

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas *atau post partum* merupakan masa yang pasti dialami oleh setiap ibu melahirkan. Masa ini berlangsung selama 42 hari. Pada masa ini ibu *post partum* mengalami beberapa perubahan diantaranya perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Perubahan fisiologis pada Ibu nifas meliputi perubahan pada system kardiovaskuler, integument, neurologi, urinarium, usculoskeletal dan kekebalan. Sedangkan pada perubahan psikologis berupa penambahan tanggung jawab selain sebagai istri juga menjadi seorang ibu (Indriyani,dkk. 2016).

Perubahan psikologis pada ibu masa nifas berlangsung ada 3 masa diantaranya: 1) masa *taking in* terjadi 1-3 hari pasca persalinan, pada masa ini ibu bersikap pasif, segala energinya difokuskan pada kekhawatiran badannya; 2) masa *taking hold* berlangsung 3-10 hari pasca persalinan, pada masa ini ibu khawatir akan kemampuannya dalam merawat bayi; dan 3) masa *letting go* yang berlangsung setelah 10 hari melahirkan, pada masa ini ibu menerima tanggung jawab akan peran barunya, yakni sebagai istri dan sebagai seorang ibu (Nurjanah, dkk. 2013).

Periode ini merupakan masa transisi yang kritis bagi ibu dalam kehidupan reproduksinya. Fase ini disebut kritis karena masih banyak kemungkinan yang akan terjadi baik berhubungan dengan perubahan fisik maupun psikologis ibu setelah proses kehamilan dan persalinan. Perubahan peran menjadi seorang ibu secara psikologis adalah perubahan peran yang sangat dramatis dari sebelumnya yang mana sangat memungkinkan ibu mengalami stress dalam menjalankan peran barunya. Perubahan tersebut merupakan perubahan psikologis yang normal terjadi pada seorang ibu yang baru melahirkan. Namun, hanya sebagian ibu nifas yang dapat menyesuaikan diri, sebagian yang lain tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis.(Fatmawati, 2015)

Banyak faktor yang mempengaruhi psikologis ibu nifas salah satunya adalah dukungan suami. Dalam sebuah penelitian mengungkapkan bahwa ibu postpartum dengan dukungan sosial suami sedang memiliki resiko 2,44 kali lebih tinggi untuk mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu yang dengan dukungan sosial suami tinggi (Fatmawati, 2015).

Adaptasi perempuan menjadi seorang ibu, memerlukan dukungan suami dan orang di sekitarnya. Orang yang memotivasi, membesarkan hati dan orang yang selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan, untuk semua ini yang penting berpengaruh bagi ibu nifas adalah kehadiran seorang suami (Kitzinger, 2005). Dukungan suami merupakan cara mudah untuk mengurangi depresi postpartum pada istri mereka yang diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan(Ahmadi, 2005).

Masa nifas merupakan masa yang cukup sulit dan membingungkan karena pada periode ini terutama pada ibu primipara menjadi hal baru baik bagi ibu maupun suami, kelahiran anak merupakan campuran antara perasaan gembira dan cinta dan dapat disertai dengan tuntutan berat terhadap pekerjaan, munculnya kebingungan akan perubahan peran dan perubahan menjadi orangtua oleh karena itu dibutuhkan dukungan sosial dan efikasi diri oleh ibu nifas sehingga akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu. Sedangkan pada periode ibu multipara terdapat peran negosiasi dimana sebagai orangtua harus mendemonstrasikan pada anak pertamanya, melibatkan aktifitas merawat bayi (Rahayuningsih, 2021).

