

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa setelah melahirkan, yang dikenal sebagai masa nifas atau postpartum, adalah fase penting dalam kehidupan seorang ibu. Periode ini dimulai segera setelah proses persalinan dan berlangsung selama sekitar enam minggu atau 42 hari. Selama masa ini, tubuh ibu mengalami serangkaian perubahan fisik dan emosional dalam upaya untuk kembali ke keadaan sebelum kehamilan. *Worlds Health Organization (WHO) 2023* menyarankan penggunaan istilah *postnatal* untuk merujuk pada layanan kesehatan bagi ibu dan bayi dalam periode ini. Hal ini bertujuan untuk menghindari kebingungan istilah antara "*postpartum*" yang merujuk pada ibu, dan "*postnatal*" yang merujuk pada bayi. Masa *postpartum* bukan hanya tentang pemulihan fisik, tetapi juga mencakup risiko komplikasi yang tidak boleh diabaikan, seperti perdarahan pascamelahirkan, infeksi rahim (*endometritis*), mastitis, dan kondisi psikologis seperti depresi postpartum dan *baby blues* (Herianti & Rohmah, 2022).

Baby Blues Syndrome atau *Postpartum Blues* adalah kondisi emosional yang kerap dialami ibu beberapa hari hingga tiga minggu setelah melahirkan. Kondisi ini ditandai dengan perasaan sedih, cemas, mudah menangis, hingga munculnya rasa tidak percaya diri dalam mengasuh bayi. WHO melaporkan bahwa prevalensi *baby blues* di Asia sangat bervariasi, berkisar antara 26% hingga 85%, dan di Indonesia dilaporkan mencapai 50%–70%. Berdasarkan

data RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta (2023), terdapat 1–2 kasus baby blues di setiap 1.000 kelahiran. Meski umum terjadi, baby blues harus ditangani secara tepat untuk mencegah berkembangnya kondisi yang lebih berat, seperti depresi postpartum (BKKBN, 2025).

Di Amerika Serikat sendiri, lebih dari 500.000 wanita dilaporkan mengalami depresi pascamelahirkan setiap tahunnya, dengan tingkat prevalensi antara 10% hingga 15% (WHO, 2023). Di Indonesia, angkanya diperkirakan bahkan lebih tinggi, mencapai 50%–70%, menunjukkan bahwa ini adalah isu kesehatan masyarakat yang krusial. Penelitian internasional menunjukkan bahwa prevalensi *postpartum blues* bervariasi secara global, dengan rata-rata 39% dan kisaran antara 13,7% hingga 76%, tergantung pada budaya, alat ukur, dan metodologi penelitian (Ambali, n.d.; Pramudianti et al., n.d.).

Postpartum blues adalah kondisi sementara yang muncul akibat perubahan hormonal drastis pasca persalinan, khususnya penurunan hormon estrogen dan progesteron secara tiba-tiba. Selain itu, kurang tidur, kelelahan, serta tekanan mental akibat peran baru sebagai ibu juga menjadi pemicunya. Walaupun biasanya hanya berlangsung singkat, kondisi ini tidak boleh diabaikan. Jika berlanjut tanpa penanganan, dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang membutuhkan intervensi medis (Syahidah & Rumiati, n.d.).

Studi-studi menunjukkan bahwa kejadian *postpartum blues* sering kali dipengaruhi oleh peristiwa hidup yang besar dan menegangkan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memberikan perhatian khusus selama masa

kehamilan dan setelah persalinan, khususnya bagi ibu yang kurang memiliki dukungan sosial atau memiliki anak yang dirawat di rumah sakit. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan, dan kondisi psikososial, sementara usia, jumlah kelahiran, serta jenis persalinan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan (Mahundingan & Andriani, 2024).

Postpartum blues memiliki potensi dampak serius. Beberapa di antaranya adalah kemungkinan berkembang menjadi depresi berat, gangguan dalam pengasuhan, hambatan pada hubungan keluarga, serta penurunan kualitas hidup ibu. Selain itu, deteksi dini yang masih minim, kurangnya edukasi, dan perbedaan budaya juga menambah kompleksitas penanganan. Berbagai faktor risiko telah diidentifikasi dalam kaitannya dengan kondisi ini, termasuk depresi saat hamil, rasa percaya diri rendah, stres karena pengasuhan, kecemasan menjelang persalinan, kurangnya dukungan sosial, relasi pernikahan yang buruk, serta kehamilan yang tidak direncanakan. Edukasi kesehatan kepada ibu hamil terbukti memiliki dampak besar dalam meningkatkan pemahaman mereka tentang risiko *postpartum blues* (Nurcahya, 2024; Sulistia et al., 2024)

