

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada masa nifas seorang akan mulai beradaptasi dengan kehidupan baru beserta gelar baru nya sebagai ibu. Dalam menghadapi masa nifas setiap orang memiliki tantangan yang berbeda.

Nifas adalah masa yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah itu masa nifas dikatakan sebagai masa pemulihan dari setiap perubahan yang terjadi selama masa kehamilan (Rini and Kumala 2017)

Sebagian besar Wanita melihat kehamilan sebagai peristiwa alam yang harus mereka tanggung, tetapi sebagian lagi melihatnya sebagai peristiwa khusus yang akan menentukan sisa hidup mereka (Iskandar, 2007). Melahirkan membawa perubahan besar bagi seorang Wanita, selain perubahan fisik, juga terjadi perubahan psikologis.

Hadirnya seorang bayi diharapkan memberikan keadaan baru yang lebih baik bagi orang – orang disekitar yang dapat memberikan perasaan nalisa, menambah kesempurnaan dalam rumah tangga, terlebih lagi jika bayi yang dilahirkan sesuai dengan rencana dan harapan. Lahirnya seorang bayi merupakan keadaan yang menyenangkan bagi seorang ibu yang melahirkan akan merasa analisa dan bersyukur (Callister, 2009). Persalinan menjadi pengalaman penting bagi seorang wanita, baik secara fisik maupun psikologis. Memasuki periode setelah melahirkan, ibu baru dituntut untuk dapat membiasakan diri dengan bayi dan mulai mengembangkan rasa tanggung jawab terhadap bayi baru lahir.

Apabila ibu merasa tidak nyaman maka respon yang muncul yaitu perasaan – perasaan nalisa sehingga berada pada kondisi krisis yang mengakibatkan nalisa pada diri ibu.

Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi. Tanda gejalanya antara lain cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, analisa atau mudah tersinggung, serta kurang menyayangi bayinya, (Dahro, 2012).

Pada masa postpartum pengalaman menjadi seorang ibu tidak selalu membahagiakan. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang ibu dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu. Sebagai wanita berhasil menyesuaikan dirinya dengan baik, tetapi ada juga yang tidak berhasil menyesuaikan dirinya dan mengalami perubahan psikologis yang menimbulkan naja serta berkembang menjadi post partum blues, (Dewi, & Sunarsih, 2011). Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi, (Mami, 2012). Postpartum blues merupakan suatu sindrom gangguan efek ringan pada dua minggu pertama setelah persalinan. Puncak dari postpartum blues ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu, (Dewi, Sunarsih, 2012).

Emosi yang muncul tidak hanya kebahagiaan tetapi kecemasan dan paranoid, ini sering terjadi pada ibu pertama kali melahirkan anak. Ibu akan merasakan perasaan sedih, setelah melahirkan atau sering disebut postpartum blues.

Postpartum blues sendiri memiliki arti perasaan sedih dan depresi yang muncul setelah persalinan dengan gejala dimulai dua atau tiga hari setelah persalinan dan biasanya hilang dalam satu minggu atau dua minggu, (Silbert-Flagg & Pillitteri, 2018).

Postpartum blues adalah keadaan dimana seorang ibu mengalami perasaan tidak nyaman setelah persalinan yang berkaitan dengan hubungan ibu dan bayinya atau dengan dirinya sendiri. Saat plasenta dikeluarkan pada serangkaian proses persalinan terjadi perubahan yang melibatkan progesterone, dan estrogen dalam tubuh seorang wanita yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan emosional ibu. Postpartum blues dapat berkembang menjadi depresi mayor. Lebih dari 20 % Wanita yang mengalami postpartum blues akan berkembang menjadi gejala depresi mayor dalam satu tahun setelah melahirkan (Reck et al, 2009). Apabila postpartum blues tidak ditangani dengan serius , maka akan berkembang menjadi depresi postpartum dan kondisi yang berat bisa mencapai analisa psychosis. Postpartum blues sering menyebabkan terputusnya interaksi ibu dan anak juga mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan banyinya untuk berkembang secara baik. Angka kejadian postpartum blues di asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26 – 85 %, sedangkan di Indonesia angka kejadian postpartum blues antara 50 -70 % wanita pasca persalinan diperkirakan angka kejadiannya rendah dibandingkan hal ini disebabkan oleh budaya dan sifat orang Indonesia yang cenderung lebih sabar dan menerima apa yang dialaminya baik itu peristiwa yang menyenangkan atau menyedihkan, (Ishikawa et al, 2011).

Di Indonesia beberapa penelitian sudah dilakukan tentang postpartum blues salah satunya di provinsi Riau tepatnya di kota Pekanbaru sekitar 16,7% ibu postpartum dengan postpartum blues (Desfanita, dkk 2015).

Akibat baby blues jika tidak disikapi dengan benar, bisa berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya, bahkan anggota keluarga yang lain juga bisa merasakan dampak dari baby blues tersebut. Jika baby blues dibiarkan dapat berlanjut menjadi depresi pasca melahirkan, yaitu berlangsung lebih dari hari ke 7 pasca persalinan. Depresi melahirkan rata – rata berlangsung tiga sampai enam bulan. Bahkan terkadang sampai delapan bulan. Dampak tersebut antara lain pada ibu menyalahkan kehamilannya, sering menangis, mudah tersinggung, sering terganggu dalam waktu istirahat atau insomnia berat, hilang percaya diri mengurus bayi, merasa takut dirinya tidak bisa memberikan ASI bahkan takut apabila bayinya meninggal, muncul kecemasan terus menerus ketika bayinya menangis, muncul perasaan malas untuk mengurus bayi, mengisolasi diri dari lingkungan masyarakat, frustrasi hingga berupaya bunuh diri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dilakukanlah penelitian tentang “Faktor–faktor yang Mempengaruhi Baby Blues Pada Ibu Nifas Hari ke 1-7 Wilayah Kerja Puskesmas Ujungbatu”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang Mempengaruhi Baby Blues Pada Ibu Nifas hari ke 1 – 7 di Wilayah Kerja Puskesmas Ujungbatu