Suami adalah kepala keluarga sekaligus seorang teman untuk istri dalam mengarungi bahtera rumah tangga mereka. Seorang laki-laki yang menjadi ayah baru dituntut dapat membantu istrinya yang baru saja melewati pengalaman persalinan. Karena salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan yaitu dengan cara memberikan cinta kasih kepada istrinya agar sang istri merasa diperhatikan, mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene (BKKBN, 2004) dan memberikan dukungan penghargaan, berupa pujian atau penilaian kepada ibu nifas, dukungan instrumental berupa membantu merawat bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Deny Yuliawan bahwa Tidak adanya dukungan suami pada ibu masa nifas akan menyebabkan ibu merasa tidak diperhatikan dan tertekan. Tekanan yang dirasakan ibu nifas tersebut jika dibiarkan berlarut-larut dapat menyebabkan ibu mengalami stres, sehingga bisa memunculkan sikap negatif dan menimbulkan perilaku yang kurang baik seperti tidak mau makan, tidak mau memeriksakan ke tenaga kesehatan, dan akan berdampak buruk terhadap kesehatan dirinya (Yuliawan, dkk. 2014).

Jumlah kejadian gangguan psikologi ibu *postpartum* adalah sekitar 12-20% di dunia (Ulfa et al., 2017). Berdasarkan penelitian Kozhimannil dkk tahun 2009, di New Jersey menemukan perempuan dengan ekonomi kurang dan memiliki penyakit kronis beresiko mengalami depresi *postpartum* dua kali lipat dibandingkan dengan yang memiliki ekonomi lebih (Fitriana L.A dan, 2016). Munk-Olsen dkk melakukan penelitian pada tahun 2009 menyatakan bahwa perempuan yang mengalami riwayat gangguan psikologis akan mengalami peningkatan dirawat kembali karena gangguan psikologis pada bulan pertama masa *postpartum*. Menurut *National Mental Health Association* tahun 2004, depresi *postpartum* mayor dan minor terjadi pada 10 sampai 20% pada perempuan (Prasetya, 2017).

Indonesia angka kejadian depresi *postpartum* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Rahmi, 2012). Berdasarkan hasil dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) *prevalensi* depresi *postpartum* berkisar antara 11.7% sampai 20.4% pada tahun 2004-2005 sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan angka kejadian depresi *postpartum* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Rahmi, 2012). Berdasarkan hasil dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) *prevalensi* depresi *postpartum* berkisar antara 11.7% sampai 20.4% pada tahun 2004-2005 (Nasution, 2012).

Namun untuk Kota Pekanbaru tidak ditemukan angka pasti mengenai kejadian *postpartum blues*. Hal ini menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan untuk menerapkan skrining EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) sehingga didapatkan gambaran kejadian *postpartum blues* di Kota Pekanbaru. (Ratna, 2009). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setyowati

dan Uke, R (2006) penyebab terjadinya postpartum blues adalah pengalaman yang tidak menyenangkan pada periode kehamilan dan persalinan (38,71%), faktor psikososial (19,35%), kualitas dan kondisi bayi baru lahir (16,13%), serta faktor spiritual (9,78%) (Fitrah, dkk. 2017).

Pada survei awal yang dilakukan Di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu pada tanggal 05 Oktober 2022 terdapat 10 Ibu Nifas dengan kejadian post partum blues dan depresi pada masa nifas, oleh karena tidak adanya screening terhadap masalah psikologi pada ibu melahirkan. Sehingga kejadian ini layaknya seperti fenomena gunung es, yang tidak banyak terlihat dari luar melainkan sangat penting untuk dikaji dan diketahui lebih lanjut.

Dengan melihat gambaran di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai dukungan, tindakan suami psikologi pada masa Ibu nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah ‘bagaimana hubungan dukungan dan tindakan suami terhadap psikologi pada masa Ibu nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023’.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan dan tindakan terhadap psikologi pada masa Ibu nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik ibu nifas (*post partum*) di klinik Sehat Tambusai Barat wilayah kerja Puskesmas Tambusai Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023
- 2) Mengetahui hubungan dukungan suami terhadap psikologis ibu masa nifas di klinik Sehat Tambusai Barat wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

- 3) Mengetahui hubungan tindakan suami terhadap psikologi ibu pada masa nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat wilayah kerja Puskesmas kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian adalah:

1. Bagi Intitusi Terkait Puskesmas, dan Dinas Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dalam penyuluhan kesehatan terhadap dukungan suami pada ibu masa nifas di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu tahun 2023.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi untuk kepentingan pembelajaran dan tambahan kepustakaan dalam penelitian mengenai hubungan dukungan dan tindakan suami terhadap psikologi pada masa Ibu *nifas (post partum)* di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu tahun 2023.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberi informasi khususnya pada suami yang merawat istri setelah pasca persalinan untuk mendukung pemulihan ibu dan dukungan, tindakan suami terhadap psikologi pada masa Ibu nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu tahun 2023.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya di harapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang lebih banyak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masa Nifas

1. Definisi Masa Nifas (*Post Partum*)

Masa nifas (*post partum*) adalah masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal masa nifas, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Hakim, 2020).

2. Tahapan Masa Nifas (*Post Partum*)

Menurut Wulandari (2020) Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu sebagai berikut :

- 1) *Immediate puerperium*, yaitu waktu 0-24 jam setelah melahirkan. ibu telah di perbolehkan berdiri atau jalan-jalan.
- 2) *Early puerperium*, yaitu waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6-minggu.
- 3) *Later puerperium*, yaitu waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, berbulan dan bertahun-tahun.

3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas (*Post Partum*)

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi post partum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain Risa & Rika (2014) :

1. Uterus Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

Perubahan Uterus Waktu	TFU	Berat uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri Lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	$\frac{1}{2}$ pst symps	500 gr
2 minggu	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

Tabel A. 3. Perubahan Fisiologis Ibu Masa Nifas

Lokhea Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.

Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 1) Lokhea rubra Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
 - 2) Lokhea sanguinolenta Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.
 - 3) Lokhea serosa Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.
 - 4) Lokhea alba Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "*lokhea purulenta*". Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut "*lokhea stasis*".
2. Perubahan Vagina Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.
 3. Perubahan Perineum Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada *post partum* hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

4. Perubahan Sistem Pencernaan Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.
5. Perubahan Sistem Perkemihan Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.
6. Perubahan Sistem Muskuloskeletal Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Perubahan Sistem Kardiovaskuler Setelah persalinan, *shunt* akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima *postpartum*.
7. Perubahan Tanda-tanda Vital Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:
 - 1) Suhu badan Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} \text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.
 - 2) Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.

- 3) Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsia post partum.
- 4) 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. Bila pernafasan pada masa nifas menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

B. Konsep Psikologi Ibu Pada Masa Nifas (*post partum*)

1. Pengertian Psikologi Ibu pada Masa Nifas (*post partum*)

Psikologi adalah ilmu pengetahuan yang menyelidiki dan membahas tingkah laku terbuka dan tertutup pada manusia baik individu maupun kelompok yang berhubungan dengan lingkungan yang ada disekitar manusia (Novianti, 2016). Masa nifas merupakan masa penting bagi ibu maupun bayi baru lahir karena dalam masa ini, perubahan besar terjadi dari sisi perubahan fisik, emosi, dan kondisi psikologi ibu. (Yeffy, 2015).

Perubahan emosi dan psikologis ibu nifas terjadi dikarenakan adanya perubahan tugas dan peran menjadi orang tua. Ibu akan merasa memiliki tanggung jawab untuk merawat bayinya. Dalam periode masa nifas akan muncul beberapa perubahan-perubahan perilaku pada ibu nifas (Astuti, 2015). Perubahan psikologis pada masa nifas terjadi karena pengalaman selama persalinan, tanggungjawab peran sebagai ibu, adanya anggota keluarga baru (bayi), dan peran baru sebagai ibu bagi bayi. Hubungan awal antara orang tua dan bayi (*bounding attachment*) dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk status sosial ekonomi ibu, budaya, pengalaman melahirkan dan riwayat keluarga.

2. Faktor faktor yang mempengaruhi psikologi ibu pada masa nifas

Penyesuaian ibu pada masa nifas dapat mempengaruhi psikologi ibu. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu:

1) Penyesuaian ibu (Maternal Adjustment)

Menurut Reva Rubin, seorang ibu yang baru melahirkan mengalami adaptasi psikologis pada masa nifas dengan melalui tiga fase penyesuaian ibu (perilaku ibu) terhadap perannya sebagai ibu. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya, keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya sangat meningkat pada fase ini, terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga untuk mengobservasi bayi, hubungan antar pasangan memerlukan penyesuaian dengan kehadiran anggota baru (bayi).

