

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum blues atau dapat disebut juga dengan depresi *postpartum* ini merupakan gangguan suasana hati yang bersifat sementara. *Postpartum blues* ini terjadi pada ibu setelah melahirkan yang disebabkan oleh perubahan psikologis setelah kehamilan dan melahirkan juga karena perubahan emosional seorang wanita setelah melahirkan (Ningrum, 2017).

Periode *postpartum* merupakan jangka waktu antara lahirnya bayi dengan kembalinya organ-organ reproduksi kedalam keadaan sebelum hamil. Pada saat masa *postpartum* ibu akan mengalami beberapa perubahan baik itu secara fisiologis dan psikologi (Lowdermilk&Bobak, 2013).

Menurut Lowdermilk&Bobak (2013) perubahan yang terjadi pada fisiologis ibu setelah melahirkan, yaitu mengalami perubahan sistem reproduksi seperti proses involusio uteri, laktasi serta perubahan hormonal. Sedangkan pada perubahan psikologis ibu, yaitu adanya rasa takut dan khawatir setelah melahirkan. Hal ini akan berdampak pada ibu yang berada pada masa nifas ibu akan menjadi lebih sensitive. Ada saatnya ibu akan mengalami perasaan yang sedih, perasaan ini berkaitan dengan kondisi bayinya, keadaan ini disebut dengan *postpartum blues* atau *baby blues* (Fatmawati, 2015).

Menurut Yuliana (2020) prevalensi kejadian *postpartum blues* di dunia berkisar 3% hingga 8%. Prevalensi kejadian *postpartum blues* di Asia

memang cukup tinggi dan juga bervariasi antara 3.5% hingga 63.3%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019, prevalensi kejadian *postpartum blues* sekitar 50% hingga 80% setelah melahirkan di Indonesia. Di Jawa Barat angka kejadian *postpartum blues* pada tahun 2017 terjadi sebanyak 45-65% (Dinkes Jabar, 2017). Sekitar 50% wanita setelah melahirkan mengalami depresi dan sekitar 80% wanita baru melahirkan dan mengalami perasaan sedih. Angka kejadian *postpartum blues* di Kota Bandung sebanyak 29,6% (Rini, 2015). Angka kejadian *postpartum blues* yang sudah dijelaskan diatas ini masih tinggi. Oleh karena itu ibu yang mengalami *postpartum blues* membutuhkan perhatian dari petugas kesehatan.

Kejadian *postpartum blues* biasanya paling banyak pada hari ke-3 hingga hari ke-5, biasanya *postpartum blues* ini dapat terjadi hingga hari ke-14 masa *postpartum* (Fatmawati, 2015). Gejala yang timbul pada *postpartum blues* seperti rasa bingung dan tidak percaya diri, merasa tidak dapat mengurus bayi dengan benar, merasakan cemas yang berlebihan dan muncul tanpa sebab, dan wanita yang mengalami *postpartum blues* ini akan sering mengalami sensitive terhadap beberapa hal yang menyangkut atas dirinya sendiri dan bayinya (Saraswati, 2018).

Penyebab *postpartum blues* tidak diketahui secara pasti, tetapi terjadinya *postpartum blues* diduga dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal karena adanya perubahan hormonal yang terjadi setelah melahirkan, terdapat riwayat depresi sebelumnya, riwayat komplikasi kehamilan dan persalinan, faktor akibat terjadinya kehamilan tidak

direncanakan, kesulitan dalam menyusui dan produksi ASI sedikit (Kumalasari & Hendawati, 2019). Penyebab *postpartum blues* dapat disebabkan oleh beberapa karakteristik seperti usia, karena usia yang terlalu muda untuk hamil akan menjadi risiko bagi anak dan ibu dalam segi fisik dan psikis baik itu dalam masa kehamilan dan persalinan. Penyebab selanjutnya yaitu pendidikan ibu yang rendah, status obstetric atau pengalaman selama persalinan, status kehamilan dan jenis persalinan. Penyebab *postpartum blues* pada saat kehamilan juga diakibatkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang persalinan dan masa *postpartum* (Saraswati, 2018).

