

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Stres pascapersalinan dialami oleh sebagian besar ibu yang baru pertama kali melahirkan. Gangguan jiwa dapat berupa kekecewaan terhadap bayi, ketidaknyamanan, atau rasa bersalah karena tidak dapat menyusui bayinya (Janiwarty, B. & Pieter, 2013). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017 angka kejadian postpartum blues mencapai 30-75%. Angka kejadian postpartum blues di Asia sangat tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan angka postpartum blues di Indonesia berkisar 50-70% pada ibu postpartum (Winani, 2020)

*Postpartum blues* yang dialami ibu setelah melahirkan bersifat sementara dan terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan. Menurut Winani (2020) 34% ibu postpartum dan 1% yang menderita psikosis postpartum mengalami depresi *postpartum*. *Postpartum blues* adalah keadaan emosional ibu yang tidak stabil yang meliputi marah, sensitif, sedih, menangis, nafsu makan menurun, dan berhentinya aktivitas fisik postpartum. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat menyebabkan depresi *postpartum* hingga *postpartum* psikosa. Penyebab pasti kondisi mental ibu yang tidak stabil saat melahirkan belum diketahui, namun perubahan hormonal diyakini sebagai pemicunya.

*Postpartum blues* adalah tahap perubahan suasana hati pascapersalinan yang umum terjadi pada 50-80% ibu melahirkan. Angka kejadian *postpartum blues* di

Asia sangat tinggi dan bervariasi antara 26-85%. Menurut data survei di berbagai belahan dunia, dua pertiga atau sekitar 50-75% wanita menderita *postpartum blues*, dan hampir 70% ibu baru menderita depresi pascamelahirkan. (Heni Purwaningsih, 2019). Angka kejadian Baby Blues di Indonesia antara 50- 70% dan angka kejadian depresi postpartum tercatat sebanyak 22,4%. Di Jawa Barat angka kejadian Baby Blues berkisar 45-65% (Sambas, 2022).

Marshall menyatakan bahwa kadar *estrogen* dan *progesteron* turun menjadi 90% - 95% dalam 24 jam pertama setelah *postpartum*. *Estrogen* adalah hormon yang mempengaruhi pengaturan memori, kognisi, suasana hati, dan fungsi otak lainnya. Kebutuhan akan *estrogen* meningkat pada wanita hamil dan menurun secara tiba-tiba selama persalinan, dan berkontribusi terhadap depresi biokimia. Selain hormonal, kondisi fisik, kesehatan mental, kelahiran, usia, pekerjaan, pendidikan serta dukungan sosial, menjadi faktor yang berkontribusi terhadap ketidakstabilan mental ibu *postpartum*. (Winani, 2020).

Efek dari *depresi postpartum* adalah kurangnya motivasi ibu untuk merawat bayinya, termasuk menyusui bayinya, dan kurangnya bonding antara ibu dan bayi sehingga mengakibatkan ibu enggan untuk menyusui bayinya (Borra et al., 2015). Selain hambatan psikologis, faktor lain yang mempengaruhi kurangnya motivasi ibu untuk menyusui antara lain dukungan dari petugas kesehatan dan suami (Fatmawati et al., 2017).

Kondisi lain yang mendukung terjadinya *postpartum blues* adalah ketergantungan karena kelemahan fisik, harga diri rendah karena kelelahan, jauh

dari keluarga, ketidaknyamanan fisik dan ketegangan dengan peran baru terutama pada perempuan yang tidak mendapat dukungan dari pasangan (Bobak, 2015)

Beberapa ahli telah mengembangkan terapi alternatif untuk mengatasi kondisi mental ibu yang tidak stabil. Keberhasilan terapi *konseling interpersonal* pada ibu nifas sebanyak empat kali untuk menurunkan angka kejadian depresi postpartum, sedangkan melakukan terapi manajemen mood, perilaku kognitif serta menggabungkan konsep pembelajaran sosial, teori kelekatan (*attachment*) dan sosial budaya menjadi pelatihan ibu dan bayi untuk mencegah munculnya gejala gangguan depresi pada ibu nifas, serta yoga untuk menurunkan kadar stress ibu pada masa nifas (Winarni et al., 2018).

