

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa ditandai dengan lahirnya plasenta dan berakhir setelah alat-alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil dengan waktu 6 minggu. Masa nifas memerlukan peran baru sebagai ibu sehingga diperlukan faktor psikologis dan dukungan sosial. (Rahayu, Sunanto, and Ekasari 2023). Postpartum merupakan peristiwa yang paling dinamis dalam siklus kehidupan seorang wanita yang dapat mempengaruhi fisik dan psikologis. Setelah melahirkan, wanita dituntut untuk beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu, yang mengakibatkan perubahan dalam hubungan suami maupun anggota keluarga lain serta perubahan dalam fungsi keluarga (Arisani and Noordiati 2021).

Salah satu gangguan psikologis yang sering muncul pada masa nifas adalah *postpartum blues*, yaitu kondisi gangguan mood ringan yang biasanya terjadi pada hari pertama hingga ke-10 pasca persalinan. Gejalanya meliputi tangisan mendadak, kecemasan, kelelahan, insomnia, dan perasaan kesepian atau tidak berdaya (Khasanah, Novitasari, & Widowati, 2022). Meski tergolong ringan dan dapat hilang dengan sendirinya, postpartum blues sering tidak terdiagnosis dan jika tidak ditangani, berisiko berkembang menjadi depresi atau bahkan psikosis postpartum (Wahyuni, 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2018 mencatat prevalensi *postpartum blues* secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa gangguan *postpartum blues* ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan. Sebuah penelitian dilakukan tentang kejadian *postpartum blues* dari *postpartum blues* dan *postpartum depresi* didunia masih cukup tinggi (Aryani, Afriana, and Faranita 2022).

Prevalensi *postpartum blues* di berbagai negara menunjukkan angka yang cukup tinggi dan bervariasi. Di kawasan Asia, angkanya berkisar antara 26–85%, sementara di negara berkembang diperkirakan 10–50% ibu mengalami depresi selama masa perinatal (WHO, 2018). Di India, prevalensi *postpartum blues* mencapai 8,5%, di Melayu sebesar 3%, dan di Taiwan sebesar 40% (Masithoh, Asiyah & Naimah, 2019). Studi di Jepang juga menunjukkan variasi tinggi antara 26–85%. Secara global, sekitar 20% wanita melahirkan mengalami *postpartum blues*. Di Indonesia sendiri, prevalensinya cukup tinggi, yaitu antara 50–70% wanita pasca persalinan, dengan satu dari sepuluh ibu menunjukkan kecenderungan mengalami gangguan ini (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Di Indonesia sendiri, angka kejadian *postpartum blues* juga tergolong tinggi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) melaporkan bahwa antara 50–70% wanita pasca persalinan mengalami *postpartum blues*. Penelitian oleh Edward (2017) yang berjudul “Metode

Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data” menemukan bahwa 23% ibu di Indonesia mengalami postpartum blues, dan skrining dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) menunjukkan bahwa 14–17% wanita postpartum berisiko tinggi mengalaminya (Aryani, Afriana, & Faranita, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi postpartum blues, antara lain usia, paritas, tingkat pendidikan, dukungan sosial keluarga terutama suami, tingkat pengetahuan, jenis persalinan, kehamilan yang tidak diinginkan, ibu yang bekerja atau tidak bekerja, status sosial ekonomi, faktor hormonal dan psikologi. Keadaan tersebut akan makin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan psikologi, sosial ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya gangguan kejiwaan pasca persalinan (Sari, Densi, and Keraman 2020).

Paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis ibu pada masa nifas. Ibu primipara, yaitu ibu yang baru pertama kali melahirkan, cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami postpartum blues dibandingkan ibu multipara. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman dalam merawat bayi, perasaan takut, kecemasan terhadap peran baru sebagai ibu, serta adaptasi emosional yang belum stabil. Sebaliknya, ibu multipara umumnya telah memiliki pengalaman sebelumnya, sehingga lebih siap secara emosional dan mental menghadapi tantangan pasca persalinan (Saraswati, 2018).

Sekitar 10–22% ibu yang baru pertama kali melahirkan dapat mengalami *postpartum psychosis*, suatu kondisi gangguan mental berat yang terjadi secara tiba-tiba setelah persalinan. Bahkan, satu dari dua ibu dapat merasa sangat bahagia sesaat setelah melahirkan, namun secara tiba-tiba berubah menjadi emosional tanpa sebab yang jelas dalam hitungan menit atau jam pertama pascapersalinan. Kondisi ini menunjukkan betapa rentannya kondisi psikologis ibu baru, terutama pada masa awal pascapersalinan, sehingga memerlukan perhatian khusus, baik dari tenaga kesehatan maupun lingkungan terdekat (Susanti & Sulistiyanti, 2017).