Program edukasi berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu terhadap kondisi ini. Melalui intervensi semacam ini, ibu dapat mengenali gejala lebih awal dan segera mencari bantuan. Oleh karena itu, skrining dini selama kunjungan pascapersalinan sangat dianjurkan untuk mengidentifikasi ibu yang berisiko. Peneliti

menekankan pentingnya integrasi penilaian kesehatan mental ke dalam layanan pascapersalinan. Dukungan dari pasangan, keluarga, dan komunitas juga menjadi komponen penting dalam membantu ibu mengatasi tekanan emosional (Fakhriyah et al., 2024; Yulianti et al., 2023).

Transisi dari *baby blues* menjadi depresi postpartum dilaporkan terjadi pada 10–20% ibu baru. Depresi pascapersalinan dapat berdampak serius pada perkembangan anak dan dinamika keluarga. Intervensi yang terbatas pada masa awal nifas seringkali tidak mencukupi, sehingga dibutuhkan pendekatan jangka panjang dan melibatkan pihak lain dalam pengasuhan, seperti pasangan atau anggota keluarga lainnya. Secara umum, pendekatan penanganan *postpartum blues* yang efektif mencakup kombinasi dari edukasi, skrining awal, dukungan psikososial, serta penguatan strategi perawatan diri. Meskipun kondisi ini biasanya bersifat sementara, intervensi yang tepat sangat penting untuk mencegah dampak jangka panjang dan komplikasi lebih serius (Nisa & Yulianti, 2024; Suardani & Parwati, 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu hamil yang melakukan kunjungan ke poliklinik kebidanan di Rumah Sakit DR. Jusuf SK dalam satu bulan terakhir menemukan bahwa ada 8 ibu postpartum memiliki gejala-gejala PpB dan sebagian besar dari mereka belum memahami dengan baik mengenai *post-partum blues*, bagaimana cara pencegahannya, dan apa yang harus dilakukan ketika mengalami sindrom *Post-partum Blues* di masa nifas. Pihak Rumah Sakit telah memberikan edukasi dan memasang *leaflet* tentang *baby blues*, akan tetapi edukasi yang diberikan sifatnya masih terlalu umum dan

komunikasi yang diberikan waktunya sangat singkat mengingat padatnya jumlah pasien yang berobat maupun berkunjung untuk konsultasi di layanan rawat jalan (poliklinik). Oleh sebab itu, sangat penting dilakukan penilaian dan penelitian lebih lanjut dampak dari pemberian edukasi kesehatan yang memiliki peran yang sangat krusial dalam membantu ibu hamil dalam mencegah dan mengatasi *post-partum blues*. Pendidikan/edukasi kesehatan akan diberikan dengan cara penyuluhan dan penyediaan media booklet yang berisi tentang '*post-partum blues*' sehingga diharapkan dapat memberikan pemahaman, mengurangi stres, dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan ibu dalam mengatasi tantangan pasca melahirkan. Hal ini membuat peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Postpartum Blues* Di RSUD H Jusuf SK Tarakan".

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *post-partum blues* di RSUD H Jusuf SK Tarakan?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *post-partum blues* yang berobat di RSUD H Jusuf SK Tarakan.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian, antara lain:

- a. Menggambarkan Karakteristik ibu hamil yang berobat di RSUD H Jusuf SK Tarakan
- b. Mendeskripsikan Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *post-partum blues* yang berobat di RSUD H Jusuf SK Tarakan

D. Manfaat penelitian

1. Institusi Pelayanan Kesehatan (RSUD H. Jusuf SK Tarakan)
 - a. Memberikan gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil terkait *post-partum blues* yang dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan edukasi antenatal.
 - b. Menjadi acuan bagi rumah sakit untuk mengembangkan program promotif dan preventif dalam upaya pencegahan dini terhadap *post-partum blues*.
2. Institusi Pendidikan
 - a. Menjadi referensi ilmiah dalam studi mengenai pengetahuan ibu hamil terhadap gangguan psikologis pascapersalinan.
 - b. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan materi ajar berbasis bukti terkait kesehatan mental ibu hamil dan pascapersalinan.
3. Responden (Masyarakat/Ibu Hamil)
 - a. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu hamil mengenai gejala, risiko, serta penanganan *post-partum blues*.
 - b. Mendorong ibu hamil untuk lebih siap secara mental menghadapi masa nifas dan mencegah dampak negatif dari *post-partum blues*.