2) Penyesuaian Ayah (Paternal Adjustment)

Bayi baru lahir memberikan dampak yang besar terhadap ayah. Sebagai ayah harus menunjukkan keterbukaan yang dalam dengan bayinya dan mau merawat bayinya. Menirukan perilaku bayi, seperti bila bayi tersenyum, orang tua ikut tersenyum. Bila bayi mengerutkan dahi, orangtua ikut mengerutkan dahi.

3) Responsitivity Ibu

Terjadi pada waktu khusus dan sama dalam suatu stimulasi perilaku mendapatkan suatu perasaan dalam perilaku yang mempengaruhi interaksi untuk berbuat positif (*feedback*). Respon-respon tersebut merupakan imbalan bagi orang yang memberi stimulus, misalnya bila orang dewasa meniru bayi, baru tampak menikmati respon tersebut.

3. Gangguan Psikologis Pada Masa Nifas

Gangguan psikologis pasca persalinan dibagi menjadi 3, yaitu :

- 1) *Postpartum blues*
- 2) Depresi pasca persalinan
- 3) Psikosis pasca persalinan.

Ketiga gangguan tersebut memiliki gejala yang saling tumpang tindih, belum jelas apakah kelainan tersebut merupakan kelainan yang terpisah, lebih mudah dipahami seandainya ketiganya dianggap sebagai suatu kejadian yang berkesinambungan. Adanya ketidakdekatan atau ketidakcocokan orang tua dan bayi maka diperlukan intervensi ahli lebih lanjut (rujukan) untuk memastikan proses ikatan. Adapun reaksi yang disebabkan dari gangguan psikologi pada nifas ialah:

1. Reaksi Penyesuaian dengan Perasaan Depresi (*Postpartum Blues/Baby Blues*)

Menurut Cunningham (2006), *postpartum blues* adalah gangguan suasana hati yang berlangsung selama 3-6 hari dalam 14 hari pasca melahirkan. Gejala-gejala yang terjadi pada saat *Baby blues* antara lain yaitu : ibu mengalami perubahan perasaan, menangis, cemas, kesepian, khawatir mengenai bayinya, tidak mampu beradaptasi, sensitif, tidak nafsu makan, sulit tidur, penurunan gairah seks dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu. Namun stress dan riwayat depresi dapat memengaruhi *postpartum blues* menjadi depresi besar. Lebih dari 70 faktor resiko dilaporkan sebagai penyebab *postpartum blues*. Faktor risiko tersebut antara lain :

- 1) Perubahan fisik selama beberapa bulan kehamilan
- 2) Kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok dan menimang sepanjang hari bahkan tak jarang di malam buta sangat menguras tenaga.

- 3) Faktor hormonal, berupa perubahan cepat kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah.
- 4) Penyesuaian emosional akibat perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya, yang merupakan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan.
- 5) Faktor demografik yaitu umur dan paritas (jumlah anak). Umur yang terlalu muda untuk melahirkan, sehingga dia memikirkan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya. Sedangkan postpartum blues banyak terjadi pada ibu primipara,
- 6) Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan. Kesulitan kesulitan yang dialami ibu selama kehamilan seperti ditandai oleh anhedonia, rasa bersalah, gangguan nafsu makan, gangguan tidur, gangguan konsentrasi, dan keinginan untuk bunuh diri yang menetap 2 minggu akan turut memperburuk kondisi ibu pasca melahirkan.
- 7) Faktor psikososial seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, status sosial ekonomi, serta keadekuatan dukungan sosial dari lingkungannya (suami, keluarga, dan teman) (Herawati, 2012).

2. Gangguan alam perasaan mayor pascapartum (Depresi Pasca Persalinan)

Menurut ICD-10, DPP ialah kelainan mental ringan yang timbul dalam waktu 6 minggu pasca persalinan. Namun beberapa penelitian mendapatkan kejadian DPP pasca persalinan lebih dari 1 bulan.

