

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Melahirkan merupakan hal yang menyenangkan bagi setiap wanita. Di mana ia akan menjalani peran baru menjadi seorang ibu, perempuan akan melewati fase postpartum, yaitu take in, taking hold, dan let go. 1 Fase taking in terjadi dari hari pertama hingga hari kedua. Ciri-ciri fase ini adalah ibu pasif dan sangat bergantung pada suami/keluarga, mengutamakan kebutuhannya sendiri: makan dan tidur, sedikit kontak dengan bayinya. Hal ini dipengaruhi oleh proses kelahiran: fisik dan emosional. 2 Fase holding hold dapat berlangsung selama 3-10 hari pascapersalinan. Pada fase ini ibu mulai belajar merawat bayinya secara mandiri namun tetap dibantu oleh suami/keluarga, ada ketakutan yang dirasakan ibu apakah ASI saya cukup untuk bayi. Fase ini dapat berlangsung selama lebih dari sepuluh hari. Selama fase ini, ibu menerima tanggung jawab untuk peran baru sebagai ibu. Jika ibu tidak dapat melalui adaptasi psikologis dengan baik, hal itu dapat menyebabkan sesuatu yang mungkin tidak dapat ibu terima gangguan mental pascapersalinan. Suatu jenis gangguan mental postpartum: postpartum blues, depresi postpartum nonpsikotik, dan psikosis nifas (Putri & Putri, 2022).

Seorang wanita memiliki reaksi yang berbeda secara emosional selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Gangguan emosi postpartum terbagi dalam tiga kategori: postpartum blues (maternity blues atau baby

blues), depresi postpartum dan psikosis postpartum. Baby blues adalah sindrom gangguan mood ringan yang terjadi pada minggu pertama kelahiran. Baby blues dapat muncul sejak hari pertama setelah lahir atau fase taking in dan biasanya memburuk pada hari ketiga hingga kelima dan berlangsung dalam 14 hari atau dua minggu pasca persalinan (Eisen et al., 2019).

Baby blues atau sindrom baby blues, menyebabkan sebagian besar pengalaman ibu baru dalam beberapa hari pertama setelah mereka membawa bayi mereka pulang 50% sampai 80% ibu baru seringkali merasa sedih, marah, dan kadang-kadang cemas. Beberapa orang yang mengalami baby blues mungkin merasa bahwa mereka bereaksi berlebihan terhadap situasi dan lainnya mudah menangis. Selain itu, banyak ibu yang mengalami baby blues sulit tidur dan tidak terlalu lapar (Dwianna Widyaningtyas, 2019).

Mengacu pada data WHO yang dilansir dalam BBC News Indonesia (BBC News Indonesia, 2021), sekitar 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* berada di rentang 50-70% (Titi Setyaningrum et al., 2023). Suatu penelitian di negara yang pernah dilakukan seperti di Swedia, Australia, Italia dan Indonesia dengan menggunakan EPDS (Edinburg Postnatal Depression Scale) tahun 1993 menunjukkan 73% wanita mengalami postpartum blues.

Prevalensi kejadian postpartum blues dari berbagai negara, berkisar antara 10-34% dari seluruh persalinan. Angka kejadian postpartum blues di luar negeri (Jepang) cukup tinggi mencapai 26-85%. Secara global diperkirakan 20% wanita melahirkan menderita postpartum blues (Ramahwati, 2023).

Di Indonesia kurangnya perhatian terhadap masalah sindrom baby blues ini semakin diperparah oleh anggapan awam yang keliru. Tidak sedikit orang yang menganggap sindrom baby blues hanya dialami orang wanita-wanita di luar Indonesia, sindrom baby blues ini dianggap tidak terlalu penting. Kalaupun banyak yang mengalaminya, sering hanya dianggap sebagai efek samping dari kelelahan setelah melahirkan (Ramahwati, 2023).

Di Jawa Barat angka kejadian Baby Blues berkisar 45-65%. Berdasarkan hasil-hasil penelitian yang diperoleh penulis, penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, dkk (2013) menyebutkan bahwa 100% responden menyusui bayinya dan sebanyak 48 % responden mengalami Baby Blues (Sambas, 2022).

Sindrom baby blues ini biasanya bersifat sementara dan bisa mempengaruhi 75% sampai 80% wanita melahirkan. Pieter & Lubis (2018), menyatakan bahwa 50%-70% dari seluruh wanita pasca melahirkan akan mengalami sindrom ini. Dari beberapa penelitian yang dilakukan di berbagai belahan dunia secara tegas menunjukkan 2/3 atau 50-75% wanita mengalami sindrom baby blues. Sayangnya walau sudah

dicatat dalam jurnal Hippocrates, sindrom ini tak terlalu dianggap penting. Walaupun banyak yang mengalaminya, sering dianggap sebagai efek samping dari kelelahan setelah melahirkan (Ramahwati, 2023). 70% primipara yang kurang memiliki dukungan sosial baik dalam bentuk dukungan emosional, informasi, instrumental, penghargaan dari suami, keluarga, tetangga maupun tenaga kesehatan akan mengalami post partum sindrom. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya dukungan yang diberikan kepada ibu primipara untuk mengurangi dampak munculnya postpartum sindrom (Deniati & Agnesfadia, 2022).