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko *postpartum blues* yaitu *coping stress* karena ibu merasa tegang dan ketakutan yang luar biasa pada saat menjelang persalinan, stress yang dialami ibu ini akan berpengaruh terhadap psikologis ibu. Faktor selanjutnya yaitu penyesuaian diri ibu terhadap tugas barunya sebagai orang tua dan tidak adanya dukungan sosial, karena dukungan sosial itu penting bagi kesehatan ibu baik dalam segi fisik ataupun psikologis setelah ibu melahirkan terutama disaat ibu memiliki peran baru yaitu menjadi seorang ibu (Ningrum, 2017).

Ibu *postpartum blues* mempunyai gejala seperti mudah menangis (*tearfulness*), murung, sedih, cemas, perubahan mood, mudah marah, kurang konsentrasi, pelupa (Bobak, 2005). Salah satu intervensi untuk mengatasi *postpartum blues* adalah dengan psikoedukasi. Psikoedukasi yang diberikan salah satunya yaitu penjelasan tentang efek buruk dari *postpartum blues*

terhadap ibu juga bayi dan mengundang perhatian ibu untuk mencegah risiko terjadinya *postpartum blues*.

Jika *postpartum blues* tidak dapat dicegah maka akan terjadi dampak yang tidak diinginkan pada ibu. Dampak yang terjadi dalam jangka pendek, yaitu mengalami gangguan aktivitas, gangguan yang berhubungan dengan orang lain seperti keluarga dan teman, dan mungkin ibu tidak akan merawat dirinya sendiri dan bayinya. Dampak yang terjadi pada bayi, bayi akan sering menangis, bayi akan mengalami masalah tidur serta gangguan pada saat menyusui, selain itu dampak yang akan terjadi pada anak yaitu akan mengalami gangguan perkembangan emosi dan sulit berpartisipasi dalam aktivitas sosial disekitar (Hutagaol et al., 2016). Dampak *postpartum blues* jika dibiarkan begitu saja, ibu akan mengalami risiko penyakit yang berulang dan dapat berdampak dalam waktu jangka panjang yang akan mengganggu terhadap peran ibu yang berhubungan dengan perkembangan emosional dan juga perilaku anak serta mengganggu peran ibu di keluarga. Penanganan *postpartum blues* yang tidak tepat akan menjadi lebih parah yaitu berkembang menjadi *depresi postpartum* atau bahkan akan menyebabkan gejala yang lebih serius yaitu psikosis (Kumalasari & Hendawati, 2019).

Peran perawat untuk menghadapi ibu yang mengalami *postpartum blues* yaitu sebagai pendidik, perawat dapat memberikan pengetahuan kepada ibu hamil atau ibu yang menghadapi persalinan agar ibu mempunyai pengetahuan, kemampuan dan menumbuhkan rasa percaya diri ibu terhadap memilih metode persalinan apa yang akan dipilih. Perawat sebagai konselor

yaitu perawat mampu mengidentifikasi faktor apa saja yang akan mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* dengan cara mengidentifikasi respon; koping dan adaptasi serta tindakan apa saja yang sudah dilakukan oleh ibu dan keluarga. Perawat sebagai pemberi asuhan, selama periode *postpartum* perawat harus dapat memenuhi kebutuhan ibu baik secara fisik maupun psikis termasuk memfasilitasi *bonding attachment* ibu dengan bayi, pemberian dukungan dan konseling perlu diberikan ibu dan pasangannya untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*. Perawat sebagai pembela, pengetahuan adekuat yang dimiliki oleh perawat dapat dijadikan sebuah landasan perawat sebagai pembela dan dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain dalam menentukan tindakan bantuan selama periode *postpartum* agar tidak terjadi *postpartum blues* (Machmudah, 2015).

Terapi lain yang dapat dilakukan sebagai intervensi untuk penurunan tingkat *postpartum blues* yaitu terapi *thought stopping*, terapi *managing our mood* (MOM), dan terapi music. Tetapi terapi psikoedukasi ini memiliki kelebihan yaitu dapat membuat suasana hati menjadi lebih baik sehingga dapat menurunkan stress dan membuat ibu menjadi lebih percaya diri dan ibu akan merasa diberi dukungan, sehingga ibu lebih dapat memahami dan juga dapat mengetahui sebuah informasi yang disampaikan oleh perawat. Diharapkan setelah diberikannya psikoedukasi ibu dapat memahami dan mampu menerapkan sendiri prinsip-prinsip psikologis dalam menghadapi peran barunya sebagai orang tua.

