

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Negara-negara berkembang seperti Indonesia, kondisi sosial dan ekonomi yang buruk menyebabkan kualitas hidup masyarakat rendah. Rendahnya kualitas hidup ini secara langsung mempengaruhi status kesehatan wanita yang rendah pula. Status kesehatan wanita dapat dilihat dari beberapa indikator, yaitu pendidikan, penghasilan, usia harapan hidup, angka kematian ibu (AKI), dan tingkat kesuburan. Masih banyak wanita yang mengalami masalah kesehatan seperti komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, penyakit menular seksual, kanker organ reproduksi dan beban kerja yang berat. (Notoatmodjo, 2005)

Postpartum blues merupakan salah satu masalah kesehatan yang dialami ibu pada masa *postpartum*. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita *postpartum* (Iskandar, 2007). *Postpartum blues* merupakan tipe depresi yang paling sering terjadi pada 50% - 84% wanita *pasca* persalinan (Edhborg, 2008).

Postpartum blues adalah suatu tingkat keadaan depresi bersifat sementara yang dialami oleh kebanyakan ibu yang baru melahirkan karena perubahan tingkat hormon, tanggung jawab baru akibat perluasan keluarga dan pengasuhan terhadap bayi. Keadaan ini biasanya muncul antara hari ketiga hingga kesepuluh *pasca* persalinan, seringkali setelah pasien keluar dari rumah sakit. Apabila gejala ini berlanjut lebih dari dua minggu, maka

dapat menjadi tanda terjadinya gangguan depresi yang lebih berat dan tidak boleh diabaikan (Novak dan Broom, 1999). Sebagian besar ibu yang mengalami postpartum blues dapat segera pulih dan mencapai kestabilan, namun 13% diantaranya akan mengalami depresi *postpartum* yaitu tingkat depresi yang lebih berat (Shinaga, 2006). Elvira dkk (1999) mengutip hasil penelitian sejumlah ahli dan mencantumkan bahwa terjadinya *postpartum blues* berdampak negatif pada ibu, perkembangan anak, hubungan perkawinan, dan hubungan dengan keseluruhan anggota keluarga.

Gangguan pasca persalinan dibagi menjadi 3 yaitu *postpartum blues*, depresi *postpartum*, dan *psikosis postpartum*. (Wisner dkk, 2002). *Postpartum blues* dibedakan dari depresi *postpartum* dilihat pada jangka waktunya dan segi intensitasnya. Depresi *postpartum* terjadi secara konstan dan terus-menerus, sedangkan pada *postpartum blues* lebih ringan. Wanita yang mengalami *postpartum blues* masih bisa menikmati tidur nyenyak apabila dijauhkan dari kewajiban mengurus bayinya. Selain itu, hiburan tertentu masih dapat mengembalikan kegembiraannya (Hadi, 2004). *Postpartum blues* maupun depresi *postpartum* dapat terjadi pada wanita manapun dan dapat dialami lagi pada kehamilan selanjutnya (Barsky, 2006). Wanita yang mengalami *postpartum blues* beresiko mengalami depresi *postpartum* dan dapat lebih parah apabila tidak tertangani dengan baik. Lebih singkatnya, salah satu faktor resiko terjadinya depresi *postpartum* adalah *postpartum blues* (Novak dan Broom, 1999).

Penelitian di luar negeri, baik di pelayanan rumah sakit maupun pelayanan di komunitas, sudah ada program psikoedukasi untuk klien *postpartum* yang bertujuan untuk mengurangi kejadian *postpartum blues*,

ternyata hasil penelitian membuktikan bahwa terjadi penurunan angka *postpartum blues* setelah dilakukan program psikoedukasi. Namun beberapa rumah sakit di Jakarta (RSCM, RS Persahabatan, RS Tarakan, RS Fatmawati) dan di Medan (RSP Haji Adam Malik, RS Pirngadi) serta di RSU Gunung Sitoli menyelenggarakan kegiatan edukasi pada ibu-ibu *postpartum*, tetapi materi yang disampaikan hanya tentang pendidikan kesehatan yang terarah pada keterampilan ibu merawat diri dan merawat bayinya, dan sangat jarang yang mengarah pada aspek psikososial (Nazara, 2009).

Kejadian *postpartum blues* sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, menurut Suherni (2009) faktor-faktor penyebab timbulnya *postpartum blues* yaitu faktor hormonal berupa kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah, ketidaknyamanan fisik yang dialami ibu *postpartum* setelah melahirkan menimbulkan gangguan emosional, ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses melahirkan dan jenis persalinan, latar belakang psikososial seperti tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, status perkawinan dan riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, kecukupan dukungan dari lingkungan keluarga, stres dalam keluarga, stres yang dialami ibu *postpartum* itu sendiri, kelelahan pasca melahirkan, perubahan peran yang dialami ibu, rasa memiliki bayi yang terlalu dalam sehingga timbul rasa takut yang berlebihan akan kehilangan bayi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2012) di RSIA Pertiwi Makassar tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *postpartum blues*, terdapat hubungan antara dukungan sosial, tingkat

pendidikan, jenis persalinan, dan status sosial ekonomi dengan *postpartum blues*. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah paritas dan pekerjaan ibu.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2012) di RSIA Pertiwi Makassar tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan *postpartum blues*, terdapat hubungan antara dukungan sosial, tingkat pendidikan, jenis persalinan, dan status sosial ekonomi dengan *postpartum blues*. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah paritas dan pekerjaan ibu. Peneliti tertarik ingin meneliti variabel yang hanya berhubungan dengan *postpartum blues* yaitu tingkat pendidikan, tingkat status ekonomi dan jenis persalinan dengan perbedaan karakteristik responden dimana di Pulau Jawa tingkat pendidikan dan pelayanan kesehatan sudah lebih maju dibandingkan Kota Makassar. Hal ini didukung dari data Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah ibu *postpartum* terbanyak di wilayah Puskesmas Kota Malang adalah di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo yaitu sebanyak 1.565 ibu *postpartum*.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan, tingkat status ekonomi, dan jenis persalinan terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan tingkat pendidikan, tingkat status ekonomi, dan jenis persalinan terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi tujuan umum dan khusus dalam penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pendidikan, tingkat status ekonomi, dan jenis persalinan terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah ibu yang mengalami *postpartum blues*.
2. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
3. Mengetahui hubungan tingkat status ekonomi terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.
4. Mengetahui hubungan jenis persalinan terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Untuk meningkatkan dan menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan tingkat pendidikan, tingkat status ekonomi, dan jenis persalinan terhadap kejadian *postpartum blues*, serta dapat dijadikan referensi maupun bahan atau sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang hubungan tingkat pendidikan, tingkat status ekonomi, dan jenis persalinan terhadap kejadian *postpartum blues*.

b. Bagi Puskesmas/Pemerintah

Sebagai masukan bagi puskesmas maupun pemerintah dalam menyusun strategi perencanaan, guna mengurangi maupun mencegah terjadinya *Postpartum Blues*.

c. Bagi Institusi

Merupakan dokumentasi ilmiah dan bahan masukan dalam pengembangan Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, serta dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut.

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai kejadian *postpartum blues* sehingga dapat menjaga kesehatan ibu dan mencegah terjadinya *postpartum blues*.