BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Melahirkan adalah sebuah karunia terbesar bagi wanita dan momen yang sangat membahagiakan, tapi kadang harus menemui kenyataan bahwa tak semua menganggap seperti itu karena ada juga wanita yang mengalami depresi setelah melahirkan. Banyak orang menganggap bahwa kehamilan adalah kodrat yang harus dilalui dan peristiwa alamiah yang wajar tapi bagi wanita yang mengalami hal tersebut dapat menjadi episode yang dramatis dan traumatis yang sangat menentukan dikehidupannya di masa datang. Hal tersebut menyebabkan ibu mengalami stress diiringi perasaan sedih dan takut sehingga mempengaruhi emosional dan sensitivitas yang dikenal dengan istilah*postpartum blues* (Suherni 2009).

Menurut Vivian (2012)*Postpartum blues* atau sering juga disebut *maternity blues* atau sindrom ibu baru,dimengerti sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertamasetelah persalinan. Puncak dari *post partum blues* ini 3-5 hari setelahmelahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Oleh karenabegitu umum, maka diharapkan tidak di anggap sebagai penyakit. *Postpartumblues* tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinyasehingga ibu dengan *post partum blues* masih bisa merawat bayinya.

Data dari WHO (*World Health Organization*) mencatat Prevalensi kejadian *baby blues syndrome* dari berbagai penelitian berbeda di tiap negara, berkisar antara 10-34% dari seluruh persalinan. Penelitian di Negara Barat

menunjukkan kejadian lebih tinggi dibandingkan dengan yang pernah dilaporkan dari Asia, pada penelitian yang dilakukan terhadap 154 wanita pasca persalinan di Malaysia pada tahun 2009 dilaporkan angka kejadian 3,9% terbanyak dari ras India (8,9%), Melayu (3,0%), dan tidak adanya 25 kasus pada ras China. Penelitian di Singapura dilaporkan angka kejadiannya sebesar 1%, di belanda tahun 2001 diperkirakan 2-10% ibu melahirkan mengidap gangguan ini. Sedangkan di Indonesia angka kejadian *Baby Blues* atau postpartum blues antara 50-70% dari wanita pasca persalinan(Munawaroh, 2008).

Di Indonesia beberapa penelitian sudah dilakukan tentang depresi *postpartum*, menurut penelitian yang dilakukan oleh Edward (2006) angka kejadian depresi *postpartum* di Indonesia mencapai 23%, sedangkan skrinning dengan menggunakan EPDS (*Edinburg Postnatal Depression Scale)* didapatkan bahwa 14-17% wanita *postpartum* berisiko mengalami depresi *postpartum*. Tingginya angka kejadian depresi *postpartum* pada ibu pasca melahirkan dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap keadaan psikologis ibu. Angka kejadian depresi *postpartum* menunjukkan data dasar untuk mengetahui dan memprediksi kemungkinan risiko terjadinya depresi *postpartum* pada ibu pasca melahirkan.

Faktor-faktor yang menyebabkan *postpartum blues* yakni Faktor Umur, perencanaan kehamilan, dan Dukungan Suami (Nirwana, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Irawati dan Yuliana, 2014) menjelaskan terjadinya *syndrom baby blues* adalah faktor umur yang menunjukan responden yang berusia <20 tahun atau lebih dari 35 tahun (81,8%) yang merupakan usia

berisiko mengalami komplikasi persalinan, dan status kehamilan responden pada kelompok kasus kehamilanya tidak direncanakan (55%), sedangkan responden pada kelompok kontrol status kehamilanya direncanakan (82,5%). Penelitian lain yang dilakukan oleh (sulistiyanti, 2017) menunjukan bahwa jumlah responden yang mendapat dukungan dari suami sebanyak 27 (37,5%) orang dan sebanyak 45 (62,2%) orang tidak mendapatkan dukungan suami dari total 72 (43,1%) responden.

Kehamilan pada ibu yang terlalumuda memiliki beberapa resiko baik secara psikis maupun fisik. Hal itu dikarenakan para remaja belum siap mengalami perubahan peran menjadi seorang ibu. Akibatnya, kehamilan pun tidak dijaga dengan baik yang berdampak kontraksi selama proses persalinan menjadi tidak lancar. Kehamilan yang terjadi pada usia muda ≤ 20 tahun akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi 2-4 kali lebih besar dibandingkan kehamilan dan persalinan pada usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun (Soep, 2009)

