

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kartono (1992) mengatakan bahwa keluarga merupakan kelompok sosial paling intim, yang diikat oleh relasi seks, cinta, kesetiaan dan pernikahan; dimana perempuan berperan sebagai istri dan laki-laki berperan sebagai suami. Dilihat dari segi naluri, dorongan paling kuat bagi wanita untuk menikah adalah cinta dan mendapatkan keturunan dari orang yang dicintainya, walaupun hal ini menuntut banyak penderitaan lahir dan batin pada diri wanita. Salah satunya adalah melahirkan yang merupakan peristiwa dramatis bagi seorang perempuan.

Masa nifas, terutama bagi seorang ibu merupakan masa-masa yang membahagiakan sekaligus penuh tekanan atau stressor. Oleh karena dapat mempengaruhi keadaan emosi seseorang, maka wanita pada masa nifas akan sangat rentan terhadap berbagai gangguan emosional. Masa nifas (pasca melahirkan) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sulistyawati, 2009). Beberapa hari setelah melahirkan, kebanyakan wanita akan mengalami perubahan emosional, yaitu mereka merasa bahagia beberapa saat saja kemudian merasa sedih tanpa sebab, merasa tak mampu atau takut tak dapat menjadi ibu yang baik (Sutririnah,2009). Peristiwa ini biasanya dianggap wajar, akan tetapi bila hal ini berlanjut akan berdampak buruk bagi ibu, bayi, serta keluarganya.

Menurut Wibisono (2001), pada masa pasca persalinan ada beberapa macam gangguan psikiatri yang mungkin dialami oleh seseorang wanita. Biasanya disebut sebagai *postpartum psychiatric syndrome* atau dapat juga disebut sindroma psikiatrik pasca persalinan yang dibedakan menjadi tiga kelompok besar yaitu: *postpartum blues* atau *baby blues syndrom* yang merupakan suatu perasaan sedih setelah melahirkan dan yang dialami 60-80% perempuan primipara; kelompok kedua disebut *postpartum depression* atau depresi pasca persalinan yaitu keadaan perasaan yang tertekan setelah melahirkan, yang dialami 10-15% ibu baru; dan yang terakhir disebut *postpartum psychosis* atau psikosis pasca persalinan yang merupakan gangguan jiwa yang berat dan jarang terjadi, angka kejadian 0,1-0,3%.

Ann Dunnewold, seorang ahli jiwa di Dallas (dikutip oleh Adiningsih, 2005), 10-20% perempuan yang baru melahirkan mengalami depresi. Yang muncul dalam beragam bentuk bisa berupa kesedihan mendalam, sering menangis, susah tidur atau tidur tidak nyenyak, mudah tersinggung, kehilangan minat terhadap bayi, kurang berminat terhadap kegiatan rutin sehari-hari. Bisa juga berupa perasaan ketakutan hilangnya nafsu makan, lesu atau bahkan tidur yang berlebih. Kondisi ini bisa berlangsung hingga tiga sampai enam bulan setelah melahirkan, bahkan terkadang sampai delapan bulan. Sayangnya, banyak ibu yang tidak menyadarinya demikian juga dengan mereka yang di sekitarnya, termasuk suaminya.

Data penelitian di berbagai belahan dunia secara tegas menunjukkan 2/3 atau sekitar 50-75% wanita mengalami *baby blues syndrome*. Menurut *The Globe Journal* pada tahun 2008 ditemui hampir 70% ibu yang baru melahirkan menderita *syndrome baby blues*, sementara itu menurut Santoso (2009) 50% ibu-

ibu di Indonesia menderita *syndrome baby blues* setelah melahirkan anaknya. Sementara itu menurut *Journal Medika* tahun 2009 di Indonesia saat ini terdapat hampir 80% ibu mengalami depresi pasca bersalin dan 75% diantaranya terjadi pada ibu primigravida.

Sindrom *baby blues* apabila tidak segera ditangani dapat berkembang ke dalam kondisi yang lebih parah, yang dikenal dengan *postpartum psychosis*. Keadaan ini tentu saja membawa pengaruh ke dalam kondisi dan hubungan sosial ibu, terutama dengan suami dan bagi perkembangan anaknya, karena tiba-tiba saja seorang ibu berubah menjadi orang yang sangat berbeda dari sebelumnya (Yanita dan Zamralita, 2001). Sayangnya hingga saat ini sangat sedikit yang menaruh perhatian terhadap masalah tersebut. Hal ini bisa berpengaruh fatal, yang tidak saja mencelakakan dirinya sendiri (muncul keinginan untuk bunuh diri) namun juga bisa mencelakakan orang lain (membunuh bayinya), sebagaimana yang pernah dialami oleh seorang ibu asal Houston, Amerika Serikat ini membunuh kelima anaknya dengan memasukan mereka satu persatu ke dalam *bathub*.