Gejala Baby Blues antara lain dipenuhi dengan kesedihan dan depresi yang disertai dengan menangis tanpa sebab, mudah kesal, mudah tersinggung, gelisah, merasa bersalah dan tidak berharga, menjadi acuh tak acuh dengan bayi, sehingga menimbulkan dampak pada ibu: menyalahkan kehamilan, sering menangis, waktu istirahat sering terganggu, hilang percaya diri dalam mengurus bayi, mengisolasi diri dari lingkungan bahkan bisa terjadi frustrasi hingga berupaya bunuh diri. Baby Blues tidak hanya mempengaruhi kondisi ibu tetapi juga terhadap anaknya, sulitnya interaksi antara ibu yang mengalami depresi pada anaknya meningkatkan resiko masalah perilaku dan gangguan kognitif bahkan dapat membahayakan anak (Sambas, 2022).

Postpartum blues terjadi akibat dari beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu hormonal, demografi, psikologis, fisik, sosial. Salah satu faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya *postpartum blues* yaitu

faktor usia yang merupakan faktor demografi. Bobak dkk. mengatakan bahwa faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* yaitu ibu postpartum pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun. Pada masa *postpartum* ibu akan mengalami gejala emosi dan masalah kesehatan yang belum optimal. Sementara ibu dengan usia muda yang masih belum siap bertanggung jawab secara moral sering menghadapi kegoncangan mental akibat masih mempunyai sikap mental yang labil dan belum matang dalam segi emosinya (Liani et al., 2022).

Dampak *baby blues* pada ibu adalah dapat mengganggu kemampuan ibu dalam menjalankan peran, salah satunya merawat bayi sehingga mempengaruhi kualitas hubungan antara ibu dan bayi. *Baby blues* pada ibu menyusui akan menghambat pengeluaran oksitoksin yang akhirnya mengurangi ASI. Akibatnya, dalam jangka waktu pendek bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan asupan ASI dan hubungan emosional kurang terjalin serta dalam jangka waktu panjang akan menyebabkan keterlambatan perkembangan, mengalami gangguan emosional dan masalah sosial (Eisen et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin memastikan bagaimana pengalaman baby blues pada remaja yang menikah usia dini, dan penulis tertarik untuk menelitinya lebih jauh dan menyuguhkan dalam bentuk skripsi dengan judul **“Pengalaman Baby Blues Pada Remaja Yang Menikah Usia Dini di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan Tahun 2023”**.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dikemukakan diatas penelitian merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Pengalaman Baby Blues Pada Remaja Yang Menikah Usia Dini di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengeksplor Pengalaman Baby Blues Pada Remaja Yang Menikah Usia Dini di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui berapa lama ibu mengalami baby blues di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan.
2. Mengeksplor bentuk perubahan emosi akibat baby blues di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan.
3. Mengeksplor penyebab baby blues di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan.
4. Menganalisis cara mengatasi baby blues di Kelurahan Paya Pasir Medan Marelan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang objektif mengenai pengalaman baby blues pada remaja yang menikah usia dini dan juga berguna untuk pemahaman serta

pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai kajian karya ilmiah.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Partisipan

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai pengalaman baby blues pada remaja yang menikah usia dini baik melalui keluarga, lingkungan sekolah, media massa dan elektronik, untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang pengalaman baby blues pada pernikahan dini agar remaja lebih paham dan mengerti.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan pihak desa paya pasir marelان sebagai referensi dan bahan untuk memberikan informasi dan pendidikan khususnya tentang pengalaman baby blues pada remaja yang menikah usia dini.

3. Bagi Institusi Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi di Prodi S1 Kebidanan Universitas Imelda Medan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini khususnya di Jurusan S1 Kebidanan Universitas Imelda Medan.