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi (pendapatan keluarga, umur, paritas dukungna suami) yang mempengaruhi baby blues pada ibu nifas hari ke 1 – 7 di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.
- b. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan baby blues pada ibu nifas hari ke 1 – 7 di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.
- c. Untuk mengetahui hubungan umur ibu terhadap baby blues pada ibu nifas hari ke 1 – 7 di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.
- d. Untuk mengetahui hubungan paritas terhadap baby blues pada ibu nifas hari ke 1 – 7 di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.
- e. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap baby blues pada ibu nifas hari ke 1 – 7 di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah

- a. Bagi penulis
 Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis tentang faktor – faktor yang mempengaruhi baby blues sehingga angka kejadian baby blues khususnya di wilayah kerja puskesmas ujungbatu dapat dikurangi.
- b. Bagi Puskesmas Ujungbatu
 Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan terutama bagi ibu postpartum, dukungan sosial agar tidak terjadi baby blues.

c. Bagi institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan pengembangan keilmuan khususnya ibu yang mengalami baby blues dan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues sudah banyak dilakukan oleh peneliti sebelum nya antara lain:

- a. Mariatul Qibtiyah (2018) sebuah penelitian dengan judul “Gambaran Faktor – faktor (dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan dan persalinan) yang melatar belakangi kejadian postpartum blues pada ibu nifas hari ke 7 di polindes doa ibu gesik Harjo dan polindes Teratai kradenan palang”. Hasil penelitian didapatkan bahwa hamper setengah responden (45,83%) mendapatkan dukungan keluarga kurang. Hampir setengah responden memiliki pengetahuan kurang (41,66%). Hamper seluruh responden (87,5%) direncanakan jarak kehamilannya. Sebagian besar responden (75%) jenis persalinan normal dan setengahnya (50%) mengalami postpartum blues ringan. Kesimpulan penelitian ini bahwa setengah dari responden (50%) mengalami postpartum blues ringan mendapatkan dukungan keluarga kurang dan pengetahuan kurang.
- b. Samaria, Indah Khaerunnisa (2021) sebuah penelitian dengan judul “hubungan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues di wilayah perkotaan”berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh hasil *p value* (0,003)

$< \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kejadian baby blues di wilayah perkotaan.

- c. Namirah (2020) sebuah skripsi dengan judul “Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas” hasil dari penelitian tersebut tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, paritas, Pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan atau komplikasi persalinan. Namun faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues pada penelitian ini disebabkan oleh pengalaman menyusui, jarak kehamilan dan budaya nifas.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. NIFAS

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari Bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali seperti sebelum kehamilan.

Pada masa nifas juga dapat timbul berbagai masalah baik yang berupa komplikasi fisik maupun komplikasi psikologis. Oleh karena itu sangatlah penting perhatian khusus dari tenaga Kesehatan terutama bidan, oleh karena itu masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga Kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti sepsis puerperalis, perdarahan dll.

Pada masa ini dapat disebut masa kritis bagi ibu setelah melahirkan, sekitar 50% kematian ibu dapat terjadi dalam 24 jam pertama post partum akibat perdarahan serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan. Jika ditinjau dari penyebab adanya masalah yang dialami oleh ibu dapat berimbas bayi tidak mendapatkan perawatan dari ibunya.

Postpartum menurut Marni (2012), merupakan masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai enam minggu setelah melahirkan. Masa post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir setelah alat – alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira – kira enam minggu. Sedangkan postpartum menurut Sujiyatini (2010), merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat – alat kandungan kembali seperti pra hamil, jadi masa nifas adalah masa kembalinya organ reproduksi seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu enam minggu setelah melahirkan.

b. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas adalah sebagai berikut

1. Puerperium dini

Puerperium dini merupakan kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri, berjalan, serta menjalankan aktifitas layaknya wanita normal lainnya.

2. Puerperium intermediate

Puerperium intermediate merupakan masa kepulihan menyeluruh alat – alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

3. Puerperium remote

Puerperium remote yakni masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung berminggu – minggu, bulanan bahkan tahunan.

c. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

1. Perubahan sistem reproduksi

a) Uterus

Pengerutan uterus (involusi uterus)

Pada uterus setelah proses persalinan akan terjadi proses involusi. Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta dikeluarkan akibat kontraksi otot - otot polos uterus.

Perubahan uterus dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi dengan meraba bagian TFU (tinggi fundus uteri)

- a. Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram
- b. Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari dibawah pusat
- c. Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram
- d. Pada 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simfisis dengan berat 350 gram
- e. Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tidak teraba) dengan berat 50 gram

Proses involusi uterus adalah sebagai berikut :

a. Iskemia miometrium

Disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus – menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus nalisa anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

b. Autolysis

Autolisis merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus

c. Atrofi jaringan

Jaringan yang berproliferasi dengan adanya estrogen dalam jumlah besar, kemudian mengalami atrofi sebagai reaksi terhadap penghentian produksi estrogen yang menyertai pelepasan plasenta.

d. Efek oksitosin

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir. Hal tersebut diduga terjadi sebagai respon terhadap penurunan volume intrauterin yang sangat besar. Hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis mempererat dan mengatur kontraksi

b) Involusi tempat implantasi plasenta

Setelah persalinan, tempat implementasi plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira – kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka mengecil, pada akhir minggu ke 2 hanya sebesar 2-4 cm dan pada nifas 1-2 cm.

Biasanya luka yang sembuh akan menjadi jaringan parut, tetapi luka bekas implantasi plasenta tidak meninggalkan parut.

c) Perubahan ligamen

Ligament – ligament dan diafragma pelvis, serta fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan proses persalinan, setelah jalan lahir, berangsur – angsur mengerut kembali seperti sediakala

d) Perubahan pada servik

Servik mengalami involusi bersama – sama uterus. Perubahan yang terjadi pada servik pada masa postpartum adalah dari bentuk servik yang membuka seperti corong. Bentuk ini disebabkan karena korpus uteri yang sedang berkontraksi. Warna servik sendiri merah kehitam – hitaman karena penuh pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang – kadang terdapat laserasi atau perlukaan kecil. Karena robekan kecil yang terjadi selama berdilatasi selama persalinan, maka servik tidak akan pernah lagi seperti keadaan sebelum hamil.