3. Psikosis pasca persalinan (*Postpartum* Kejiwaan)

Postpartum psikosis adalah masalah kejiwaan serius yang dialami ibu setelah proses persalinan dan ditandai dengan agitasi yang hebat, pergantian perasaan yang cepat, depresi dan delusi. Wanita yang mengalami postpartum psikosis ini membutuhkan perawatan segera dan pengobatan psikiater (Nirwana, 2011).

Menurut Jirojwong, Dunt dan Goldsworthy (1998), menjelaskan 4 Jenis dukungan sosial, yaitu :

- 1) Dukungan emosi (mengkomunikasikan cinta, peduli, percaya atau perhatian).
- 2) Dukungan instrumental (membantu orang secara langsung, mencakup memberi uang, tugas rumah, kerja).
- 3) Dukungan informasi (menceritakan cara menolong agar dapat mendefinisikan suatu informasi untuk mengetahui hal-hal seseorang yang dia perlu ketahui,

memecahkan masalah dengan berbagi informasi atau menemukan hal-hal untuk orang lain).

4) Dukungan penghargaan (membantu orang belajar tentang dirinya sendiri dengan menjadi seseorang pada situasi yang sama atau pengalaman yang serupa, mirip dalam berbagai cara penting atau membuat perasaan dirinya didukung oleh karena berbagi gagasan dan perasaan).

4. Proses Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas (Post Partum)

Tanda dan gejala yang mungkin diperlihatkan pada penderita depresi postpartum adalah sebagai berikut:

- 1) Perasaan kecewa dan sedih
- 2) Sering menangis
- 3) Merasa gelisah dan cemas
- 4) Kehilangan ketertarikan terhadap hal-hal yang menyenangkan
- 5) Nafsu makan menurun
- 6) Kehilangan energi dan motivasi untuk melakukan sesuatu
- 7) Tidak bisa tidur (insomnia)
- 8) Perasaan bersalah dan putus harapan (*hopeles*)
- 9) Penurunan atau peningkatan berat badan yang tidak dapat dijelaskan
- 10) Memperlihatkan penurunan keinginan untuk mengurus bayinya

Walaupun banyak wanita mengalami depresi postpartum segera setelah melahirkan, namun beberapa wanita tidak merasakan tanda depresi sampai beberapa minggu atau beberapa bulan kemudian. Depresi dapat saja terjadi dalam kurun waktu enam bulan berikutnya. Depresi postpartum mungkin saja berkembang menjadi postpartum psikosis, walaupun jarang terjadi. Hal tersebut merupakan penyakit yang sangat serius dan semua gejala depresi postpartum dialami oleh mereka yang menderita postpartum psikosis serta bisa sampai melukai diri sendiri, bahkan membunuh anak-anaknya.

Berikut ini 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut Sutanto (2019) :

1. *Fase Talking In* (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)

- 1) Perasaan ibu berfokus pada dirinya.
- 2) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain.
- 3) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya.
- 4) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal.
- 5) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
- 6) Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
- 7) Gangguan psikologis yang mungkin dirasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut:

2. *Fase Taking Hold* (Hari ke-3 sampai 10)

- 1) Ibu merasa merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (*baby blues*).
- 2) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya.
- 3) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- 4) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok.
- 5) Ibu cenderung terbuka menerima nasehat bidan dan kritikan pribadi. 6. Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 6) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.
- 7) Wanita pada masa ini sangat sensitif akan ketidakmampuannya, cepat tersinggung, dan cenderung menganggap pemberi tahu bidan sebagai teguran. Dianjurkan untuk berhati-hati dalam berkomunikasi dengan wanita ini dan perlu memberi support.