Setiap kehamilan seharusnya merupakan kehamilan yang rencanakan oleh pasangan suami istri termasuk kapan kehamilan dikehendaki dan berapa jumlah anak yang diinginkan. Kehamilan yang direncanakan jika kehamilan terjadi pada waktu yang tepat atau memang sudah berkeinginan untuk hamil. Sedangkan kehamilan yang tidak direncanakan terjadi pada saat tidak menginginkan anak pada saat itu dan kehamilan yang tidak diharapkan sama sekali, seperti hamil di luar nikah, kehamilan akibat perkosaan, dan penggunaan kontrasepsi yang salah, Sehingga menyebabkan ketidaksiapan wanita tersebut menjadi ibu. Dukungan

suami juga merupakan dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Hal ini karena suami adalah orang pertama yang menyadari adanya perubahan fisik dan psikis diri pasangannya.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo jumlah ibu *postpartum* pada tahun 2015 berjumlah 7159 dan Pada tahun 2016 meningkat menjadi 7873 orang, dan pada tahun 2017 jumlah ibu post partum tidak berubah. Sementara itu didapatkan informasi bahwa di Puskesmas Limboto pada tiga tahun terakhir merupakan puskesmas tertinggi yang memiliki jumlah ibu *postpartum*tercatat pada tahun 2017 sebanyak 473 ibu *postpartum*. Dan jumlah ibu postpartum di Puskesmas Limboto pada bulan Maret 2018 berjumlah 35 orang ibu post partum.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 20 maret 2018 di Puskesmas Limboto diambil 5 sampel ibu postpartum. Dari hasil wawancara di dapatkan 2 dari 5 orang ibu postpartum mengatakan sering mengalami perubahan emosi karena kelelahan dalam merawat bayi, dan dari segi umur kedua masih berumur antara 19-25 tahun, 1 orang mengatakan suami yang kurang membantu dalam mengurus bayinya, serta sekitar 1 responden dari 5 responden mengatakan bahwa ibu tersebut tidak merencanakan kehamilannya karena alat kontrasepsi yang digunakan tidak sesuai dengan apa yang diinginkan.

Berdasarkan uraiaan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang"**Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Syndrome Baby Blues* Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo"**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil wawancara di Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo bahwa belum ada penanganan secara khusus kejadian *syndrom baby blues* , dan hanya mempunyai jumlah ibu postpartum yang dimana Puskesmas Limboto pada tiga tahun terakhir merupakan Puskesmas tertinggi yang memiliki jumlah ibu *postpartum* tercatat pada tahun 2017 sebanyak 473 ibu *postpartum*. Dan jumlah ibu postpartum di Puskesmas Limboto pada bulan Maret 2018 berjumlah 35 orang ibu post partum.
2. *Post partum blues* dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental yang ringan yang sering tidak dipedulikan dan diabaikan sehingga tidak terdiagnosa dan tidak dilakukan asuhan sebagaimana mestinya. Hal tersebut dapat menimbulkan masalah yang menyulitkan dan dapat membuat perasaan tidak nyaman bagi ibu yang mengalaminya.
3. Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 20 maret 2018 diPuskesmas Limboto diambil 5 sampel ibu postpartum. Dari hasil wawancara di dapatkan 2 dari 5 orang ibu postpartum mengatakan sering mengalami perubahan emosi karena kelelahan dalam merawat bayi, dan dari segi umur kedua masih berumur antara 19-25 tahun, 1 orang mengatakan suami yang kurang membantu dalam mengurus bayinya, serta sekitar 1 responden dari 5 responden mengatakan bahwa ibu tersebut tidak merencanakan kehamilannya

karena alat kontrasepsi yang digunakan tidak sesuai dengan apa yang diinginkan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Faktor-faktor Apakah Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Syndrom Baby Blues* pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian *Syndrom Baby Blues*pada ibu post partum di wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Faktor Umur, Perencanaan kehamilan, dan Dukungan suami pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
2. Mengetahui kejadian *Syndrom Baby Blues* pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
3. Mengetahui hubungan *Syndrom Baby Blues* pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
4. Mengetahui hubungan Umur dengan kejadian *Syndrom Baby Blues* pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

5. Mengetahui hubungan Perencanaan kehamilan dengan kejadian *Syndrom Baby Blues* pada ibu post partum di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
6. Mengetahui hubungan Dukungan suami dengan kejadian *syndrom baby blues* pada ibu postpartumdi Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan, selain itu juga dapat digunakan sebagai pedoman atau referensi terkait dengan *Syndrome Baby Blues.*

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan bagi peneliti dan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Ibu Postpartum

   Menambah informasi dan pengetahuan masyarakat tentang *syndrome baby blues* sehingga dapat mencegah terjadinya *Syndrom baby blues.*

3. Bagi Pemerintah

   Memberikan Informasi bagi pemerintah kota maupun Provinsi mengenai *Syndrome Baby Blues* sehingga pemerintah dapat lebih meningkatkan usaha kesehatan dengan cara menjalankan program-program untuk mencegah atau menangani masalah *syndrome Baby Blues*

4. Bagi Profesi Keperawatan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan selain itu hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sesuatu yang bernilai positif bagi profesi keperawatan.

5. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi petugas kesehatan dan seluruh masyarakat teruatama ibu postpartum agar dapat lebih memperhatikan masalah kesehatan *syndrome baby blues*