Psikoedukasi merupakan pendidikan kesehatan dan juga pelatihan terhadap seseorang yang memiliki gangguan psikiatri. Komponen yang terdapat dalam psikoedukasi ini yaitu edukasi dan psikologis. Psikoedukasi ini memiliki tujuan untuk proses *treatment* dan rehabilitasi. Tujuan psikoedukasi untuk mengembangkan dan meningkatkan penerimaan ibu terhadap suasana yang baru setelah melahirkan serta dapat mengembangkan coping mekanisme ketika ibu menghadapi suasana baru setelah lahirnya bayi (Yodatama et al., 2015).

Terdapat 2 macam psikoedukasi yaitu psikoedukasi aktif dan psikoedukasi pasif. Psikoedukasi aktif yaitu psikoedukasi yang merupakan bagian dari psikoterapi lain seperti CTB, terapi keluarga, atau jenis psikoterapi individu atau kelompok yang lainnya. Sedangkan psikoedukasi pasif merupakan intervensi edukatif sekaligus terapeutik yang memberikan informasi, materi edukasi atau umpan balik, biasanya psikoedukasi pasif ini dapat berupa *leaflet*, *booklet*, CD, poster dan media lainnya yang ditujukan pada responden (Donker et al., 2009).

Manfaat dari psikoedukasi ini yaitu, dapat mengurangi kecemasan, membuat suasana hati menjadi lebih baik dan dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi, dapat mengurangi rasa stress dan depresi, dan menumbuhkan rasa percaya diri. Psikoedukasi dapat mengubah coping menjadi positif atau menangani kesulitan perubahan mental dan psikologis yang dialami (Soep, 2016). Terapi psikoedukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman atau keterampilan sebagai usaha pencegahan dari

munculnya atau meluasnya gangguan psikologis (Himpunan Psikologi Indonesia, 2010).

Psikoedukasi ini berbeda dengan *health education* atau promosi kesehatan dapat dilihat dari tujuannya, psikoedukasi merupakan pemberian informasi dan dukungan terkait masalah yang dihadapi saat ini yang mempunyai tujuan mengatasi masalah psikologis. Sedangkan *health education* atau promosi kesehatan merupakan kombinasi pembelajaran dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi sikap (Nurmala, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Girsang (2016) pemberian psikoedukasi pada ibu yang mengalami *postpartum blues* dilakukan selama 15-30 menit, materi yang diberikan dapat diberikan dalam bentuk *booklet* yang berisikan tentang dampak buruk dari *postpartum blues* yang dapat mengundang perhatian ibu untuk mencegah risiko tersebut. Pemberian *booklet* dibagikan dengan materi gambaran yang sederhana mengenai definisi *postpartum*, perubahan apa saja yang terjadi baik fisik atau psikis, faktor yang dapat menimbulkan *postpartum blues* dan cara mencegah terjadinya *postpartum blues* (Basri et al., 2014).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Steardo (2019) pemberian psikoedukasi dilakukan dalam jangka waktu 7-10 hari, setiap sesi pemberian psikoedukasi dilakukan selama 90 menit. Informasi yang diberikan pada ibu diantaranya, definisi dari *postpartum blues*, dampak jangka panjang, risiko terhadap anak dan manfaat untuk setiap pendekatan atau pemberian

intervensi. Pemberian intervensi psikoedukasi ini juga dapat dilakukan dirumah atau *home care* yang dapat dilakukan sebanyak 3x sesi pada hari ke-4, 10 dan 14 selama 14 hari, dengan materi yang diberikan itu seperti cara merawat bayi yang benar sehingga ibu dapat menumbuhkan rasa kasih sayang terhadap bayinya (Ristanti 2020). Untuk mendukung keberhasilan pemberian psikoedukasi diperlukan melibatkan keluarga ataupun pasangan ibu, karena dengan melibatkan orang-orang sekitar akan memberikan dukungan sosial pada ibu, hal ini akan membuat ibu terhindar dari *postpartum blues* (Ningrum, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Girsang (2016) bahwa pemberian intervensi psikoedukasi yang dilakukan dengan memberikan informasi melalui media *booklet* dapat menurunkan tingkat *postpartum blues* pada ibu *postpartum* hari ke-3. Psikoedukasi dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu *postpartum* dan koping ibu *postpartum* menjadi positif. Didapatkan data bahwa distribusi frekuensi dari 20 orang responden yang telah diberikan intervensi psikoedukasi terdapat 5 orang terjadi penurunan tingkat *postpartum blues*.