3. *Fase Letting Go* (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

- 1) Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya. Setelah ibu pulang ke rumah dan dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga.
- 2) Ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi

C. Kebutuhan Ibu pada Masa Nifas (*Post Partum*)

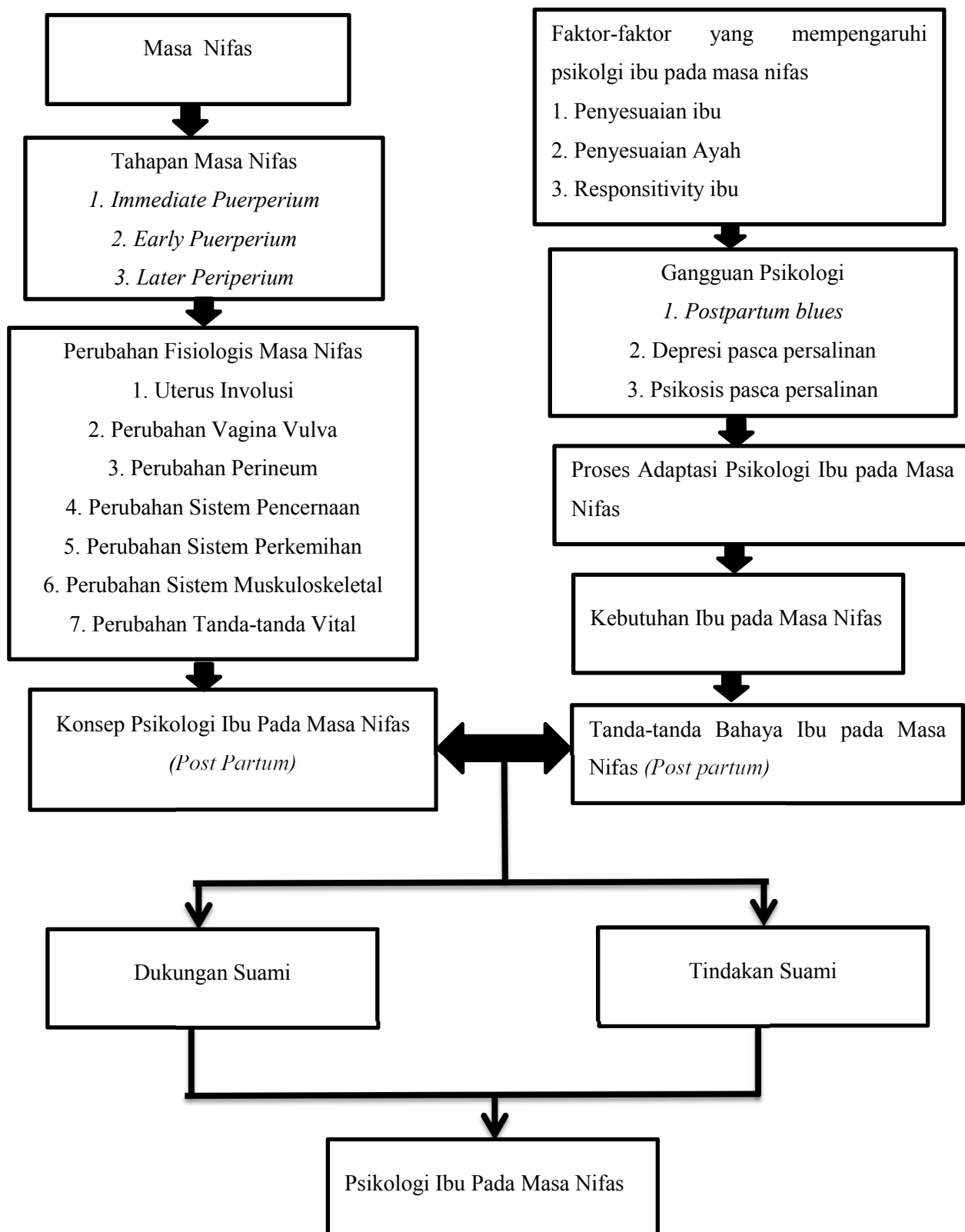
Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (+8 gelas), Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan, Kapsul Vit. A 200.000 unit
- 4) Ambulasi

1. Tanda –Tanda Bahaya Ibu pada Masa Nifas (*Post Partum*)

- 1) Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam). Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras.
- 2) Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung Sakit Kepala yang terus menerus. nyeri epigastrium, atau, masalah penglihatan. Pembengkakan pada wajah dan tangan Demam muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan Payudara yang memerah panas dan/atau sakit.
- 3) Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan Rasa sakit. warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki.
- 4) Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri-sendiri atau bayi. Merasa sangat letih atau bernafas terengah-engah (Wilujeng, dkk. 2018).

