

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi *transabdominal* yaitu pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan *caesar* umumnya dilakukan ketika persalinan normal tidak dapat dilakukan lagi guna mendukung keselamatan ibu dan bayi. Persalinan ini memberikan dampak berupa trauma fisik disertai nyeri, penundaan aktifitas normal dan perawatan dirumah sakit yang lebih lama sehingga dapat memicu berbagai gangguan psikologis salah satunya adalah *postpartum blues* (Sirait, 2022).

Postpartum blues merupakan gangguan *mood* atau perasaan yang dialami ibu pada masa nifas atau *postpartum* mulai dari hari ke 3 dan akan menghilang dalam rentang waktu 14 hari. *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa angka kejadian *postpartum blues* di dunia berkisar antara 0,5-60,8%, di Asia angka kejadian *postpartum blues* cukup tinggi dan bervariasi yaitu antara 26-85%, sedangkan di Indonesia kejadian *postpartum blues* berada pada rentang 50-70% (Sambas, Novia dan Hersoni, 2022). Angka kejadian *postpartum blues* di Jawa Timur menunjukkan bahwa sekitar 50-70% ibu nifas mengalami kondisi *postpartum blues*. Di Rumah Sakit Eka Husada Gresik penelitian menunjukkan dalam 1 bulan ada 15 pasien post SC 2 di antaranya mengalami *postpartum blues* atau berkisar 7.5%.

Faktor yang dapat mempengaruhi *postpartum blues* pada dasarnya berasal dari diri ibu sendiri (internal) meliputi perasaan kekhawatiran, ketakutan dan kecemasan dirinya sendiri maupun bayinya yang dipicu oleh situasi stres karena adanya

ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan (Arfian, 2021). Oleh sebab itu dalam masa postpartum ibu dituntut untuk mampu berpikir secara positif, sebab hal tersebut akan menumbuhkan sikap optimis dalam dirinya sehingga ia tidak mudah menyerah (Aksara, 2012).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga. Dukungan ini dapat berupa motivasi, empati ataupun bantuan fisik. Dukungan lainnya juga diperoleh dari anggota keluarga seperti orang tua, anak serta saudara kandung. Dengan adanya dukungan keluarga maka akan menciptakan suatu keseimbangan psikologis ibu (Siallagan dkk, 2022).

Pernyataan tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Salat, Satriaawati dan permatasari (2021) yang berjudul Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Marengan Laok dengan jumlah responden 13 ibu *postpartum* dan mendapatkan hasil sebanyak 6 ibu *postpartum* dengan dukungan keluarga kurang mengalami *postpartum blues* sedang, 5 ibu *postpartum* dengan dukungan keluarga baik mengalami *postpartum blues* ringan dan sebanyak 2 ibu mendapatkan dukungan keluarga sangat baik tidak mengalami *postpartum blues*. Dari hasil uji *spearman rank* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ dengan *correlation coefficient*-0,875 yang artinya semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin rendah kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum*.

Kejadian *postpartum blues* dianggap sebagai kondisi yang normal terjadi pada fase adaptasi psikologis ibu *postpartum*, namun apabila dalam proses adaptasi tersebut terdapat faktor predisposisi yang tidak ditangani dengan benar maka *postpartum blues* dapat berubah menjadi depresi *postpartum* atau gangguan mental

berat yang membutuhkan perawatan serius karena dapat melukai diri ataupun bayinya (Salat dkk, 2021). Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian serupa di Rumah Sakit Eka Husada Gresik.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Dukungan Keluarga Dengan Risiko Kejadian *postpartum blues* Pada Pasien *Post SC* di Rumah Sakit Eka Husada Gresik Tahun 2025”..

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada “Dukungan keluarga dengan risiko kejadian *postpartum blues* pada pasien *post SC* di ruang kamar bersalin Rumah Sakit Eka Husada Gresik”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis dukungan keluarga dengan risiko kejadian *postpartum blues* pada pasien *post SC* di ruang kamar bersalin Rumah Sakit Eka Husada Gresik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien *post SC* di ruang kamar bersalin Rumah Sakit Eka Husada Gresik.
- b. Mengidentifikasi kejadian *postpartum blues* pada pasien *post SC* di ruang kamar bersalin Rumah Sakit Eka Husada Gresik.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan risiko kejadian *postpartum blues* pada pasien *post SC* di ruang kamar bersalin Rumah Sakit Eka Husada Gresik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini nantinya dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi keilmuan Keperawatan, khususnya Keperawatan Maternitas, dan juga dapat digunakan sebagai landasan bagi peneliti lain yang juga meneliti tentang “Dukungan keluarga dengan risiko kejadian *postpartum blues* pada pasien *post SC* di ruang kamar bersalin Rumah Sakit Eka Husada Gresik”.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung peneliti, khususnya tentang dukungan keluarga dengan risiko kejadian *postpartum blues* pada pasien *post SC* di ruang kamar bersalin Rumah Sakit Eka Husada Gresik.