

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.

Melahirkan merupakan salah satu tugas perkembangan bagi seorang perempuan, dimana memiliki seorang bayi adalah *moment* yang sangat diharapkan oleh setiap pasangan yang sudah menikah (Salat, Satriawati & Permatasari, 2021). Masa persalinan dan melahirkan merupakan masa transisi bagi ibu karena banyak terjadi perubahan, baik secara fisik, psikologis, Sosial & Spiritual (Baston & Hall, 2016).

Proses transisi dan pemulihan *Post partum* pada ibu meliputi rasa sakit akibat proses persalinan, kelelahan karena kurang tidur selama persalinan, serta perubahan secara emosional dan kecemasan terkait peran baru menjadi orang tua adapun faktor yang mendukung agar ketercapaian peran menjadi orang tua dapat terjadi dengan baik berupa faktor internal seperti kondisi kesehatan fisik dan mental ibu *post partum* seperti nutrisi gizi, aktifitas fisik yang meningkatkan pemulihan fisik dan energi, kemampuan ibu dalam mengelola emosi dan sikap positif dalam beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu. Sedangkan faktor eksternal seperti faktor dukungan sosial, lingkungan, ekonomi, budaya, tenaga kesehatan, serta pendidikan dan informasi yang diterima oleh ibu (Hersoni, Novia, Sambas, 2022; Ernawati, 2020; Yuningsih, Anggraini & Rahma, 2023).

Sejalan dengan teori Ramona T Mercer dalam *Maternal Role Attainment* ada empat tahap menjadi orang tua yaitu *Antisipatory* merupakan tahap mulai dari kehamilan, berhubungan dengan kesiapan ibu sebelum kelahiran bayi, tahap selanjutnya yaitu formal proses pembelajaran dan pengambilan peran dalam proses ini dapat terjadi *baby blues syndrom*, sedangkan tahap informal perempuan membuat peran barunya

selama masa hidupnya berdasarkan masa lalu dan tujuan kedepannya, selanjutnya dimana tahap personal perempuan akan mencapai perannya sebagai ibu. Menurut Arniti & Nursanti, 2023, perubahan dan tahapan tersebut akan berdampak pada kondisi psikologis seorang ibu *post partum* dan ibu dituntut untuk mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut.

Menurut Juneris & Octavia, 2021, adaptasi psikologis pada ibu *post partum* terbagi menjadi 3 periode yaitu *taking in* merupakan masa ketergantungan ibu yang berlangsung 1-2 hari *post partum*, perhatian tertuju akan perubahan fisik dan sangat bergantung pada orang lain. Periode kedua periode *taking hold* berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya merawat bayi, perasaan sensitif dan bergantung kepada orang lain terutama dari anggota keluarga dan petugas kesehatan sehingga pada fase inilah dapat terjadi *baby blues syndrom* selanjutnya pada periode ke tiga yaitu periode *letting go* berlangsung 10 hari setelah melahirkan pada fase ini merupakan fase dimana ibu bisa menerima tanggung jawab akan peran barunya dan adanya keinginan untuk merawat bayi, berdasarkan periode diatas pada periode *taking hold* merupakan fase yang dapat mempengaruhi kondisi mental emosional seorang perempuan *postpartum* yang dikenal dengan kejadian *baby blues syndrom*.

Baby blues atau *Post partum blues syndrom* merupakan kondisi emosional seorang ibu *post partum* dimana ada perasaan Gelisah, sedih, cemas, kaget takut dalam merawat bayi, *baby blues* dialami beberapa jam pertama setelah melahirkan sampai dengan 14 hari *post partum*, jika tidak ditangani dengan baik *baby blues* yang berkepanjangan akan berdampak terhadap kondisi kesehatan mental ibu yaitu dapat menimbulkan *depresi post partum*. *Depresi post partum* pada ibu dimana ibu akan

mengalami kesedihan berlebihan, isolasi sosial, keinginan bunuh diri dan menyakiti bayi (Komariah, 2023).