Menurut penelitian Maiti & Bidinge (2018) menjelaskan bahwa pemberian psikoedukasi terhadap ibu setelah melahirkan memiliki pengaruh yang efektif, pemberian psikoedukasi dalam bentuk pendidikan kesehatan yang disertai dengan buku panduan dapat menurunkan *maternal depressive symptom* secara signifikan dan pemberian intervensi ini dapat mencegah ibu terhadap *postpartum blues*. Intervensi yang berupa pendidikan Kesehatan ini

merupakan asuhan keperawatan yang diprogramkan dalam lingkup keperawatan maternitas untuk meningkatkan kesejahteraan ibu setelah melahirkan dan juga bayi pada saat baru lahir. Terdapat perubahan yang signifikan, sebelum dilakukan intervensi dengan mean 12,83 dan sesudah diberikan intervensi dengan mean 7,69.

Menurut penelitian Ayunda (2020) dapat disimpulkan bahwa penggunaan psikoedukasi terhadap kejadian *postpartum blues* ini efektif karena terdapat penambahan pengetahuan ibu setelah dilakukan intervensi tersebut dan efektif terhadap penurunan tingkat atau kejadian *postpartum blues*, dengan memberikan psikoedukasi dapat menyelesaikan masalah yang dialami oleh ibu setelah melahirkan. Edukasi juga diberikan kepada suami yang bertujuan agar suami mengetahui peran yang dibutuhkan ibu setelah persalinan baik dalam mengurus bayinya dan mengurus dirinya sendiri.

Menurut penelitian Nazara (2016) intervensi psikoedukasi memiliki pengaruh terhadap kejadian depresi persalinan. Psikoedukasi ini efektif karena ibu yang mengalami *postpartum blues* memiliki coping yang positif sehingga efektif dalam menghadapi berbagai gangguan emosional yang muncul setelah melahirkan.

Menurut Nazara (2016) pemberian psikoedukasi terhadap ibu yang mengalami *postpartum blues* ini belum banyak dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu bidan yang terdapat di daerah Cibaduyut Raya Kota Bandung, selama bulan Februari hingga Maret kurang lebih terdapat 20 ibu yang mengalami *postpartum blues* setelah melahirkan,

yang disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai persalinan dan masa postpartum. Melihat data tersebut, peran perawat sebagai educator dan memberikan psikoedukasi diperlukan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan juga menurunkan kejadian *postpartum blues* pada ibu setelah melahirkan.

Berdasarkan fenomena diatas, psikoedukasi efektif untuk menurunkan *postpartum blues*. Namun, pemberian psikoedukasi ini masih belum sering digunakan oleh petugas kesehatan dan belum ada prosedur yang jelas mengenai psikoedukasi khususnya pada ibu yang mengalami *postpartum blues*. Oleh karena itu peneliti berencana untuk melakukan tinjauan literature pada kasus *postpartum blues* dengan pemberian psikoedukasi. Maka dari itu peneliti memilih menggunakan telaah *literature evidence based nursing practice* (EBN) untuk mengetahui pengaruh pemberian psikoedukasi terhadap penurunan *postpartum blues*. Manfaat dari EBN ini diperlukan untuk mengevaluasi dan membuktikan terkait pengaruh psikoedukasi terhadap penurunan *postpartum blues*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada *literature review* ini mengenai menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap *postpartum blues*. Adapun *problem* dalam *literature review* ini adalah ibu hamil, ibu *postpartum*, ibu yang mengalami *postpartum blues* dan ibu yang mengalami depresi *postpartum*, untuk *exposure* adalah psikoedukasi, *comparison* dalam *literature* ini tidak ada

perbandingan, dan *outcome* pada penelitian ini adalah adanya pengaruh pemberian psikoedukasi pada ibu *postpartum*.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, bahwa angka kejadian *postpartum blues* semakin meningkat dan diperlukannya pencegahan agar tidak terjadi *postpartum blues*, salah satunya dengan cara memberikan psikoedukasi, maka rumusan masalah yang menjadi fokus pada penulisan *Evidence Based Nursing Practice* (EBN) ini, yaitu “ apakah intervensi psikoedukasi efektif terhadap penurunan *postpartum blues* ?”

