

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Post Partum atau yang biasa disebut dengan masa nifas merupakan masa yang pasti dilalui oleh setiap ibu melahirkan, baik melahirkan secara normal atau melalui prosedur bedah *sectio caesarea*. Periode *post partum* dimulai sejak melahirkan hingga 6 minggu setelahnya. Selama periode *post partum* ibu mengalami perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Perubahan fisiologis pada ibu *post partum* meliputi seluruh sistem pada tubuh diantaranya sistem urinarius, pencernaan, kardiovaskuler, neurologi, muskuloskeletal, integumen dan kekebalan. Sedangkan perubahan psikologis berupa penambahan tanggung jawab selain sebagai istri juga menjadi seorang ibu sebagai peran baru (Indriyani, Asmuji, & Wahyuni, 2016); (Bobak, Lowdermilk, Jensen, & Perry, 2005).

Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu *post partum* ada 3 masa. Pertama, masa *taking in* merupakan masa yang terjadi 1-3 hari pasca persalinan. Ibu *post partum* akan bersikap pasif dan sangat tergantung pada dirinya, segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang badannya. Kedua, masa *taking hold* merupakan masa yang terjadi 3-10 pasca persalinan, ibu menjadi khawatir akan kemampuannya merawat bayi dan menerima tanggung jawabnya sebagai ibu. Ketiga fase *letting go* di mana fase ini biasanya terjadi bila ibu sudah pulang dari rumah sakit dan melibatkan keluarga. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran

barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan (Nurjanah, Maemunah, & Badriah, 2013).

Apabila ibu dapat memahami dan menyesuaikan diri dengan beberapa perubahan baik fisik maupun psikologis, maka ibu tidak mengalami ketakutan, kekhawatiran atau kecemasan. Sebaliknya ketika ibu baru ini terlalu takut, khawatir, dan cemas dengan perubahan yang terjadi dalam dirinya maka ibu bisa mengalami gangguan psikologis. Perubahan emosional pada ibu *post partum* merupakan peristiwa yang wajar tetapi akan berdampak buruk bagi ibu, bayi dan keluarga jika dibiarkan berlarut-larut. Wanita yang hamil dan melahirkan merupakan ciri dari tugas perkembangan pada masa dewasa muda. Berkaitan dengan tugas-tugas perkembangan itu, wanita melakukan penyesuaian-penyesuaian sesuai dengan peran baru melalui proses kehamilan dan persalinan yaitu peran menjadi ibu dan orang tua. Menjadi ibu dan orang tua sesuai harapan, tentu saja harus diawali dengan penyesuaian ibu tersebut terhadap beberapa kondisi yang mengalami perubahan pasca melahirkan (Ningrum, 2017).

Kaplan & Sadock (1997, dalam Marmer & Ariana, 2016) mengatakan bahwa kelahiran bayi pertama merupakan peristiwa penting bagi seorang wanita. Hal ini karena wanita dituntut untuk menjalani kehidupan yang berbeda dan lebih banyak membutuhkan tanggung jawab dari sebelumnya. Tanggung jawab tersebut meliputi mengurus keluarga terutama mengurus anak, suami dan rumah tangga. Tanggung jawab ini akan berbeda ketika seorang istri belum memiliki anak. Hal ini senada dengan ungkapan Kalogiannidis et al. (2011); Lisonkova, Janssen, Sheps, Lee, & Dahlgren

(2010, dalam Sonobe et al., 2016) bahwa di antara ibu *post partum*, primipara mengalami risiko lebih tinggi menderita depresi *post partum* daripada multipara. Oleh karena itu, ibu primipara lebih berisiko mengalami kesulitan dalam adaptasi psikologis *post partum* karena selain kurangnya pengalaman dalam menjadi orang tua, ibu primipara juga harus dapat beradaptasi dengan peran barunya. Berbeda halnya dengan ibu multipara atau grandemultipara yang sudah berpengalaman menjadi seorang ibu dan sudah terbiasa mengurus rumah tangga disertai hadirnya anak sebelumnya.

Crockenberg dan Leerkes (2003) mengemukakan bahwa sekitar 10-30% ibu pasca melahirkan mengalami depresi dengan derajat tertentu dan kondisi tersebut dapat mempengaruhi interaksi ibu dengan bayinya. Berdasarkan studi epidemiologi yang dilakukan oleh Gelaye, Rondon, Araya, & Williams, (2016) estimasi prevalensi yang dikumpulkan dari depresi *post-partum* adalah 19.0% di 53 studi. Hal ini senada dengan studi nasional yang dilakukan Idaiani dan Basuki (2012) dari total sampel 18,937 ibu *post partum* prevalensi ibu yang mengalami depresi *post partum* sejumlah 440 atau 2.32%. Berdasarkan umurnya, prevalensi tertinggi depresi pada kelompok ibu *post partum* usia 13-19 tahun yakni sebanyak 3.48%. Beberapa penelitian sebelumnya menginformasikan bahwa prevalensi perubahan *mood* pasca persalinan berkisar antara 10% hingga 75%. 10-15% untuk *baby blues* dan 13-17% persen untuk *Post Partum Depression* (PPD). Dari studi pendahuluan terhadap ibu *post partum* yang dilakukan di Puskesmas Maesan Bondowoso ditemukan bahwa 5 ibu *post partum* mengalami kesulitan dalam mengatur

pekerjaan rumah tangga dan berperan menjadi seorang ibu. 3 dari 5 ibu *post partum* merasa sedih karena tidak bisa menenangkan bayinya saat menangis, tidak maksimal dalam merawat diri sendiri, bayi dan keluarga.