Saat melahirkan, hormon *oksitosin* dilepaskan. *Oksitosin* mendukung proses laktasi dan juga merupakan “hormon kebahagiaan” seorang ibu. *Bonding attachment* merupakan aktivitas yang mencerminkan kemampuan ibu untuk menerima kehadiran bayinya dan mengekspresikan kasih sayang. Ini menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan bayi. Ikatan batin ini dapat dibangun melalui interaksi dalam bentuk sentuhan ibu-ke-bayi, belaian, pernyataan cinta, tatapan sayang dan kasih sayang. Studi lain menjelaskan bahwa perilaku interaksi sosial seperti ikatan yang erat dapat merangsang pelepasan hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* ini bertindak sebagai hormon anti-stres, mengurangi sensitivitas dan rasa sakit ibu, mengurangi efek peradangan, dan merangsang proses penyembuhan dan pertumbuhan. Selain itu, *oksitosin* dapat mengaktifkan dan mempengaruhi pelepasan hormon dan obat penenang yang terjadi secara alami di dalam tubuh, seperti *opioid, serotonin, dopamin, dan norepinefrin*. (Winarni et al., 2018)

*Bonding attachment* adalah sentuhan pertama atau kontak kulit-ke-kulit antara ibu dan bayi selama menit-menit pertama hingga beberapa jam setelah bayi lahir. Dalam hal ini, kontak antara ibu dan ayah menentukan tumbuh kembang anak yang optimal. Dalam proses ini penggabungan didasarkan pada kasih sayang orang tua dan penerimaan yang tulus serta dukungan pengasuhan anak (Yusari, 2016). Pengobatan dengan 4 ahagia *oksitosin* dapat menjadi terapi alternatif untuk mendukung perilaku positif dan mengatur tingkat 4ahagi pada penderita gangguan jiwa. Penelitian tentang oksitosin pada hewan dan manusia masih dalam pengembangan (*American Psychiatric Assosiation*, 2013).

Menurut penelitian Aam Aminah (2019) menunjukkan hasil penelitian bahwa 53,3% dari 122 responden mengalami *postpartum blues*, dan 36 (55,4%) dari 65 responden yang mengalami *postpartum blues* memiliki motivasi yang rendah untuk menyusui. Dengan p-value 0,02 ( $r = -0,288$ ), hasil uji *korelasi* menunjukkan hubungan negatif antara terjadinya depresi *postpartum* dengan motivasi menyusui ibu. Dengan tingkat kesalahan 5%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin tinggi kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas maka semakin rendah motivasi ibu untuk menyusui. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya Bidan dapat mengidentifikasi secara dini kejadian *postpartum blues* dan mengedukasi ibu dan keluarga tentang gangguan jiwa pada ibu nifas.

Menurut penelitian Dian dan kawan kawan (2015) Survei menemukan bahwa 17 responden (68%) memiliki *bounding attachment* yang buruk dan menderita depresi pascapersalinan. Hasil uji *Spearman* menunjukkan p-value = 0,000.  $R = -0,736$ , menunjukkan hubungan antara retensi *bounding attachment* dengan risiko

*postpartum blues* pada ibu nifas yang menjalani operasi *caesar* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.  $R = -0,736$  menunjukkan hubungan yang kuat antara retensi *bounding attachment* dengan risiko *postpartum blues* pada ibu pasca salin setelah operasi *caesar*. Nilai negatif berarti semakin buruk kelekatan, semakin tinggi risiko mengalami depresi pascapersalinan.

Berdasarkan data pendahuluan yang penulis dapat di RS Al Islam Bandung pada bulan Juni- Agustus tahun 2022 jumlah persalinan di RS berjumlah 150 ibu (78 Sc, 72 spontan), dan terdapat 100 ibu telah melakukan *bounding attachment* pada bayinya.

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian terdahulu tersebut, maka peneliti merasa tertarik melakukan peninjauan lebih lanjut mengenai hubungan *bounding attachment* dengan kejadian *post partum blues* pada ibu pasca salin di RS Al Islam Bandung.

## **1.2 PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan antara *Bounding Attachmaent* dengan kejadian *post partum Blues* pada ibu pasca salin di RS Al Islam Bandung?”.

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 TUJUAN UMUM**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Bounding Attachment* Dengan Kejadian *Post Partum Blues* Pada Ibu Pasca Salin di RS Al Islam Bandung.