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan penelitian yang dikehendaki dalam penelitian ini adalah.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum merupakan tujuan yang mencakup tinjauan literatur EBN yang akan di analisis. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap penurunan *postpartum blues*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus merupakan uraian yang lebih konsisten dengan pernyataan tinjauan literatur. Adapun tinjauan dari literatur ini bertujuan sebagai berikut.

- a. Mengidentifikasi pengaruh psikoedukasi terhadap *postpartum blues*
- b. Mengidentifikasi prosedur pemberian psikoedukasi terhadap *postpartum blues*

- c. Menganalisis intervensi psikoedukasi terhadap terjadinya *postpartum blues*
- d. Membuat SOP pemberian psikoedukasi

D. Manfaat

Hasil tinjauan pada literatur EBN ini dapat memberikan manfaat bagi lingkup keperawatan diantaranya.

1. Manfaat bagi Mahasiswa

Tinjauan literature ini diharapkan dapat memberikan acuan dalam keperawatan berbasis *evidence based nursing* (EBN) dan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan mengenai efektivitas intervensi psikoedukasi terhadap penurunan *postpartum blues*.

2. Manfaat bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil tinjauan literatur ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan ataupun elemen pendukung kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat seperti profesi perawat maternitas yang memberikan asuhan keperawatan kepada ibu *postpartum*.

3. Manfaat bagi instansi Pendidikan Keperawatan

Tinjauan literatur ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi ilmu keperawatan khususnya untuk mata kuliah maternitas tentang perawatan pada ibu *postpartum*.

4. Manfaat bagi Penulis Selanjutnya

Manfaat untuk penulis selanjutnya pada literatur ini diharapkan hasil dari hasil literatur ini dapat dijadikan data dasar dalam pengembangan penelitian dengan ruang lingkup yang sama,

memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* pada ibu setelah melahirkan, memberikan intervensi psikoedukasi dengan jumlah responden yang lebih banyak dan penulis selanjutnya dapat melanjutkan atau mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode yang lain.

E. Sistematika Penulisan Literature Review Evidence Based Nursing Practice (EBN)

Sistematika dalam penulisan skripsi skema EBN yang berjudul “Pengaruh Pemberian Psikoedukasi Terhadap Penurunan *Postpartum Blues*” penulis menguraikan lima BAB yaitu.

BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang penulisan mengenai pengaruh pemberian psikoedukasi terhadap penurunan *postpartum blues*, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II. METODE

pada bab ini dipaparkan bagaimana melakukan pencarian bukti klinis melalui tahapan dalam *evidence base nursing Practice* (EBN). Adapun tahapan dalam EBN meliputi pencarian pasien atau PICO (populasi, intervensi, comparasi, *outcome*) dan mencari literature melalui media *online* dengan menyebutkan sumbernya.

BAB III. HASIL

Pada bab ini berisi pemaparan berbagai hasil dari analisis jurnal dengan menuliskan langkah-langkah membuat EBN. Adapun langkah dalam

membuat EBN yaitu dengan menilai artikel penelitian berupa intervensi yang kemudian dituangkan melalui kaidah VIA (*Validity, Importancy dan Applicability*).

BAB IV. PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi simpulan dari hasil analisis jurnal dengan kaidah VIA dengan pengambilan keputusan klinis. Selain itu, pada bab ini akan dijelaskan mengenai standar operasional prosedur (SOP) terapi psikoedukasi.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi pemaparan secara singkat hasil dari penulisan *Evidence Based Nursing* (EBN) serta menguraikan rekomendasi bagi pihak-pihak terkait.