

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa keluarnya plasenta dan saat alat-alat organ reproduksi kembali dalam keadaan normal disebut masa nifas (*puerperium*). Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, selama masa ini, fisiologi saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Saat masa nifas alat - alat genitalia internal juga eksterna akan sedikit demi sedikit pulih kembali seperti keadaan ketika sebelum hamil. Perubahan yang terjadi di alat genitalia dalam keseluruhannya dianggap involusi. salah satu komponen involusi artinya penurunan fundus uteri. Secara normal uterus mulai mengecil segera sehabis plasenta lahir. Uterus umumnya berada di 1-2 jari pada bawah pusat. di 24 jam pertama, uterus membesar sampai mencapai pusat. sehabis itu, uterus akan mengecil serta mengencang, di hari ke 2 selesainya persalinan tinggi fundus uteri 1 cm dibawah pusat. di hari ke 3 - 4 tinggi fundus uteri 2 centimeter dibawah pusat. di hari 5 - 7 tinggi fundus uteri setengah pusat hingga simpisis. di hari ke 10 tinggi fundus uteri tidak teraba. (Esti, 2019)

Depresi merupakan problem kesehatan yang cukup serius, biasanya depresi ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung dan iritabilitas. Pada pasien yang mengalami distorsi kognitif seperti mengkritik diri sendiri, timbul rasa bersalah, perasaan tidak berharga, kepercayaan diri turun, pesimis dan putus asa. Terdapat rasa malas, tidak bertenaga retardasi psikomotor dan

menarik diri dari hubungan sosial, bentuk depresi sangat bervariasi sehingga kita mengenal depresi dengan gejala yang ringan, berat dengan atau tanpa ciri psikotik. (Amir, 2016)

Kondisi psikologis ibu nifas merupakan masa yang cukup sulit dan membingungkan karena pada periode ini pada ibu primipara menjadi hal baru baik bagi ibu maupun suami, kelahiran anak merupakan campuran antara perasaan gembira dan cinta dan dapat disertai dengan tuntutan berat terhadap pekerjaan, munculnya kebingungan akan perubahan peran dan perubahan menjadi orangtua oleh karena itu dibutuhkan dukungan sosial dan efikasi diri oleh ibu nifas sehingga akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu (Rahayuningsih, 2021). Sedangkan pada periode ibu multipara terdapat peran negosiasi dimana sebagai orangtua harus mendemonstrasikan pada anak pertamanya, melibatkan aktifitas merawat bayi.

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling sering terjadi. Depresi merupakan gangguan suasana hati (*mood*) atau kesedihan yang mendalam. Gangguan suasana hati yang sama seperti yang terjadi pada orang awam secara umum, ketika tekanan (*stres*) akan mengalami perubahan zat kimiawi di otak, jika kerentanan genetik tersebut berinteraksi dengan paparan tekanan luar (*stressor*) maka seseorang akan mengalami gangguan. (Kusumawati, 2021)

Penyesuaian adaptasi psikologis yang dialami ibu pada fase *talking hold* yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, timbul gejala seperti ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab

dalam perawatan bayinya, perasaan ibu yang cenderung sensitif sehingga mudah tersinggung. (Aritonang & Simanjuntak, 2021)

Oleh sebab itu, bila pada proses adaptasi psikologis ibu mengalami gangguan atau kendala dapat mengakibatkan gejala psikologis pascapartum mencakup: kebingungan serta gangguan kognitif yang mungkin datang serta pergi, masuk serta keluar dari kesadaran, sikap yang sangat tidak teratur, halusinasi atau ilusi. perempuan yang mengalami kecemasan atau depresi sebelum melahirkan berisiko lebih tinggi. indikasi serta tanda-tanda depresi pascapartum meliputi: kegelisahan, kesedihan, marah serta mudah tersinggung sampai kesulitan tidur dan pikiran mengganggu dalam artian termasuk pikiran untuk menyakiti bayinya sendiri. (Rahmadhani, 2021)

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah alat ukur untuk deteksi dini depresi pada ibu nifas pasien akan diberikan kuesioner dengan 10 pertanyaan dan dijawab sesuai dengan keadaan yang dialami oleh ibu nifas tersebut. Hal tersebut di dukung dari penelitian (Dira & Wahyuni, 2016) tentang “Prevalensi dan Faktor Resiko Depresi *Postpartum* di Kota Denpasar Menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale*”, dan penelitian dari (Lailiyana, 2020) tentang “Sosialisasi Dan Penerapan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* Oleh Bidan Dalam Upaya Deteksi Dini Depresi *Postpartum* Di Puskesmas Kota Pekanbaru.

Dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan peneliti terhadap 5 responden 1 ibu nifas dengan kelahiran pertama dan 4 ibu nifas dengan kelahiran multipara secara langsung melalui kuisisioner di dapatkan hasil 2

responden mendapatkan klasifikasi tidak ada resiko depresi dengan score masing-masing 6. Sedangkan 1 orang mendapatkan klasifikasi resiko depresi sedang dengan skor 12 dan 2 orang responden mendapatkan klasifikasi resiko berat dengan masing-masing score 14 dan 16. Berdasarkan pertanyaan kuesioner EPDS rata-rata hal yang sering dialami oleh ibu nifas dan multipara terdapat pada point 4 (saya merasa cemas atau katir tanpa alasan yang jelas), 5 (saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas) dan 6 (saya merasa kewalahan dalam mengerjakan segala sesuatu) sedangkan pada primipara terdapat tambahan dengan point 3 (saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu tidak terjadi sebagaimana mestinya). (Puskesmas Cilamaya, 2021)

Berdasarkan data diatas, peneliti bermaksud melakukan Penelitian kebidanan yang berjudul “Perbedaan Psikologi Pada Ibu Nifas Primipara dan Multipara di Wilayah Puskesmas Cilamaya Tahun 2021” Agar baik peneliti, tenaga kesehatan lainnya dan pasien dapat mendeteksi dan mengurangi terjadinya kasus *post partum blues* yang terjadi di kalangan ibu nifas. Dan serta merta mendukung program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang di inginkan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Perbedaan psikologis ibu nifas primipara dan multipara, dan apa resiko yang akan terjadi terhadap Ibu Nifas.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Peneliti mengkaji dan membedakan psikologis ibu nifas baik pada primipara maupun multipara, sehingga dapat dilakukannya pencegahan

atau penanganan yang tepat jika sudah terjadi masalah/gangguan psikologi pada ibu nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran psikologis pada ibu nifas Primipara di Puskesmas Cilamaya.
- b. Mengetahui gambaran psikologis pada ibu nifas Multipara di Puskesmas Cilamaya.
- c. Mengetahui perbedaan psikologis dari ibu nifas primipara dan multipara di Puskesmas Cilamaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi penulis

Sebagai bentuk sumber data dan bahan masukan untuk penulis lain dan untuk ikut menggali dan melakukan percobaan mengenai depresi postpartum, serta sebagai syarat menyelesaikan pendidikan di Universitas Ngudi Waluyo

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pencegahan atau penanganan pada psikologi ibu nifas baik pada primipara maupun multipara

3. Manfaat bagi pendidikan

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa yang akan sampai pada tahap penyusunan skripsi di Universitas Ngudi Waluyo
- b. Sebagai bahan masukan agar peneliti selanjutnya dapat menghasilkan pembelajaran yang lebih baik lagi