Muara servik yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan maka akan menutup secara bertahap. Setelah 2 jam pasca persalinan, ostium uteri eksternum dapat dilalui 2 jari, pinggir – pinggirnya tidak rata, tetapi retak – retak karena robekan dalam persalinan.

2. Perubahan pada vulva, vagina dan perineum

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan, akibat dari penekanan tersebut vulva dan vagina akan mengalami kekenduran, sehingga beberapa hari pasca proses persalinan, maka akan terjadi penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae yang diakibatkan karena penurunan estrogen pasca

persalinan. Vagina yang semula sangat tegang akan kembali bertahap pada ukuran sebelum hamil selama 6-8 minggu setelah bayi lahir.

Pada perineum setelah melahirkan akan menjadi kendur, karena sebelumnya tegang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. post natal hari ke 5 perineum sudah mendapatkan kembali tonusnya walaupun tonusnya tidak seperti sebelum hamil. Pada awalnya, introitus vagina mengalami eritematosa dan edematosa, terutama pada daerah episiotomi atau jahitan laserasi.

3. Perubahan sistem pencernaan

a. Nafsu makan

Ibu biasanya merasa lapar segera pada 1-2 jam setelah proses persalinan, setelah benar – benar pulih efek analgesia, anestesi dan keletihan, kebanyakan ibu merasa sangat lapar. Meskipun kadar estrogen menurun setelah melahirkan, namun asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1 atau 2 hari.

b. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anestesi bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

c. Pengosongan usus

Pada masa nifas sering terjadi konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan alat pencernaan mengalami

tekanan, dan pasca persalinan tonus otot menurun sehingga menyebabkan kolom menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan makanan, cairan dan aktivitas tubuh. Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama 2-3 hari setelah melahirkan, agar dapat buang air besar kembali normal dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, ambulasi awal.

4. Perubahan sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, ibu nifas akan kesulitan untuk berkemih dalam 24 jam pertama. Kemungkinan dari penyebab ini adalah terdapat spasme sfingter dan edema leher kandung kemih yang mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung

Urin dalam jumlah besar akan dihasilkan selama 12-26 jam postpartum. Kadar hormone estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan mencolok (diuresis). Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu. Kandung kemih dalam masa nifas menjadi kurang dan kapasitas bertambah sehingga setiap kali kencing masih tertinggal urin residual dalam hal ini, sisa urin dan trauma pada kandung kemih sewaktu persalinan dapat beresiko infeksi

5. Perubahan sistem endokrin

Perubahan sistem endokrin yang terjadi pada masa nifas adalah perubahan kadar hormon dalam tubuh. Adapun kadar yang mengalami

perubahan pada ibu nifas adalah hormone estrogen dan oksitosin dan prolaktin. Hormon estrogen dan menurun secara drastis, sehingga terjadi peningkatan kadar Analisa prolaktin dan oksitosin.

6. Perubahan tanda – tanda vital

Beberapa perubahan tanda – tanda vital biasa terlihat jika wanita dalam keadaan normal, peningkatan kecil sementara, baik peningkatan tekanan darah sistole maupun diastole dapat timbul dan berlangsung sekitar 4 hari setelah wanita melahirkan

7. Suhu badan

Satu hari (24 jam) postpartum suhu badan akan naik sedikit 37,5-38 C sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, biasanya hari ke 3 suhu akan naik lagi karena pembentukan asi dan payudara menjadi bengkak. Bila suhu tidak turun kemungkinan terjadi infeksi pada endometrium, mastitis.

8. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Sehabis melahirkan biasanya denyut nadi itu akan lebih cepat

9. Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah melahirkan karena ada perdarahan.

10. Pernapasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas.

11. Perubahan sistem kardiovaskuler

Volume darah bergantung pada beberapa faktor misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi, serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler. Pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400cc. bila kelahiran melalui SC maka kehilangan darah menjadi 2 kali lipat.

Curah jantung, denyut jantung, volume sekuncup, dan curah jantung meningkat sepanjang masa kehamilan. Segera setelah wanita melahirkan, keadaan ini meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena darah yang biasanya melintasi sirkulasi uteroplasenta tiba – tiba kembali ke sirkulasi umum.

12. Perubahan sistem hematologi

Selama kehamilan kadar fibrinogen dan plasma, serta faktor – faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama post partum kadar plasma dan fibrinogen akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

d. Proses adaptasi psikologis pada masa nifas

Pengalaman menjadi orang tua khususnya menjadi seorang ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita ataupun

pasangan suami istri. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindrom yang oleh peneliti dan klinisi disebut postpartum blues.

Banyak faktor yang diduga berperan pada sindrom baby blues, salah satu yang penting adalah kecukupan dukungan sosial dan lingkungannya terutama suami. Kurangnya dukungan sosial dari keluarga dan teman khususnya dukungan suami selama periode pasca salin (nifas) diduga kuat merupakan faktor penting dalam terjadinya baby blues.

Dalam menjalani adaptasi masa nifas, sebagian ibu dapat mengalami fase – fase sebagai berikut:

1. Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan berlangsung pada hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase ini. Petugas kesehatan dapat menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan moril dan menyediakan waktu untuk mendengarkan semua yang disampaikan oleh ibu agar dapat melewati fase ini dengan baik. Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut :

- a. Kekecewaan
- b. Ketidaknyamanan
- c. Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya

- d. Suami dan keluarga yang mengkritik ibu tentang merawat bayi

2. Fase taking hold

Fase taking hold adalah fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir atau ketidaknyamanan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah sehingga kita perlu berhati – hati dalam berkomunikasi dengan ibu. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai masukan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri.

3. Fase letting go

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan, ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, seta kepercayaan diri sudah meningkat.