Salah satu faktor penting yang dapat memperburuk atau justru mencegah gangguan psikologis pascamelahirkan adalah dukungan dari suami. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami memiliki peluang 6,013 kali lebih besar untuk mengalami depresi postpartum dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan (Adila, Saputri, & Niriayah, 2019). Hal ini disebabkan karena suami merupakan orang terdekat yang berperan penting dalam memberikan rasa aman, kenyamanan emosional, serta motivasi selama kehamilan dan masa nifas. Dukungan yang optimal dari suami membantu ibu beradaptasi dengan perubahan emosional dan mencegah timbulnya gangguan psikologis seperti postpartum blues maupun *depresi postpartum*.

Berdasarkan beberapa penelitian sudah pernah dilakukan, seperti Priyanti (2013) dengan judul ” Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun

2019” bahwa 61,8% responden mengalami post partum blues dengan faktor psikososial (usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan kehamilan yang tidak diinginkan) merupakan penyumbang kedua terhadap kejadian post partum blues. Sedangkan menurut penelitian Ghita(2019) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Tingkat Ekonomi tentang Kejadian Stunting” bahwa 67,64% ibu yang mengalami *postpartum blues* tidak mendapatkan dukungan suami (Ghita 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Dayang Mardhatillah (2019) yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian *Postpartum blues* Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Sigompul Kecamatan Lintong 2019” menunjukkan bahwa sebanyak 40,9% ibu multipara mengalami *postpartum blues*, namun proporsi pada ibu primipara bahkan bisa lebih tinggi. Hal ini karena kesiapan mental dan pengalaman yang masih minim. Selain itu, menurut penelitian Saraswati (2018) berjudul “Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian *Postpartum Blues*” juga melaporkan bahwa paritas berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*, di mana ibu primipara memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami gangguan emosi dibandingkan multipara. Penelitian lain oleh Rosmanidar dan Manurung (2022) berjudul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Simpang Jaya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022” menunjukkan bahwa pada kelompok ibu primipara, tingkat kecemasan dan stres jauh lebih tinggi pada minggu pertama masa nifas dibandingkan kelompok multipara.

Menurut Teori Baumeister et al. dalam penelitian (Istianah and Faulina 2024) dengan judul “Dukungan Sosial Suami dan Penerimaan Diri dengan Tingkat Stres Pada Ibu Pasca Bersalin” yaitu suami merupakan dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Wanita memiliki dukungan suami cenderung memiliki tingkat *depresi postpartum* yang rendah dikarenakan adanya keharmonisan dan kemampuan komunikasi yang baik serta adanya saling menghargai dan mengasihi sehingga para suami mampu untuk memahami kondisi psikologis dari istri, terlebih pada seorang istri yang baru pertama melahirkan dengan kondisi bayi hidup dan sehat (Istianah and Faulina 2024).

Berdasarkan penelitian sebelumnya Dayang Mardhatillah (2019) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* menunjukkan sebanyak 40% ibu nifas mengalami *postpartum blues*, hal ini terjadi pada 34,4% ibu dengan usia tidak beresiko ($p=0,229$), 40,9% ibu dengan paritas sedang/multipara ($p=1,00$), 41,2% ibu dengan latar belakang pendidikan sedang/SMA ($p=0,516$) dan 53,6% ibu yang tidak bekerja ($p=0,012$). (Esther Siringo-ringo 2022)

Sebuah penelitian dilakukan tentang kejadian *postpartum blues* dan *postpartum depresi* didunia masih cukup tinggi. Secara global *postpartum blues* terjadi pada 300-750 ibu per 1000 ibu *postpartum* (Stewart, dkk, 2003; Upadhyay, dkk, 2017). Hasil studi meta-analisis kejadian *postpartum blues* dalam 26 hasil penelitian ditemukan prevalensinya mencapai 13,7% hingga

76% kejadian dan Afrika merupakan Negara dengan prevalensi terbesar yaitu 49,6% ibu mengalami *postpartum blues* (Aryani, Afriana, and Faranita 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Edward (2017) berjudul “Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data” angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia mencapai 23%, sedangkan skrinning dengan menggunakan EPDS didapatkan bahwa 14-17% wanita *postpartum* beresiko mengalami *postpartum blues*. Tingginya angka kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap keadaan psikologis ibu (Aryani, Afriana, and Faranita 2022).