### **1.3.2 TUJUAN KHUSUS**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a) Mengidentifikasi *bounding attachment* pada ibu yang telah melahirkan di RS Al Islam Bandung.
- b) Mengidentifikasi kejadian *post partum blues* pada ibu pasca salin di RS Al Islam Bandung.
- c) Menganalisa Hubungan *Bounding Attachment* Dengan Kejadian *Post Partum Blues* Pada Ibu Pasca Salin Di RS Al Islam Bandung.

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Berdasarkan penelitian ini diharapkan sebagai sumber referensi dan informasi dalam pengembangan keilmuan asuhan kebidanan persalinan khususnya mengenai *bounding attachment* dalam menangani kejadian *post partum blues* pada ibu pasca salin.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan referensi dan studi Pustaka untuk mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Asuhan Pada bayi Baru Lahir.

- b) Manfaat Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan pengetahuan kepada ibu pasca salin agar terhindar dari kejadian *post partum blues*.

c) Bagi Lahan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam pengembangan SOP di rumah sakit terkait teknik *Bounding Attachment*.

d) Manfaat Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan rujukan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai *bounding attachment* dalam menangani kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca salin.

## **1.5 SISTEMATIKA PENULISAN**

Sistematika penulisan dalam skripsi ini yang berjudul “Hubungan *Bounding Attachment* Dengan Kejadian *Post Partum Blues* Pada Ibu Pasca Salin Di RS Al Islam Bandung” peneliti membaginya dalam beberapa BAB, yaitu:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini akan membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini berisi empat sub pokok bahasan, dimana akan membahas landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran, Hipotesis.

### **BAB III METODE**

Pada bab ini berisi beberapa sub pokok bahasan, dimana akan membahas tentang rancangan penelitian, waktu dan lokasi penelitian, teknik sampling dan sampel penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, alur penelitian.

## **BAB IV PEMBAHASAN**

Pada BAB ini memuat mengenai hasil laporan secara menyeluruh, perbandingan antara hasil laporan, tinjauan teori, dan hasil-hasil penelitian.

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

Berisi ringkasan/kesimpulan hasil penelitian sesuai rumusan, tujuan penelitian secara sistematis dan ringkas. Penulisan simpulan mengacu pada rumusan masalah dan tujuan penulisan laporan yang dituliskan pada BAB 1. Simpulan merupakan sintesis dan pembahasan.

### **B. Saran**

Pada akhir BAB dikemukakan saran-saran untuk masalah pada simpulan penelitian. Saran-saran tersebut berupa kebijakan dan upaya praktis pemecahan masalah.

## **1.6 MATERI SKRIPSI**

Menurut WHO pada tahun 2017, angka kejadian *postpartum blues* mencapai 30-75%. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia sangat tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan angka *postpartum blues* di Indonesia berkisar 50-70% pada ibu *postpartum* (Winani, 2020). Efek dari *depresi postpartum* adalah kurangnya motivasi ibu untuk merawat bayinya, termasuk menyusui bayinya, dan kurangnya *bonding* antara ibu dan bayi sehingga mengakibatkan ibu enggan untuk menyusui bayinya (Borra et al., 2015). Keterikatan lingkungan adalah kegiatan yang mempertimbangkan kemampuan ibu untuk menerima kehadiran bayinya dan mengekspresikan kasih sayang. Ini menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan

bayi. Ikatan batin ini dapat dibangun melalui interaksi dalam bentuk sentuhan ibu-ke-bayi, belaian, pernyataan cinta, tatapan sayang dan kasih sayang. Perilaku interaksi sosial seperti *bonded bounding* dapat merangsang keluarnya hormon *oksitosin*. Hormon *oksitosin* ini berperan sebagai hormon antistres, mengurangi kepekaan dan rasa sakit ibu, serta menangkal efek peradangan. Meringankan dan merangsang proses penyembuhan dan pertumbuhan (Winarni et al., 2018). Berdasarkan jurnal yang dikumpulkan peneliti, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara terjadinya *postpartum blues* dengan keterikatan batin pada ibu yang telah melahirkan. Semakin buruk perlekatan, semakin tinggi risiko *postpartum blues*.