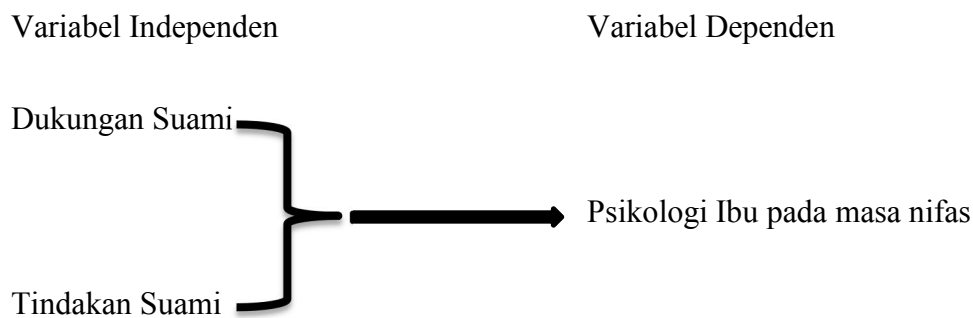
D. Kerangka Teori Penelitian



Bagan D. Kerangka Teori Penelitian

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah membahas ketergantungan antar variabel atau visualisasi hubungan yang berkaitan atau dianggap perlu antara satu konsep dengan konsep lainnya atau variabel satu dengan variabel lainnya untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti (Notoadmojo, 2020).



Bagan E. Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil peneliti (Dharma, 2017).

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

1. Hipotesis kerja (H_a)

- 1) Ada hubungan dukungan suami terhadap psikologi pada Ibu nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu.
- 2) Ada hubungan tindakan suami terhadap psikologi pada Ibu nifas (*pot partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu.

2. Hipotesis null (H_0)

- 1) Tidak ada hubungan dukungan suami terhadap psikologi pada Ibu nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu.
- 2) Tidak ada hubungan tindakan suami terhadap psikologi pada Ibu nifas (*pot partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik. Teknik ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana variasi pada satu variabel berkaitan dengan variasi lebih dari variabel lain (Azwar, 2019). Untuk melihat hubungan dukungan dan tindakan suami terhadap psikologi pada Ibu Nifas (*Post Partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah rancangan *cross-sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu (Sastroasmoro, 2019). Observasi atau pengukuran penelitian ini dilakukan dimana variabel independen dengan dependen diteliti secara bersamaan untuk mengetahui hubungan dukungan, dan tindakan suami terhadap psikologi pada ibu nifas (*post partum*) di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2023.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Sehat Tambusai Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret 2023 – Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari unit di dalam pengamatan yang akan dilakukan (Luknis dkk, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas (*post partum*) yang datang di klinik Sehat Tambusai Barat wilayah kerja Puskesmas Rokan Hulu sebanyak 30 Ibu.

2. Sampel

Sampel adalah sekelompok individu yang menjadi bagian dari populasi terjangkau yang akan diteliti atau diambil datanya baik itu dilakukan pengamatan maupun pengukuran (Dharma, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan populasi yang telah setuju untuk menjadi responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 sampel.

3. Teknik Sampling

Teknik atau pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Random Sampling* (Sugiyono, 2019). *Random sampling* adalah Teknik pengambilan sampel sampel dari anggota populasi dengan secara acak (Sugiyono, 2019). Alasan mengambil random sampling menurut Sugiyono (2019) jumlah populasi yang kurang dari 100 diambil secara acak dan dijadikan sampel penelitian.