Berdasarkan berbagai sumber menyajikan prevalensi *Baby Blues Syndrome* yang bervariasi di seluruh dunia. Angka kejadian baby blues syndrome berkisar antara 15-50% di Jepang, 27% di Amerika Serikat, 31,7% di Prancis, 31,3% di Nigeria, dan 44,5% di Yunani. Di Asia, prevalensi ini mencapai 26-85%. (USAID, 2021; WHO, 2018).

Berdasarkan laporan dari Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) 2023, serta penelitian oleh Andrianti (2020) dan Kemenkes (2020) menunjukkan bahwa di Indonesia, 32% ibu hamil mengalami depresi, 27% mengalami depresi pasca melahirkan, dan 50-70% mengalami gejala *baby blues*, yang merupakan angka tertinggi ketiga di Asia. Penelitian lebih lanjut di desa Marengan Laok, Kecamatan Kalianget, Kabupaten Sumenep menunjukkan bahwa 77% dari 13 ibu *postpartum* mengalami *baby blues* (Salat, Satriawati & Permatasari, 2021).

Di Wilayah Kalimantan Selatan persalinan di fasilitas wilayah Kalimantan Selatan cukup tinggi Menurut laporan kinerja provinsi Kalimantan selatan tahun 2020 persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan Di Wilayah Banjarmasin yaitu sebesar 87,89% dan tertinggi terdapat Kabupaten Tanah Laut yaitu sebesar 90,42%, tetapi belum ada data mengenai ibu *post partum* yang mengalami *baby blues syndrom*.

Rumah Sakit Suaka Insan memiliki pelayanan kesehatan ibu dan anak, dimana Bangsal Clement merupakan bangsal *Obstetrik* dan *Ginekologi*, berdasarkan data yang didapatkan total persalinan berjumlah 334 orang terhitung dari bulan 1 Januari 2023 sampai dengan 29 februari 2024 yang terdiri dari Persalinan Normal berjumlah 115 orang, secara operasi *cesar* 219 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 April 2024, dilakukan komunikasi personal dengan kepala ruangan Bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin, selama ini memang tidak ada program ataupun catatan khusus dan tertulis *tentang baby blues syndrom* yang dialami oleh ibu *post partum*, dan tidak adanya dokumentasi yang cukup baik terkait data *baby blues* yang mengarah ke depresi *post partum*. Perawat memahami tanda *baby blues* dan gejala yang mengarah ke depresi *post partum* dikarenakan mengikuti seminar dan *workshop* di rumah sakit. Kepala ruangan sendiri mengatakan bahwa perawat sudah memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan bagi ibu yang melahirkan dengan melibatkan suami dan keluarga.

Wawancara juga dilakukan kepada dua perawat senior bahwa pernah menemukan ibu dengan *baby blues* yang mengarah ke *depresi post partum*, seperti ibu tidak mau mengurus bayinya, ibu tidak tidur sama sekali selama 24 jam lebih karena khawatir dan takut berlebih terhadap bayinya sehingga harus dikonsulkan ke pada psikiater. Saat perawat melakukan kunjungan rumah atau *home care* Ibu ingin terus menerus belanja kebutuhan bayi tapi tidak mau mengurus bayi, perawat sering melihat perilaku ibu yang mengarah ke *baby blues* bahkan menuju depresi *post partum*.

Studi pendahuluan tanggal 1 Mei -10 Mei 2024 dilakukan komunikasi personal kepada enam responden ibu *post partum* dengan empat ibu primipara dan dua ibu multipara didapatkan bahwa ibu memilih bayinya di titipkan terlebih dulu di ruang bayi sepanjang malam karena ingin istirahat dan bingung saat bayi menangis dan mengganti popok, keluarga juga tidak banyak membantu ibu dalam mengasuh bayi baru lahir. Tiga ibu primipara, mengatakan bahwa mereka belum terlalu banyak dapat informasi terkait perubahan yang akan terjadi paska melahirkan, lebih banyak mendapat edukasi terhadap proses kehamilan, komplikasi kehamilan dan proses persalinan, tetapi informasi terkait perubahan psikologis masa *postpartum* masih belum maksimal.