Perubahan emosi ibu postpartum menurut Whibley (2006) secara umum antara lain:

- a. *Thrills and exited*, ibu merasakan bahwa persalinan merupakan peristiwa besar dalam hidup. Ibu heran dengan keberhasilan melahirkan seorang bayi dan selalu bercerita seputar peristiwa persalinan dan bayinya
- b. *Overwhelmed*, merupakan masa kritis bagi ibu dama 24 jam pertama untuk merawat bayinya, ibu mulai melakukan tugas – tugas baru.
- c. *Let down*, status emosi ibu berubah–ubah, merasa sedikit kecewa khususnya dengan perubahan fisik dan perubahan peran.

- d. *Weepy*, ibu mengalami baby blues postpartum karena perubahan yang tiba –tiba dalam kehidupannya, merasa cemas dan takut dengan ketidakmampuan merawat bayinya dan merasa bersalah. Perubahan emosi ini dapat membaik dalam beberapa hari setelah ibu dapat merawat diri dan bayinya serta mendapat dukungan keluarga *Feeling beat up*, merupakan masa kerja keras fisik dan akhirnya merasakan kelelahan.

e. Jenis Gangguan Psikologis Ibu Nifas

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder (American Psychiatric Association, 2000)* tentang petunjuk resmi untuk pengkajian dan diagnosis penyakit psikiater, bahwa gangguan yang dikenali selama nifas adalah :

1. Postpartum blues

Fenomena pasca postpartum awal atau baby blues merupakan sekuel umum kelahiran bayi, terjadi hingga 70% wanita. Postpartum blues maternity atau baby blues merupakan gangguan mood atau efek ringan sementara yang terjadi pada hari pertama sampai hari ke 10 setelah persalinan ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, lelah, lupa dan tidak dapat tidur (Pillitteri, 2003).

Postpartum blues adalah perubahan mood pada ibu postpartum yang terjadi setiap waktu setelah melahirkan tetapi seringkali terjadi hari ketiga atau keempat postpartum dan memuncak antara hari kelima dan ke 14 postpartum yang ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas bingung, gelisah, letih, lupa dan tidak dapat tidur (Bobak, 2005).

2. Depresi postpartum

Depresi adalah gangguan perasaan efek yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan gairah/kegembiraan) disertai dengan gejala – gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan (Wahyuni, 2010). Depresi postpartum adalah perasaan sedih akibat berkurangnya kebebasan bagi ibu, penurunan estetika dan perubahan tubuh, berkurangnya interaksi sosial dan kemandirian yang disertai dengan gejala sulit tidur, kurang nafsu makan, cemas, tidak berdaya, kehilangan kontrol, pikiran yang menakutkan mengenai kondisi bayi, kurang memperhatikan bentuk tubuhnya, tidak menyukai bayi dan takut menyentuh bayinya dimana hal ini terjadi selama dua minggu berturut – turut dan menunjukkan perubahan dari keadaan sebelumnya (Lubis, 2010)

Gejala yang ditimbulkan seperti kehilangan harapan (hopelessness), kesedihan, mudah menangis, tersinggung, mudah marah, menyalahkan diri sendiri, kehilangan energi, nafsu makan menurun (appetite), berat badan menurun, insomnia, selalu dalam keadaan cemas, sulit berkonsentrasi, sakit kepala yang hebat, kehilangan minat untuk melakukan hubungan seksual dan ada ide untuk bunuh diri (Beck, 2001)

3. Postpartum Psikosis

Mengalami depresi berat seperti gangguan yang dialami penderita depresi postpartum ditambah adanya gejala proses pikir (delusion hallucinations and incoherence of association) yang dapat mengancam dan membahayakan keselamatan jiwa ibu dan bayinya sehingga sangat memerlukan pertolongan

dari tenaga profesional yaitu psikiater dan pemberian obat (Old, 2000, Pillitteri, 2003, Lynn dan Pierre, 2007).

f. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Pada kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan. Hal ini untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah – masalah antara lain sebagai berikut :

1) 6-8 jam setelah persalinan

- a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut.
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d. Pemberian asi awal.
- e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- f. Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi.

2) 6 Hari setelah persalinan

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
- b. Menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal.

- c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
- d. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit.
- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi dan tali pusat, serta menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari

3) 2 Minggu setelah persalinan

Memastikan Rahim sudah Kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian Rahim.

4) 6 Minggu setelah persalinan

- a. Menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang ibu atau bayi alami.
- b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

g. Lokia

Dengan adanya involusi uterus, maka lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama sisa cairan. Campuran antara darah dan desidua tersebut dinamakan lokia, yang biasanya berwarna merah muda atau putih pucat.

Lokia merupakan ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa /alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

Pengeluaran lokia dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya diantaranya sebagai berikut:

1. Lokia rubra / merah (kruenta)

Lokia ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga nasa postpartum. Warnanya merah dan mengandung darah dari robekan / luka pada plasenta dan serabut dari desidua dan chorion. Lokia terdiri atas sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

2. Lokia sanguinolenta

Lokia ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir karena pengaruh plasma darah, pengeluarannya pada hari ke 4 hingga hari ke 7 postpartum

3. Lokia serosa

Lokia ini muncul pada hari ke 7 hingga ke 14 postpartum. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. Lokia ini terdiri atas lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri atas leukosit dan robekan laserasi plasenta

4. Lokia alba

Lokia ini muncul pada minggu ke 2 hingga minggu ke 6 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir servik dan serabut jaringan mati.

h. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan perawatan masa nifas adalah untuk menghindari/mendeteksi adanya kemungkinan perdarahan post partum dan infeksi. Oleh karena itu sebaiknya penolong persalinan sebaiknya tetap waspada sekurang – kurangnya 1 jam

postpartum untuk mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan.

