

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum blues merupakan suatu gangguan psikologis yang dialami ibu pada masa *postpartum*, yang ditandai beberapa gejala seperti perubahan mood, merasa terlalu emosional, mudah menangis, letih, serta bingung dan pikiran kacau. Gejala tersebut didukung dengan adanya perubahan biologis, stress yang dialami, sosial atau lingkungan. Keadaan tersebut muncul 2 atau 3 hari setelah kelahiran dan akan menghilang 1 atau 2 minggu (Quintero, 2014). *Postpartum blues* adalah suatu keadaan seorang ibu yang mengalami perasaan tidak nyaman setelah melahirkan, lebih dari 20% wanita mengalami *postpartum blues* yang berkembang menjadi gejala *depresi mayor* (Ibtihal et al., 2025).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), prevalensi *postpartum blues* secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. WHO juga mengatakan bahwa gangguan *postpartum blues* ini terjadi pada wanita dengan prevalensi 20% dan tidak menutup kemungkinan terjadi pula pada laki-laki yaitu 12%. Angka kejadian *postpartum blues* di beberapa negara seperti Jepang 15-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis 31,7%, Nigeria 31,1% dan Yunani 44,5% (Fitrayeni et al., 2024). Menurut (Marwiyah et al., 2022) angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia dari rata-rata 6,8%, dimana sekitar 3% usia ibu saat bersalin antara 11-19 tahun. Prevalensi kejadian *postpartum blues* di Provinsi Bali khususnya di daerah Denpasar sebesar 25,4% (Parwati et al., 2024). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2024, jumlah kunjungan ibu nifas di Kabupaten Buleleng tercatat

sebanyak 9.730 kunjungan. Di Kecamatan Buleleng, terdapat tiga puskesmas yang menunjukkan angka kunjungan KF 1 ibu nifas yang relatif tinggi, yaitu Puskesmas Buleleng I dengan 1.204 kunjungan, Puskesmas Buleleng II sebanyak 327 kunjungan, dan Puskesmas Buleleng III sebanyak 713 kunjungan. Adapun kunjungan KF lengkap pada Ibu nifas tercatat masing-masing sebesar 1.128 kunjungan di Puskesmas Buleleng I, 353 kunjungan di Puskesmas Buleleng II, 717 kunjungan di Puskesmas Buleleng III.

Tingginya angka kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap keadaan psikologis ibu (Yunitasari & Suryani, 2020). Di Indonesia sendiri *postpartum blues* disebabkan kurangnya perhatian tentang *postpartum blues* dan diperparah dengan anggapan yang keliru dimana *postpartum blues* ini dianggap tidak terlalu penting dan hanya sebagai efek samping dari kelelahan setelah proses persalinan (Handayani et al., 2022).

Postpartum blues sampai saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti, namun penyebab *postpartum blues* ada banyak yaitu seperti faktor pendukung keluarga, paritas, pengetahuan, status kehamilan, jenis persalinan, faktor hormonal berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan estriol yang terlalu rendah (Rita et al., 2021). Faktor resiko terjadinya *postpartum blues* dapat berasal dari internal maupun eksternal. Faktor internal yang dapat menyebabkan *postpartum blues* yaitu perubahan hormon yang fluktuatif setelah bersalin, faktor psikologis dan kepribadian yang pernah dialami sebelumnya. Sedangkan faktor dari luar disebabkan karena dukungan keluarga dan lingkungan yang kurang dan kondisi sosial ekonomi (Harianis & Sari, 2022).

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya *postpartum blues* salah satunya yaitu dukungan suami. Dalam sebuah penelitian mengungkapkan bahwa ibu *postpartum* dengan dukungan sosial suami sedang memiliki risiko 2,44 kali lebih tinggi untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang dengan dukungan sosial suami tinggi. *Postpartum blues* sering kali disertai dengan gejala-gejala seperti mudah lelah, nyeri, capek, malas, gangguan tidur, perasaan cemas dan khawatir, serta tegang. Masyarakat beranggapan bahwa gejala-gejala tersebut merupakan hal biasa yang akan dialami ibu pasca melahirkan. Hal ini menyebabkan tidak ada penanganan atau perlakuan khusus terhadap ibu yang mengalami gejala tersebut (Novita et al., 2023).

Apabila *postpartum blues* tidak segera ditangani akan berdampak kepada struktur dan fungsi keluarga yang akan mempengaruhi peran ibu. Dampak lain seperti kondisi gangguan psikis yang lebih berat yang disebut depresi *postpartum*. Dimana ibu akan merasa bersalah, hilangnya kemauan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ibu juga mengalami penurunan atau bahkan peningkatan berat badan, menarik diri dari lingkungannya. Tidak mampu mengatasi suatu masalah, serta kekhawatiran akan ketidakmampuan dalam merawat bayi. Pada kondisi yang paling berat, ibu dapat membunuh bayinya sendiri, kondisi tersebut dinamakan dengan *pascapartum*. Meskipun bersifat sementara, *postpartum blues* dapat berkembang menjadi depresi *postpartum* bila tidak dikenali dan ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, diperlukannya upaya komprehensif dari pemerintah, tenaga kesehatan, serta lingkungan keluarga untuk membantu ibu nifas beradaptasi dengan perannya sebagai ibu baru (WHO, 2022).