Berdasarkan hasil observasi , didapatkan bahwa keluarga justru memaksakan kehendaknya dalam proses pengasuhan bayi baru lahir seperti nenek bayi meminta untuk diberi susu formula agar bayi kenyang karena Asi dianggap tidak membuat kenyang padahal ibu menginginkan untuk ASI saja, keluarga memberikan madu ke bayi agar bayi tidak sakit , memberikan *feces* pertama bayi di alis bayi dengan anggapan agar alis bayi menjadi tebal hal tersebut dapat memicu ibu mengalami *baby blues* karena pengaruh dari orang sekitar dalam pengasuhan sedangkan hal tersebut bertentangan dengan keinginan ibu dalam proses ibu mencapai perannya sebagai orang tua

Pencapaian peran menjadi orang tua memerlukan pengetahuan ibu yang baik untuk mencegah kejadian *baby blues* yang berkelanjutan kearah depresi *post partum*. Kondisi *baby blues* jika dijalani oleh ibu dengan baik dan mampu beradaptasi dengan kondisi psikologisnya, maka hal-hal yang tidak diinginkan dapat diminimalisir.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini, Rahma, dan Yuningsih (2023) menemukan bahwa pengetahuan ibu mengenai penanganan *baby blues* masih rendah, yaitu sekitar 85,9%. Hal ini disebabkan oleh kurang maksimalnya pemberian informasi dan edukasi terkait *baby blues*. Sementara itu, penelitian oleh Nyoman dan Widya (2021) menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai *baby blues*, mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang kurang (43,8%) dan cukup pada 14 responden. Namun, setelah diberikan pendidikan kesehatan, 48,5% dari 16 responden memiliki pengetahuan yang baik. Ini menunjukkan adanya pengaruh positif dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu. Pengetahuan yang baik mengenai pengertian ,penyebab,dampak dan penatalaksanaan *baby blues* sangat berpengaruh dalam kesiapan ibu melewati masa psikologis yang terjadi setelah melahirkan dan menjadi pondasi penting dalam pengambilan sikap dan peran ibu (Yuningsih, Anggraini & Rahma, 2023; Marsalena ,2022).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian, yang akan mendeskripsikan “Gambaran tentang pengetahuan ibu *post partum* tentang *baby blues syndrom* di Rumah Sakit Suaka Insan Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana “Gambaran pengetahuan Ibu *post partum* tentang *baby blues syndrom* di rumah sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024”?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan pengetahuan Ibu *postpartum* tentang *baby blues syndrom* di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah sebagai dasar pengembangan model skrining dan intervensi psikologis berbasis edukasi untuk ibu *postpartum*, memperkuat pengetahuan terkait *baby blues syndrome*, serta menjadi rujukan dalam pengembangan layanan pendampingan oleh tenaga kesehatan dan kebijakan kesehatan mental ibu *postpartum*

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Penelitian ini membantu penulis menyadari pentingnya pengetahuan ibu *post partum* sehingga penulis dapat mengidentifikasi kesenjangan informasi dan mengusulkan intervensi yang efektif dengan memahami gambaran pengetahuan ibu *post partum* tentang *baby blues syndrom* di Bangsal Clement Rumah Sakit Suaka Insan.

b. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman pentingnya pengetahuan dan kesehatan mental ibu sehingga ibu bisa lebih siap menghadapi *baby blues syndrom* pada *post partum*.