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk :

- 1) Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis pada ibu dan bayi dengan diberikannya asuhan, ibu akan mendapatkan fasilitas dan dukungan dalam upaya untuk menyesuaikan peran barunya sebagai ibu (pada kasus ibu dengan kelahiran pertama) dan pendampingan keluarga dalam membuat pola baru saat kelahiran kedua.
- 2) Pencegahan, dini dan pengobatan komplikasi pada ibu nifas dengan diberikannya asuhan pada ibu nifas, kemungkinan munculnya permasalahan dan komplikasi akan lebih cepat terdeteksi sehingga penggunaannya dapat lebih maksimal.
- 3) Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli jika diperlukan meskipun keluarga mengetahui ada permasalahan kesehatan pada ibu nifas yang memerlukan rujukan, namun tidak semua keputusan dapat diambil secara tepat.
- 4) Mendukung dan meningkatkan keyakinan ibu serta memungkinkan ibu mampu untuk melaksanakan perannya dalam situasi keluarga.
- 5) Imunisasi ibu terhadap tetanus. Dengan pemberian asuhan yang maksimal pada ibu nifas kejadian tetanus dapat dihindari
- 6) Mendorong pelaksanaan metode asuhan nifas, tentang pemberian makan anak, serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara ibu dan anak.

7) Memulihkan dan mempertahankan kesehatan psikologis ibu dengan memberi dukungan dan memperkuat keyakinan ibu dalam menjalankan peran ibu

8) Memperlancar ASI

Memberikan konseling informasi dan edukasi pada ibu dan keluarganya tentang perubahan fisik dan tanda – tanda infeksi, pemberian ASI, asuhan pada diri sendiri, gizi seimbang, kehidupan seksual dan kontrasepsi sehingga ibu mampu merawat dirinya dan bayinya secara mandiri selama masa nifas

B. Baby Blues

a. Pengertian

Pada masa postpartum pengalaman menjadi seorang ibu tidak selalu membahagiakan. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang ibu dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan dirinya dengan baik, tetapi ada juga yang tidak berhasil menyesuaikan dirinya dan mengalami perubahan psikologis yang menimbulkan stress serta berkembang menjadi postpartum blues (Dewi, & Sunarsih, 2011). Post partum blues merupakan kesedihan dan kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi (Marmi, 2021).

Emosi yang muncul tidak hanya kebahagiaan tetapi juga kecemasan dan paranoid, ini sering terjadi pada ibu pertama kali melahirkan anak. Ibu akan merasakan perasaan sedih, setelah melahirkan atau sering disebut postpartum

blues. Postpartum blues sendiri memiliki arti perasaan sedih dan depresi yang muncul setelah persalinan dengan gejala dimulai dua atau tiga hari setelah persalinan dan biasanya hilang dalam satu atau dua minggu (Silbert-Flagg & Pillitteri, 2018).

Baby blues syndrome atau sering juga disebut maternity blues sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan tampak dalam dua minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ketiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang 14 hari terhitung setelah persalinan. Banyak orang awam memanggil sindrom baby blues hanya tidak terlalu penting. Walaupun banyak yang mengalaminya, sering hanya dianggap sebagai efek samping dari kelelahan setelah melahirkan (Susanti, 2017).

Baby blues merupakan gangguan ringan yang dapat menyerang mental, dalam hal ini seseorang yang mengalami dapat merasakan perasaan sedih, seperti ada yang mengganjal dalam hati, perubahan pada perasaan yang tidak menentu, khawatir pada bayi, merasa kesepian, kecemasan, menangis tanpa sebab, sulit tidur, kurang nafsu makan, menarik diri, tidak memperhatikan penampilan, serta negatif terhadap bayi maupun keluarga dan sampai penurunan gairah seksual (Dewi dkk, 2018).

Baby blues merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu pasca melahirkan, keluarganya atau petugas kesehatan (Hutagaol, 2010).

Pengalaman menjadi orang tua khususnya menjadi seorang ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan

suami istri. Realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu merupakan faktor pemicu munculnya gangguan emosi, intelektual.

Baby blues adalah perasaan sedih yang dibawa ibu sejak hamil yang berhubungan dengan kesulitan ibu menerima kehadiran bayinya. Perubahan ini sebenarnya merupakan respon alami dari kelelahan pasca persalinan (Pieter dan Lubis, 2010). Mansyur (2009) juga menyebutkan bahwa baby blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh ibu setelah melahirkan. Hal ini berkaitan dengan bayi nya. Postpartum blues adalah gangguan suasana hati yang berlangsung selama 3-6 hari pasca melahirkan baby blues sering terjadi dalam 14 hari pertama setelah melahirkan, dan cenderung lebih buruk pada hari ketiga dan keempat.

Baby blues menurut saleha (2009). Merupakan suatu gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan memuncaknya emosi pada minggu pertama setelah melahirkan. Suasana hati yang paling utama adalah kebahagiaan, namun emosi penderita menjadi stabil. Baby blues atau stress pasca melahirkan merupakan suatu kondisi umum yang sering dialami oleh seorang wanita yang baru melahirkan dan biasanya terjadi pada 50% ibu baru. Baby blues sendiri merupakan suatu perasaan gembira oleh kehadiran sang buah hati, namun disertai oleh perasaan cemas, kaget dan sedih sehingga dapat menimbulkan kelelahan secara psikis pada sang ibu tersebut (Melinda,2010).

Hampir sebagian besar ibu yang baru melahirkan mengalami baby blues sebuah kondisi depresi pasca persalinan, jika tidak ditangani akan berdampak pada perkembangan anak. Baby blues adalah kondisi dimana hampir 50% perempuan yang baru melahirkan, kondisi ini terjadi sejak hari pertama setelah

melahirkan dan cenderung memburuk pada hari ketiga sampai kelima setelah persalinan (Connectique, 2011).

A. Waktu dan Durasi Baby Blues

Baby blues dapat terjadi segera setelah kelahiran, tapi akan segera menghilang dalam beberapa hari sampai satu minggu apabila gejala tersebut berlangsung lebih dari satu minggu itu sudah termasuk dalam depresi postpartum (Aprilia, 2010). Kondisi ini merupakan periode emosional stress yang terjadi antara hari ke 3 dan ke 10 setelah persalinan yang terjadi sekitar 80% pada ibu postpartum (Bahiyatun, 2009).

b. Faktor penyebab terjadinya baby blues

Walaupun banyak asumsi tentang baby blues, namun masih belum diketahui dan tidak dapat ditentukan secara pasti, beberapa faktor – faktor yang berhubungan erat dengan kejadian baby blues:

1. Faktor ekonomi (pendapatan keluarga)

Menurut Octarianingsih et al. (2020). Penghasilan yang kurang menjadi salah satu faktor terjadinya baby blues, hal ini berhubungan langsung dengan kebutuhan dan perawatan pada bayi yang membutuhkan banyak kebutuhan, sehingga keadaan yang seharusnya mendatangkan kebahagiaan karena menerima kelahiran bayi bisa menimbulkan tekanan karena adanya perubahan baru dalam hidup seorang perempuan. Pada keluarga yang mampu mengatasi pengeluaran untuk biaya perawatan ibu selamapersalinan serta tambahan dengan hadirnya bayi baru tidak merasakan beban keuangan sehingga tidak mengganggu proses transisi menjadi orang tua.