Menurut para ahli, peristiwa tragis tersebut dipicu oleh depresi pasca persalinan yang dialami ibu setelah melahirkan anak kelimanya yang tidak segera ditangani oleh ahli (Adiningsih, 2005). Atau peristiwa yang dialami oleh seorang ibu dari Bandung, Jawa Barat yang membekap ketiga anaknya hingga tewas dengan rentang usia 9 bulan hingga 6 tahun pada tanggal 8-9 Juni 2006. Alasan kedua ibu tersebut membunuh anak-anaknya adalah, mereka merasa bukan ibu yang baik, tidak bisa membahagiakan anak-anaknya. Mereka juga mengalami halusinasi pendengaran yang meminta mereka menyakiti diri sendiri atau bayi mereka. Atau mendengar suara yang mengatakan bayi mereka milik iblis dan

mereka harus membunuh bayi mereka untuk membunuh iblis (Shinaga, 2006). Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkannya karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya. menyebabkan morbiditas dan mortalitas bayipun akan meningkat (Sulistiyawati, 2009).

Bermacam-macam masalah yang dihadapi ibu postpartum sehingga pada masa ini ibu sangat membutuhkan bantuan atau dukungan sosial dari orang-orang di sekelilingnya terutama suami untuk meringankan beban stres mereka. Menurut Sarafino (dalam Smet,1994) dukungan sosial dideskripsikan sebagai suatu kesenangan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang dirasakan dari orang lain atau kelompok yang dapat berfungsi sebagai alat bantu untuk melakukan penyesuaian diri terhadap stres, terdiri dari beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi.

Dukungan dan kesiapan yang tidak maksimal dikhawatirkan dapat menyebabkan resiko kejadian *postpartum blues* dimana jika *postpartum blues* ini tidak diperhatikan lebih lanjut dapat terjadi hal yang dikhawatirkan, seperti menyebabkan perawatan bayi yang terabaikan, serta dapat menjadikan kecemasan dan dapat terjadi depresi pada ibu dalam jangka waktu yang lama dan yang juga tidak kalah pentingnya adalah para ibu dan keluarga, khususnya suami tidak selalu menyadari mereka mengalami *postpartum blues* ini. *Postpartum blues* jika tidak diatasi dengan tepat dapat berkembang menjadi depresi postpartum atau bahkan gejala yang lebih berat yaitu psikosis postpartum. Dukungan dari keluarga dan lingkungan khususnya suami juga

sangat penting bagi ibu postpartum guna mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu.

Angka kejadian ibu yang melahirkan di Puskesmas Kota Ruteng tahun 2013 adalah sebanyak 709 orang, sedangkan tahun 2014 sampai dengan April adalah 199 orang. Berdasarkan uraian di atas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai.

B. Rumusan Masalah

Fenomena yang terjadi saat ini menunjukkan bahwa *postpartum blues* kurang mendapat perhatian, karena dianggap sebagai gangguan mental ringan yang dapat hilang seiring dengan berjalannya waktu, padahal jika *postpartum blues* tidak mendapat penanganan yang maksimal dapat berkembang menjadi depresi postpartum bahkan dapat menyebabkan gangguan yang lebih berat yaitu psikosis postpartum.

Dukungan dari keluarga dan lingkungan khususnya suami juga sangat penting bagi ibu postpartum guna mencegah terjadinya *baby blues* pada ibu. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain memberikan perhatian, cinta kasih, perasaan melindungi jasmani dan rohani. Dukungan yang dirasakan istri dari suaminya akan mengurangi atau melenyapkan kerisauan, kekecewaan, ketakutan dan kepanikan yang mungkin timbul setelah ibu melahirkan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti ingin melihat faktor apa saja yang berhubungan dengan sikap suami untuk mencegah

terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran karakteristik suami meliputi, usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, pengetahuan dan sikap suami di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai
- b. Diketuainya hubungan antara usia dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai
- c. Diketuainya hubungan antara pendidikan dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai
- d. Diketuainya hubungan antara pekerjaan dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai
- e. Diketuainya hubungan antara pengalaman dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai

f. Diketuinya hubungan antara pengetahuan dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom pada ibu postpartum* di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat dalam mendidik para mahasiswa agar mengetahui dan memahami tentang dampak *baby blues syndrom*. Selain itu, dengan adanya penelitian ini dapat menjadi acuan bagi institusi dan mahasiswa dalam memberikan penyuluhan bagi para pasangan dari calon ibu.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai data untuk mengetahui tingkat pemahaman para suami terhadap *baby blues syndrom*. Dengan data yang ada, dapat dilakukan tindak lanjut dalam mengatasi perubahan psikologis pasca melahirkan, secara khusus untuk memberi edukasi kepada keluarga tentang cara menghadapi perubahan-perubahan ibu postpartum secara tepat.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat agar peneliti mendapatkan suatu pengalaman meneliti dalam bidang *psikologis postpartum* di mana peneliti dapat mengembangkan minat dan mengaplikasikan ilmu dari bidang terkait, yaitu keperawatan maternitas dan keperawatan jiwa.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Teori

Penelitian berkisar antara *baby blues syndrom* dan faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum.

2. Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan sikap suami untuk mencegah terjadinya *baby blues syndrom* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Ruteng Manggarai. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode kuantitatif dan desain *crosssectional*.

3. Lingkup Responden

Subjek penelitian ini adalah para suami dari ibu postpartum yang datang ke Puskesmas Kota Ruteng Manggarai

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Ruteng Manggarai, Kecamatan Langke Rembong, Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur.

5. Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2014 sampai dengan Januari 2015.