c. Bagi institusi pendidikan STIKES Suaka Insan

Penelitian ini diharapkan bisa membuka peluang untuk penelitian selanjutnya dan kesempatan akademik yang dilakukan dalam pendidikan dan pelatihan untuk mendeteksi dan menanggulangi *baby blues syndrom* lebih awal di Instansi STIKES Suaka Insan.

d. Bagi Rumah Sakit Suaka Insan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi kebijakan kepada Rumah Sakit berdasarkan temuan penelitian untuk pelatihan serta peningkatan pelayanan kesehatan mental psikologis untuk ibu dengan adanya kolaborasi dokter dan psikiatri yang dapat digunakan untuk melakukan *skrinning* pada ibu *post partum*.

e. Bagi Bangsal Clement

Melalui penelitian ini diharapkan adanya program bangsal dalam pengembangan kelompok dukungan deteksi dan penanggulangan *baby blues* dengan program *skrinning* pada ibu *post partum* yang dibuat oleh rumah sakit sehingga dapat diaplikasikan melalui pendokumentasian secara baik.

f. Bagi Program pemerintah

Melalui penelitian ini diharapkan dapat mendorong program pemerintah untuk mendukung peningkatan kesehatan mental dan psikologis pada ibu *post partum* dalam melewati masa *baby blues* sehingga mengurangi angka kejadian keberlanjutan dari *baby blues syndrom* yaitu depresi *post partum* yang parah dan meningkatkan kualitas hidup ibu, bayi dan keluarga.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian	Metode dan hasil Penelitian	Perbedaan penelitian
1	Rahma Anggraini & Yuningsih (2023). Gambaran tingkat pengetahuan ibu <i>post partum</i> tentang <i>baby blues</i> di BPM Lismarini Tahun 2020	1. Meneliti pengetahuan pada ibu <i>post partum</i> dan didapatkan tingkat pengetahuan dan tatalaksana mengenai <i>baby blues</i> kurang 2. Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. 3. Menggunakan Instrumenn kuesioner dalam penelitian 4. populasi berjumlah 120 ibu <i>post partum</i> kemudian dilakukan pengambilan sampel secara <i>accidental sampling</i> menjadi berjumlah 92 sampel	1. Perbedaan pada tempat penelitian ,peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. 2. Perbedaan pada populasi peneliti sedangkan populasi peneliti 41 orang dengan 30 sampel minimum 30 yang di peroleh pada rentang waktu menggunakan <i>total sampling</i>
2	Merlina Sinabariba, Desriati Sinaga, Ria Marsalena (2022). Gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues di Klinik Pratama	1.Sama sama meneliti pengetahuan ibu <i>post partum</i> dengan hasil pengetahuan masih kurang 2. Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. 3. menggunakan Instrumenn kuesioner	1. Perbedaan pada Tempat penelitian peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024. 2. Perbedaan pada populasi populasi peneliti 41 orang

No	Judul penelitian	Metode dan hasil Penelitian	Perbedaan penelitian
	SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.	dalam penelitian 4. populasi berjumlah 20 ibu <i>post partum</i> kemudian dilakukan pengambilan sampel 20 ibu <i>post partum</i>	dengan 30 sampel minimum yang di peroleh pada rentang waktu pada ibu <i>postpartum</i> dengan pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i>
3	Wellina BR Sebayang, Ravika Dewi, Feni Hati (2024). Gambaran kejadian <i>baby blues</i> pada ibu <i>post partum</i> di kota medan Tahun 2023	1. Menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. 2. Menggunakan Instrumenn kuesioner dalam penelitian 3. Hasil penelitian mengenai kejadian didapatkan ibu mengalami <i>baby blues</i> sebanyak 92,5 % responden 4. Populasi berjumlah 80 ibu nifas	1. Perbedaan pada tempat penelitian ,peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024. 2. Perbedaan pada populasi peneliti 41 orang dengan 30 sampel minimum yang di peroleh pada rentang waktu pada ibu <i>postpartum</i> dengan pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i>