Menurut (Hymes and Gyrard, 2019) dukungan sosial dari keluarga, Riwayat depresi sebelumnya dan kesulitan ekonomi berpengaruh terhadap kejadian baby blues. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fika dkk, 2023) dengan judul faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues pada ibu nifas di RSUD Dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ekonomi dengan kejadian baby blues dengan nilai p – *value* 0,130 ($p > 0,05$) dan juga hasil penelitian dari (Qonita, 2021) dimana didapatkan nilai p dari hasil analisis sebesar 0,252 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ekonomi dengan kejadian baby blues.

2. Faktor demografi (umur dan paritas)

Usia mempengaruhi kematangan emosional, fisik maupun psikologis, sehingga menjadi faktor resiko terjadinya baby blues (Tyarini and Resmi, 2020). Menurut Prawiroharjo (2009) usia diatas 20 tahun adalah usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan karena telah siap secara fisik, emosional, psikologis, sosial maupun ekonomi.

Paritas adalah seorang yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup (Prawiroharjo, 2012). Paritas juga mempunyai peran dalam terjadinya baby blues, ibu yang pertama kali melahirkan memiliki tingkat nalis yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang sudah pernah melahirkan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Namirah, 2020) dengan judul faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues pada ibu nifas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian baby blues (p -*value* 0,697), begitu juga dengan paritas bahwa

tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian baby blues.

3. Faktor dukungan sosial (Dukungan suami)

Dukungan sosial menurut (Taylor, 2010) dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi. Dukungan sosial adanya hubungan akrab atau kualitas hubungan pernikahan dan keluarga. Dukungan sosial merupakan bentuk dari kenyamanan, kepedulian, penghargaan atau bantuan yang tersedia untuk seseorang dari orang atau kelompok lain (Sarafino, 2011)

Dukungan sosial adalah kebutuhan mendasar bagi individu untuk melanjutkan hubungan sosial, mengatasi kesepian, beradaptasi dengan masyarakat, dan mempertahankan keadaan psikologis yang stabil (Gunuc & Dogan, 2013)

Dukungan suami dalam kamus besar bahasa indonesia adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita yang menikah yang telah melahirkan. Menurut Chaniago (2002), suami adalah pasangan hidup istri yang mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga dan suami memiliki peran penting bukan hanya mencari nafkah, melainkan juga sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk rencana masa depan. Dukungan suami merupakan landasan yang menentukan warna bagi keseluruhan relasi di dalam keluarga, dukungan suami adalah dukungan sosial yang diberikan oleh seorang suami sebagai permulaan dukungan yang

akan diterima ibu sebelum mendapatkan dukungan dari orang lain, karena suami merupakan bagian keluarga yang terdekat dengan istri. Dukungan suami berperan positif dan signifikan bagi kesejahteraan psikologis pada perempuan. Ditemukan bahwa semakin besar dukungan maka kontribusi meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan dukungan suami yang tinggi perempuan akan merasa lebih menerima dirinya mempunyai tujuan hidup, memiliki keterampilan untuk mengambil kesempatan yang muncul, mempunyai keinginan untuk mengembangkan potensi dan dapat membangun hubungan positif dengan orang lain (Putriyani, 2018). Hal ini mungkin dapat terjadi pula pada ibu postpartum sehingga suami akan meningkatkan dukungannya dan kejadian baby blues tidak terjadi. Adanya hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial suami dengan motivasi menjaga kesehatan selama masa nifas. Kurangnya dukungan sosial adalah salah satu faktor resiko terjadi baby blues. Menurut penelitian (Yunita Wulandari, dkk 2019) dengan judul hubungan dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues pada ibu dengan hasil penelitian didapatkan $p = 0,19$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya baby blues.

c. Gejala baby blues

Baby blues ditandai dengan adanya perasaan sedih, mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, nyeri kepala, perasaan yang labil, menyalahkan diri sendiri, merasa tidak berdaya, gangguan tidur dan nafsu makan (Rahmadani, Karyono and Dewi, 2016).

Gejala ini muncul dan dirasakan oleh ibu yang mengalami baby blues diantaranya mudah merasa Lelah, lesu, waktu tidur yang kurang, malas, selalu merasa khawatir, cemas, tegang dan cenderung mengabaikan bayinya (Triyani and Resmi, 2020)

Menurut Kemenkes (2018) baby blues memiliki gejala sebagai berikut:

- a. Sedih
- b. Cemas tanpa sebab
- c. Mudah menangis tanpa sebab
- d. Euphoria, kadang tertawa
- e. Tidak sabar
- f. Tidak percaya diri
- g. Sensitive
- h. Mudah tersinggung
- i. Merasa kurang menyayangi bayinya

Sedangkan menurut Novak dan Broom (2009) gejala baby blues merupakan suatu keadaan yang tidak dapat dijelaskan, merasa sedih, mudah tersinggung, gangguan nafsu makan dan tidur. Selanjutnya menurut Young dan Ehrhardt (2009) gejala baby blues antara lain :

- 1. Perubahan keadaan dan suasana hati ibu yang bergantian dan sulit diprediksi seperti menangis, kelelahan, mudah tersinggung, kadang – kadang mengalami kebingungan ringan atau mudah lupa.