4. Variabel Penelitian

Penelitian ini melibatkan variabel bebas dan variabel terikat dengan identifikasi sebagai berikut:

1. Variabel Independen :
 - 1) Dukungan Suami
 - 2) Tindakan Suami
2. Variabel Dependen : Psikologi ibu pada masa nifas

5. Definisi Operasional

Tabel C.5.
Definisi Operasional

No	Variabel	definisi operasional	alat ukur dan cara ukur	hasil ukur	skala ukur
Variabel Independen					
1	1) Dukungan Suami	Suami dalam memberikan dukungan kepada isteri dalam masa nifas	kuesioner dengan 10 item pertanyaan menggunakan skala Likert dengan pernyataan positif: 1. Mendukung 2. Tidak mendukung	Tinggi = 50 %- 100 % Rendah = 10 %- 40 %	ordinal
	2) Tindakan suami	Tindakan suami dalam merawat ibu pada masa nifas	kuesioner dengan 5 item pertanyaan menggunakan skala Likert dengan pernyataan positif: 1. Membantu 2. Tidak membantu	Tinggi = 50 %- 100 % Rendah = 10 %- 40 % (Nursalam, 2019)	Ordinal
Variabel Dependen					
2	Psikologi ibu pada masa nifas	Adanya perubahan pada ibu nifas dikarenakan perubahan dalam tugas dan peran baru menjadi orangtua yang berlangsung selama masa nifas	kuesioner dengan 10 item pertanyaan menggunakan skala Likert dengan pernyataan positif: 1. Baik 2. Tidak baik	Tinggi = 50 %- 100 % Rendah = 10 %- 40 % (Nursalam, 2019)	Ordinal

6. Instrument Penelitian

Kuesioner Dukungan Suami terhadap psikologi

1) Kuesioner data demografi

Kuesioner data demografi digunakan untuk mengetahui data demografi responden yang meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga dan jumlah anak.

2) Kuesioner dukungan suami

Kuesioner ini tentang dukungan suami terhadap psikologi yang berisi pertanyaan sesuai dengan *skala likert* yaitu mendukung = 1, tidak mendukung = 2

3) Kuesioner tindakan suami

Kuesioner ini tentang psikologi ibu pada masa nifas yang berisi pertanyaan sesuai dengan skala likert yaitu membantu = 1, tidak membantu = 2

D. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui tehnik pengumpulan data kuesioner dengan cara memberi seperangkat pernyataan tertulis kepada responden untuk mengetahui “Hubungan Dukungan dan Tindakan Suami Terhadap Psikologi Pada Ibu Nifas (*Post Partum*) Di Klinik Sehat Tambusai Barat”. Data karakteristik responden diperoleh dengan tehnik wawancara secara langsung dengan Ibu mengenai gangguan kesehatan ibu selama penelitian berlangsung dengan menggunakan kuesioner dan observasi meliputi: karakteristik responden, dukungan suami, tindakan suami, psikologi ibu masa Nifas (*Post Partum*).

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini dapat diperoleh dari data ibu Nifas yang berkunjung di klinik Sehat Tambusai Barat berkaitan dengan jumlah Ibu Nifas, serta jurnal-jurnal refrensi yang berhubungan dengan penelitian.

E. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik responden disajikan dalam table distribusi frekuensi dan persentase

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

Keterangan :

P = persentase subjek pada kategori tertentu

f = $\sum$ sampel dengan karakteristik tertentu

n = $\sum$ sampel total

Analisis univariat bertujuan sebagai pendiskripsian karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat terdiri dari karakteristik responden (Anggraeni dkk, 2019).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan dua variabel yang berhubungan. Analisis bivariat dilakukan setelah perhitungan univariat. Pada penelitian ini menggunakan Chi-Square dengan menganalisis tabel frekuensi untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik dengan kategorik dengan derajat kepercayaan 95%.

Perhitungan secara komputerisasi dengan interpretasi menggunakan p-value 0,05 dengan presisi 5% maka dikatakan berpengaruh jika $p\text{-value} \leq 0,05$ dan jika $\geq 0,05$ dianggap tidak berpengaruh mengetahui hubungan antara variabel kategorik dengan kategorik dengan derajat kepercayaan 95% (Anggraeni dkk, 2019).