Di Provinsi Jambi, khususnya di Kabupaten Kerinci, terdapat peningkatan jumlah ibu nifas yang berpotensi mengalami *postpartum blues*, dengan data menunjukkan bahwa 88,3% kunjungan nifas tercatat pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci, 2024). Di Kecamatan Kayu Aro Barat, data dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menunjukkan bahwa terdapat 22 Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) yang tersebar di wilayah tersebut, dengan beberapa TPMB mencatat jumlah ibu nifas terbanyak pada 2 bulan terakhir. (IBI Kayu Aro Barat , 2024).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di bulan Februari 2025 dengan mewawancarai 10 orang ibu nifas di PMB Eka Putriana, dari 10 orang ibu nifas tersebut didapatkan 7 orang diantaranya sangat sering merasakan kecemas, sering merasa tersinggung atau cepat marah, merasa

ketakutan atau mudah panik, merasa sedih tanpa sebab, merasa tidak nyaman dengan fisiknya saat ini, terkadang sering menyalahkan diri sendiri dan merasa waktu tidur berkurang. Hasil survey awal tersebut dapat diketahui bahwa ternyata ibu nifas tersebut pada umumnya mengalami gejala *postpartum blues* terutama pada ibu *primipara* yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami *postpartum blues* dibandingkan ibu *multipara*.

Dari 10 orang ibu nifas tersebut juga didapatkan 6 orang diantaranya tidak pernah mendapatkan dukungan suami, seperti suami tidak pernah memberikan semangat dan perhatian, tidak pernah membantu ibu mengerjakan pekerjaan rumah dan membantu merawat bayi, suami terkadang sering mengkritik ibu saat mengurus bayi, suami terkadang marah-marah ketika bayi menangis, tidak pernah menanyakan apa yang dirasakan ibu serta jarang mendengarkan keluhan ibu.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan paritas ibu terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di TPMB Eka Putriana, S.Keb.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari pembahasan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan dukungan suami dan paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di TPMB Eka Putriana, S.Keb Kabupaten Kerinci Tahun 2025? “

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “ Hubungan Dukungan Suami Dan Paritas Ibu dengan Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu nifas di TPMB Eka Putriana, S.Keb Kabupaten Kerinci Tahun 2025”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kejadian *postpartum blues* pada pada ibu nifas di TPMB Eka Putriana, S.Keb Kabupaten Kerinci Tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan suami pada ibu *postpartum* di TPMB Eka Putriana, S.Keb Kabupaten Kerinci Tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi paritas pada ibu *postpartum blues* di TPMB Eka Putriana, S.Keb Kabupaten Kerinci Tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan antara dukungan suami dan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di TPMB Eka Putriana, S.Keb Kabupaten Kerinci Tahun 2025.
- e. Diketahui hubungan antara paritas dan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di TPMB Eka Putriana, S.Keb Kabupaten Kerinci Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan serta analisis atau kajian dengan permasalahan yang serupa.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini juga nantinya dapat digunakan sebagai bahan referensi perbandingan untuk melanjutkan penelitian selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi institusi

Dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya di Universitas Alifah Padang.

b. Bagi TPMB

Hasil penelitian ini sebagai bahan informasi guna meningkatkan kualitas pelayanan dalam menanggulangi postpartum blues di TPMB Eka Putriana, S.Keb.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas di TPMB Eka Putriana, S.Keb Tahun 2025. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu dengan melakukan

pengumpulan data dalam satu waktu dan meneliti fenomena selama satu periode pengumpulan data. Penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Maret – Agustus 2025. Variabel independen penelitian adalah dukungan suami, paritas dan variabel dependen adalah postpartum blues pada ibu nifas. Populasi adalah seluruh ibu nifas yang berkunjung ke TPMB Eka Putriana, S.Keb bulan Desember-Februari berjumlah 44 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. Mengumpulkan data dengan cara ,wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Data yang didapatkan dalam penelitian ini dapat dianalisis menggunakan beberapa uji statistik, yaitu Uji Chi-Square, yaitu untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami, paritas dengan kejadian *postpartum blues*. Uji *Chi Square* yang digunakan adalah dengan memakai derajat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$, jika $p \leq \alpha (0,05)$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan antara variabel yang diamati dan sebaliknya jika $p > \alpha (0,05)$ maka tidak ada hubungan antara variabel yang diamati.