2. Pola tidur yang tidak teratur karena kebutuhan bayi yang baru dilahirkannya, ketidaknyamanan karena kelahiran anak dan perasaan asing terhadap lingkungan tempat bersalin.
3. Merasa kesepian, jauh dari keluarga, menyalahkan diri sendiri karena suasana hati yang terus berubah – ubah.
4. Kehilangan kontrol terhadap kehidupannya karena ketergantungan bayi yang baru dilahirkannya.

d. Dampak baby blues

Baby blues dapat berpengaruh terhadap produksi air susu ibu (asi) hal tersebut terjadi karena kondisi pada ibu akan mengakibatkan pengeluaran hormon adrenalin dan kortisol sehingga menghambat pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin. Selain itu akan mempengaruhi hubungan ibu dan suami (Fatmawati, 2015).

Gangguan psikososial dapat menimbulkan masalah seperti terputusnya ikatan tali kasih ibu dan anak. Ibu dengan gangguan psikososial cenderung tidak memberikan asi kepada bayinya (Fatmawati, N and Budiarti, 2018).

e. Pencegahan Baby Blues

Tindakan atau mencegah baby blues menurut Pandji (2010) sebagai berikut :

- a. Mempersiapkan jauh – jauh hari kelahiran yang sehat, ibu hamil dan suami harus benar – benar dipersiapkan dari segi kesehatan janin pada masa kehamilan, mental, finansial dan sosial.
- b. Adanya pembagian tugas antara suami dan istri pada saat proses kehamilan berlangsung.

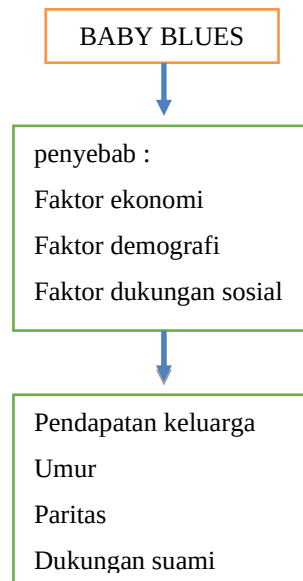
- c. Tanamkan di benak ibu hamil bahwa anak adalah anugerah ilahi yang akan membawa berkah dan menambah jalinan cinta kasih di tengah – tengah keluarga.
- d. Bersama – sama istri merajut suatu keyakinan dan kepercayaan dengan adanya anak karir kita akan terus berjalan.
- e. Merencanakan mempekerjakan pembantu untuk membantu mengurus dan merawat bayi dan pekerjaan rumah tangga pasca ibu melahirkan.

Pencegahan baby blues menurut Conectique (2011) juga dapat dilakukan dengan beberapa cara :

- a. Mintalah bantuan orang lain, misalkan kerabat atau teman untuk membantu anda mengurus si kecil
- b. Ibu yang baru saja melahirkan sangat butuh istirahat dan tidur yang cukup. Lebih banyak istirahat di minggu – minggu dan bulan pertama setelah melahirkan, biasanya mencegah depresi dan memulihkan tenaga yang seolah terkuras
- c. Konsumsi makanan yang bernutrisi agar kondisi tubuh cepat pulih, sehat dan segar
- d. Cobalah berbagi rasa dengan suami atau orang terdekat lainnya. Dukungan dari mereka biasanya membantu anda mengurangi depresi.

C. Kerangka teori

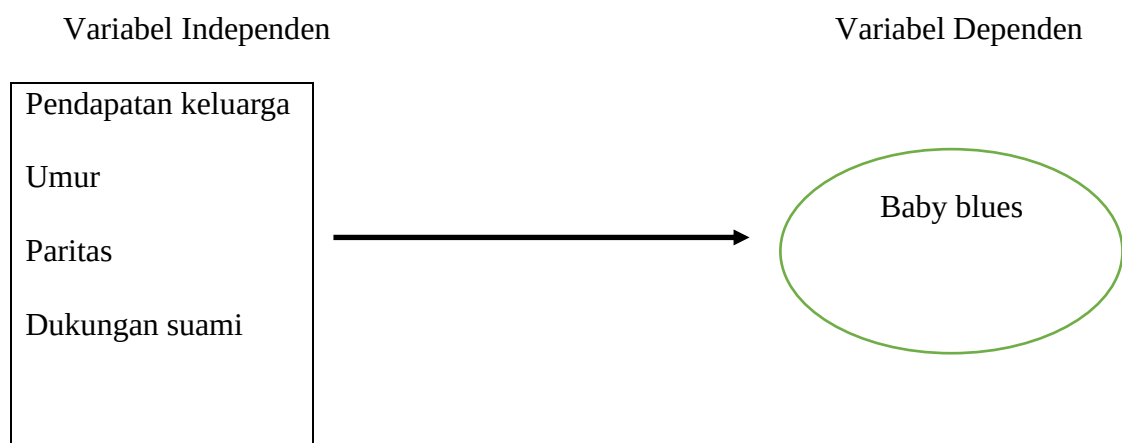
Kerangka teori merupakan abstraksi dari teori – teori yang berkaitan dengan penelitian yang dirancang (Notoatmodjo, 2012). Adapun kerangka teori pada penelitian ini sebagai berikut.



Struktur Kerangka teori

D. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah kerangka yang berhubungan antara konsep – konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Konseptual pada penelitian ini disusun berdasarkan faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues di desa pematang tebih wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu



E. Hipotesis

Semula istilah hipotesis dari Bahasa Yunani yang mempunyai dua kata hipo (sementara) dan thesis (pernyataan atau teori). Karna hipotesis merupakan pernyataan sementara yang masih lemah kebenarannya, maka perlu diuji kebenarannya. Kemudian para ahli menafsirkan arti hipotesis adalah dugaan terhadap hubungan antara dua variabel atau lebih (Kerlinger, 1973 dan Tuckman, 1982

Ha : Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian baby blues di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.

Ha : Ada hubungan umur, paritas dengan kejadian baby blues wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.