Nurjanah, Maemunah dan Badriah (2013) mengungkapkan bahwa hormon memainkan peranan utama dalam hal bagaimana ibu bereaksi terhadap situasi yang berbeda. Setelah melahirkan dan lepasnya plasenta dari dinding rahim, tubuh ibu mengalami perubahan besar dalam jumlah hormon sehingga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Di samping perubahan fisik, hadirnya seorang bayi dapat membuat perbedaan besar pada kehidupan ibu, baik dalam hubungannya dengan suami, orang tua, maupun anggota keluarga lain.

Kaplan dan Sadock (1997, dalam Marmer & Ariana, 2016) mengatakan bahwa penambahan anggota keluarga baru merupakan peristiwa yang umumnya menyenangkan, namun peristiwa tersebut juga dapat menimbulkan stres karena adanya tuntutan penyesuaian akibat perubahan pola kehidupan. Adaptasi dalam menghadapi peran dan aktivitas baru sebagai seorang ibu membutuhkan waktu berminggu-minggu atau berbulan-bulan setelah kelahiran anak pertama.

Penelitian yang dilakukan oleh Marmer & Ariana (2016) menyatakan bahwa ibu *post partum* yang mempunyai persepsi negatif terhadap keluarganya dapat membuat ibu *post partum* merasa tertekan dan terabaikan. Suatu hubungan dapat dipersepsi secara positif atau negatif juga bergantung pada relasi yang dimiliki antar keluarga. Peran keluarga sangat dibutuhkan saat ibu *post partum* mengalami perubahan psikologis. Keluarga harus tetap

mempertahankan agar ibu *post partum* memiliki persepsi yang positif terhadap sikap keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Xie et al. (2010) memperoleh hasil bahwa memberikan dukungan keluarga saat *post partum* lebih kuat pengaruhnya pada kejadian depresi *post partum* daripada dukungan pada saat prenatal.

Menurut Pradjatmo (2000); Gakidau et al. (2008 dalam (Dwi Susilawati, 2013) dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota lainnya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Berdasarkan ungkapan tersebut seorang ibu *post partum* akan merasa dihargai dan tidak merasa sendiri apabila dukungan ini dapat diberikan oleh suami, mertua, orang tua kandung dan saudara-saudaranya. Tidak hanya dukungan berupa materi tetapi dukungan emosional, informasi dan nasihat juga sangat dibutuhkan bagi ibu *post partum*.

Dukungan keluarga sangatlah dibutuhkan untuk menghindari adanya maladaptif maternal *post partum*. Mengingat besarnya pengaruh dukungan keluarga pada ibu *post partum* selama melewati fase *letting go*, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum*.

B. Perumusan Masalah

1. Pernyataan masalah

Perubahan psikologis merupakan hal yang pasti dialami oleh ibu *post partum*. Ibu *post partum* yang mengalami hambatan dalam beradaptasi terhadap perubahan psikologisnya berisiko mengalami *baby blues*, psikosis bahkan depresi *post partum*. Pada setiap individu memiliki waktu adaptasi yang berbeda, salah satunya diduga dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Keluarga dapat mempengaruhi persepsi ibu *post partum* agar dirinya merasa dihargai setelah mengalami proses melahirkan yang melelahkan dan kini harus menghadapi tanggung jawab barunya yakni sebagai seorang ibu. Oleh sebab itu, waktu pencapaian adaptasi psikologis ibu diduga berkaitan erat dengan dukungan keluarga.

2. Pertanyaan masalah

- a. Bagaimanakah dukungan keluarga pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso?
- b. Bagaimanakah waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso?
- c. Adakah Hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso.
- b. Mengidentifikasi waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* di Wilayah Maesan Bondowoso.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan waktu pencapaian adaptasi psikologis (*letting go*) pada ibu *post partum* di Wilayah Puskesmas Maesan Bondowoso.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Ibu *Post Partum*

Penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu *post partum* dalam mengidentifikasi perubahan psikologis pasca melahirkan.

2. Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi keluarga dalam memberikan *support* kepada ibu *post partum* agar dapat melewati adaptasi psikologis dengan maksimal.

3. Petugas kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar dalam mengoptimalkan dukungan keluarga pada ibu *post partum* disaat melewati fase adaptasi psikologis dan sebagai bahan pokok informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pemberian perawatan selanjutnya.

4. Institusi Pelayanan

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan berfokus pada keluarga dan meningkatkan implementasi dengan melibatkan keluarga sehingga tujuan akhir program dapat dicapai.

5. Perkembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu keperawatan dalam upaya mengoptimalkan asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga.

6. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk merumuskan intervensi dalam optimalisasi dukungan keluarga selama fase *letting go* pada ibu *post partum*.