Pemerintah Indonesia telah berupaya menurunkan angka gangguan mental emosional pada ibu nifas melalui Program Kesehatan Jiwa Ibu Nifas. Program ini menekankan pentingnya skrining dini kondisi mental ibu nifas menggunakan alat ukur *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), bidan diharapkan melakukan kunjungan rumah secara berkala, memberikan konseling serta mengidentifikasi dini gejala emosional ibu selama masa nifas. Program nasional seperti Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) juga telah menempatkan aspek kesehatan mental ibu sebagai bagian dari indikator keluarga sehat. Selain itu kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Nifas berfungsi sebagai wadah edukasi yang memberikan pemahaman tentang perubahan fisik dan psikologis pascapersalinan, teknik relaksasi serta pentingnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Agustina, 2019).

Dukungan suami dan keluarga terdekat juga berperan penting dalam mencegah terjadinya *postpartum blues*. Studi menunjukkan bahwa dukungan emosional dari pasangan dan keluarga dapat menurunkan tingkat stress serta meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam mengasuh bayi. Suami diharapkan berpartisipasi aktif dalam membantu perawatan bayi, mendampingi ibu, serta menciptakan lingkungan rumah yang tenang dan penuh kasih. Sementara ibu, keluarga besar juga diharapkan memberikan dukungan praktis seperti membantu pekerjaan rumah dan memberikan waktu istirahat yang cukup bagi ibu nifas (Dinarum & Rosyidah, 2020).

Berbagai penelitian terdahulu mengenai *postpartum blues* sebagian besar dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan berfokus pada pengukuran prevalensi serta faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian

oleh Marwiyah et al., (2022) di Indonesia menitikberatkan pada angka kejadian *postpartum blues* berdasarkan karakteristik ibu, sementara penelitian Parwati et al., (2024) di Bali lebih menekankan pada prevalensi dan faktor risiko kejadian *postpartum blues*. Selain itu, Novita et al., (2023) mengkaji hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* menggunakan desain kuantitatif. Meskipun penelitian-penelitian tersebut memberikan gambaran penting mengenai besarnya masalah dan faktor yang berpengaruh, pendekatan yang digunakan belum mampu menggali pengalaman subjektif ibu nifas secara mendalam, khususnya terkait bagaimana ibu memaknai perubahan emosional yang dialami, bentuk dukungan yang dirasakan, serta strategi *coping* yang digunakan selama masa nifas. Dengan demikian, dapat diidentifikasi adanya keterbatasan pemahaman tentang pengalaman ibu nifas dari perspektif ibu itu sendiri, yang hingga saat ini belum banyak dikaji secara mendalam dalam konteks pelayanan kebidanan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu bidan di Puskesmas Buleleng III, diketahui bahwa skrining atau deteksi dini gejala *postpartum blues* belum dilakukan secara sistematis menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mengenali gejala *postpartum blues* secara dini sehingga intervensi awal belum dapat diberikan secara optimal. Selain itu, belum tersedianya data terkait *postpartum blues* disebabkan oleh anggapan bahwa keluhan emosional ibu nifas masih dianggap sebagai kondisi normal akibat perubahan hormonal pascapersalinan. Di sisi lain, berdasarkan data kunjungan ibu nifas di Kecamatan Buleleng tahun 2024, Puskesmas Buleleng III memiliki jumlah kunjungan ibu nifas tertinggi kedua setelah Puskesmas Buleleng I. Dengan cakupan wilayah kerja yang

relatif lebih kecil dibandingkan Puskesmas Buleleng I, kondisi ini memungkinkan proses penggalan data berlangsung lebih terfokus dan mendalam sesuai dengan pendekatan penelitian kualitatif.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini berjudul “Pengalaman Ibu Nifas dalam Menghadapi *Postpartum Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III”. Penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan di bidang kebidanan, khususnya kesehatan ibu nifas, serta memberikan gambaran mengenai pengalaman subjektif ibu nifas dalam menghadapi *postpartum blues*.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengalaman ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* pada masa nifas awal di wilayah kerja Puskesmas Buleleng III yang mencakup dinamika perubahan emosional, faktor-faktor yang memengaruhi, serta strategi coping yang digunakan dalam menghadapi kondisi tersebut?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menggali pengalaman ibu nifas dalam menghadapi *postpartum blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Mengeksplorasi pengalaman psikologis ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*.
- 2) Menggali faktor pendukung dan penghambat dalam menghadapi *postpartum blues*.

- 3) Mengidentifikasi strategi *coping* yang dilakukan ibu dalam menghadapi *postpartum blues*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebidanan dan psikologi kesehatan tentang pengalaman ibu nifas yang menghadapi *postpartum blues*, serta memperkaya literatur terkait gangguan psikologis pasca melahirkan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu bidan di Puskesmas Buleleng III dalam meningkatkan kepekaan terhadap perubahan emosional ibu nifas serta menjadi dasar dalam pemberian konseling dan edukasi kesehatan mental selama masa nifas.

- 2) Bagi Masyarakat/Pemerintah

Memberikan pemahaman dan kesadaran tentang pentingnya dukungan sosial kepada ibu nifas selama masa *postpartum*, serta mendorong keluarga dan lingkungan untuk lebih peduli dan membantu ibu dalam menghadapi perubahan psikologis pasca melahirkan.

- 3) Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian di bidang kebidanan dan kesehatan mental. Menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan mental ibu nifas dan *postpartum blues*.