Ha : Ada hubungan dukungan sosial dengan kejadian baby blues wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan yang lain, maupun membandingkan atau mengetahui perbedaan satu variabel atau lebih dilihat dari berbagai aspek atau sudut pandang (Sisiwanto, dkk 2015). Untuk melihat faktor ekonomi, demografi, dukungan suami terhadap kejadian baby blues di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu

b. Rancangan Penelitian

Adapun rancangan penelitian ini adalah menggunakan *rancangan cross sectional* yang mempelajari faktor – faktor yang mempengaruhi baby blues dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, A.2011).

B. Waktu, Tempat dan Objek Penelitian

a. Waktu

Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan maret 2024.

b. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan Puskesmas Ujungbatu

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi merupakan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat – syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas hari ke 1 – 7 di wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu yang tercatat dari bulan februari – maret 2024.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mempunyai ciri – ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti, ada dua syarat yang harus dipenuhi dalam menetapkan sampel yaitu representative adalah sampel yang mewakili populasi yang ada kemudian yang ke dua sampel harus cukup banyak.

1. Kriteria Inklusi

kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari satu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

- a. Ibu post partum mulai dari hari ke 1 – 7 setelah melahirkan
- b. Ibu postpartum yang setuju menjadi responden
- c. Ibu postpartum yang bisa berkomunikasi dengan baik

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah

- a. ibu postpartum dalam keadaan lemah karena komplikasi persalinan

- b. ibu yang tidak dapat berbahasa indonesia
- c. ibu yang memiliki gangguan jiwa
- d. ibu yang tidak memiliki suami

c. Teknik pengambilan sampel

Dilakukan dengan sampling jenuh adalah teknik pengambilan sampel apabila semua populasi digunakan sebagai sampel dan dikenal dengan sensus.

D. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Adapun data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu objek (Lapau, 2012), data primer dalam penelitian ini didapat dari hasil wawancara secara langsung terhadap ibu postpartum di desa pematang tebih wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu.

2. Data sekunder

Data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum (Lapau, 2012). Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari data registrasi seluruh ibu postpartum di desa pematang tebih wilayah kerja Puskesmas Ujungbatu

E. Instrumen Penelitian

Wawancara adalah suatu pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya. Wawancara ini digunakan bila ingin mengetahui hal – hal dari responden secara lebih mendalam serta jumlah responden sedikit. Ada beberapa faktor yang akan mempengaruhi arus informasi dalam wawancara yaitu, pewawancara, responden, pedoman wawancara dan situasi wawancara (Subana, 2000). Instrumen dalam penelitian ini wawancara dengan menggunakan lembar ceklis.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan di tempat penelitian dengan prosedur sebagai berikut

1. Peneliti mendapat persetujuan dari pembimbing, peneliti meminta izin kepada kaprodi S1 Universitas Pasir Pengaraian
2. Memberikan surat izin penelitian kepada kepala Puskesmas Ujungbatu kabupaten rokan hulu
3. Menentukan responden sesuai dengan jumlah sampel yang telah direncanakan
4. Mendatangi responden sesuai kriteria penelitian untuk melakukan wawancara
5. Menjelaskan tujuan penelitian dan memberitahu kerahasiaan dijaga oleh peneliti
6. Meminta responden menandatangani lembar persetujuan responden.

Wawancara dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan diajukan menurut daftar pertanyaan yang telah disusun disebut juga wawancara terpimpin.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2011)

Tabel 3.7 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur / Jumlah Ukur Yang Dinilai	Skala
1.	Pendapatan keluarga	Gambaran Status Ekonomi	Lembar angket	<UMR(rendah) >UMR(menengah)	Ordinal
2.	Umur	Usia Responden Pada Saat Penelitian	Lembar angket	≤ 20 tahun (muda) 20-35tahun(ideal) >35 tahun(tua)	Interval
3.	Paritas	Banyaknya Kelahiran Hidup dan Mati Pada Seorang Wanita	Lembar angket	Primipara (0) Multipara(1)	Nominal
4.	Dukungan Suami	Suami Dalam Memberikan Dukungan Kepada Istri Pada Masa Nifas	Kuesioner	≤ 5 menjawab ya = mendukung >5 menjawab tidak= tidak mendukung	Ordinal
	5 Baby blues	Perubahan emosional dan suasana hati wanita yang dialami setelah melahirkan, ditandai dengan ganggunag	kuesioner	≤ 5 menjawab” ya”= baby blues >5 menjawab “tidak” = tidak baby bllues	Ordinal

perasaan,
kehilangan
minat/kesenangan,
perasaan tidak
berguna, harga
diri rendah
gangguan tidur
dan nafsu makan,
dan tidak dapat
berkonsentrasi

H. Teknik Pengolahan Data

Menurut notoatmodjo (2010), pengolahan data dalam penelitian dengan menggunakan proses komputerisasi. Pengolahan data dilakukan dengan statistic menggunakan program komputerisasi, melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Editing

Editing yaitu penyuntingan dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap wawancara. Tujuan dari editing adalah untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sesuai dengan yang diharapkan peneliti

2. Coding

Coding yaitu hasil jawaban setiap pertanyaan diberi kode sesuai dengan petunjuk. Pemberian kode dilakukan untuk menyederhanakan data yang diperoleh. Untuk jawaban 0 = tidak, ya = 1, berlaku untuk semua variable.

3. Scoring

Setelah semua variable diberi kode selanjutnya masing – masing komponen variabel dijumlahkan, untuk menentukan variabel tersebut baik.

4. Processing

Setelah semua isian terisi dengan benar, Langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisa. Proses data dilakukan dengan cara mengentri data hasil wawancara ke komputer.

5. Cleaning

Cleaning yaitu kegiatan pengecekan kembali data – data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

I. Analisis Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) Analisa data dari suatu penelitian, biasanya melalui prosedur antara lain :

a. Analisis Univariat

Analisis yang digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi. Dari variabel faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues disajikan dalam bentuk tabel 2x2.

$$f = \frac{P}{N} \times 100\%$$

f = *frekuensi*

P = *presentasi*

N = jumlah seluruh *observasi*

b. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (usia, paritas, Pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial, pendapatan keluarga, komplikasi persalinan) dengan variabel dependen (baby blues) dengan uji *chi-Square*.

J. Etika Penelitian

Menurut (Fitria, 2022), etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden, peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.