1.5. Keaslian Penelitian

No		Penulis dan tahun	Tujuan Penelitian	Pengumpulan data	Hasil	Perbedaan
1	Gambaran Umum Kejadian Baby Blues Syndrome pada Pascapersalinan Ibu Berdasarkan Sosiodemografi pada masa COVID-19 pandemi	Endang Khoirunnisa ¹ Kurniasari Pratiwi ² Eny Retna Ambarwati ³ (2022)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas berdasarkan sosiodemografi pada masa pandemi corona virus disease 2019 (COVID-19).	Metode pengambilan sampelnya menggunakan kuota sampling. Alat ukur post partum blues yang digunakan pada penelitian ini adalah Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).	Berdasarkan hasil penelitian, tidak ada hubungan antara paritas dengan sindrom baby blues. Ada hubungan antara asisten pengasuh dengan sindrom baby blues. Ada hubungan antara tempat tinggal setelah melahirkan dengan sindrom baby blues. Tidak ada hubungan antara etnis dengan sindrom baby blues.	Penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif analitis dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampelnya menggunakan kuota sampling. Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat.
2	Faktor-faktor determinan baby blues pada ibu postpartum	Etty Komariah Sambas ¹ , Reykha Novia ² , Soni Hersoni ³ (2022)	Mengidentifikasi konsep atau teori atau hasil-hasil penelitian tentang faktor-faktor determinan baby blues pada ibu postpartum	Menggunakan artikel penelitian yang relevan sebanyak 20 artikel. Artikel dari tahun 2011-2020 yang diperoleh dari google scholar dan garuda.	Hasil penelitian terdapat 14 artikel yang membahas faktor resiko internal baby blues dan 11 artikel yang membahas faktor resiko eksternal baby blues.	Metode penelitian ini yaitu review literatur menggunakan sumber literatur primer, yaitu artikel penelitian yang relevan sebanyak 20 artikel. Artikel dari tahun 2011-2020 yang diperoleh dari google scholar dan garuda.
3	Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi <i>Postpartum Blues</i>	Susanti Prasetya Ningrum (2018)	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor psikologis yang	Menggunakan regresi linier sederhana yaitu <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS),	Menunjukkan bahwa dari ketiga variabel independen yang memberikan prediksi	Jenis penelitian yaitu kuantitatif korelasional dengan teknik pengambilan

			memengaruhi <i>postpartum blues</i>	skala <i>coping stress</i> , skala dukungan sosial, dan skala penyesuaian diri.	pengaruh terbesar pada munculnya <i>postpartum blues</i> adalah variabel penyesuaian diri (56,3%), kemudian <i>coping stress</i> (46,1%), dan dukungan sosial (30,2%).	sampel <i>purposive sampling</i> : <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS), skala <i>coping stress</i> , skala dukungan sosial, dan skala penyesuaian diri.
4	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan <i>Baby Blues Syndrome</i> Pada Ibu Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh	Roza Aryani ¹ , Afriana ² , Faranita ³ (2022)	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>baby blues syndrome</i> pada ibu <i>postpartum</i> di RSUD dr. Zainoel Abidin kota Banda Aceh.	Jenis penelitian bersifat kuantitatif dengan metode <i>korelatif</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Hasil analisa data bivariat menunjukkan ada hubungan usia dengan <i>baby blues syndrome</i> pada ibu <i>postpartum</i> ($\rho=0,018$), pendidikan ($\rho=0,001$), jenis persalinan ($\rho=0,000$), komplikasi kelahiran ($\rho=0,025$), serta dukungan keluarga dengan <i>baby blues syndrome</i> pada ibu <i>postpartum</i> ($\rho=0,031$).	Jenis penelitian bersifat kuantitatif dengan metode <i>korelatif</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .
5	Maternity Blues: faktor risiko pada populasi Yunani dan validitas Kennerley dan versi Yunani Kuesioner Blues Gath	Eleftheria Ntaouti, Fragiskos Gonidakis (2018)	Untuk memvalidasi <i>Kennerley dan Gath's Blues Questionnaire</i> (BQ) versi Yunani terkait dengan kejadian MB.	116 wanita nifas yang memenuhi kriteria inklusi diselesaikan Kuesioner Blues dan Skala Depresi Pascanatal Edinburgh pada hari ketiga setelahnya pengiriman. Data sosiodemografi dan klinis juga dikumpulkan	Lima puluh wanita (43,1%) mengalami MB parah pada hari ketiga pascapersalinan. Lebih rendah dan pengukuran MB. Kurangnya tahun pernikahan dan ketidakamanan ekonomi tampaknya berdampak	Penelitian prospektif, non-eksperimental dengan desain relasional tetap yang dikombinasikan dengan survei yang dikelola sendiri.

					ditemukan jumlah kelahiran sebelumnya, jumlah tahun pernikahan yang lebih sedikit, dan pekerjaan suami terkait dengan kejadian MB. Diantaranya, tahun pernikahan (peluang 0,21, p=0,001) dan umur suami pekerjaan di sektor swasta (odds 1,21, p=0,04) merupakan prediktor independen MB di bidang logistik analisis regresi	
6	Prediktor Depresi Pascapersalinan Perinatal: Hasil Studi Banding Retrospektif	Jolanta Banasiewicz, Stanisław Wójtowicz (2022)	Mengidentifikasi faktor risiko yang ada sebelum persalinan, yang dapat dimasukkan dalam program profilaksis mengenai gangguan mood pascapersalinan.	Data yang diambil dari rekam medis pasien bersalin di Warsawa pada tahun 2010–2017 yang rutin menyelesaikan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) setelah melahirkan.	Wanita dengan peningkatan risiko melahirkan pada usia kehamilan sekitar 37 minggu, sedangkan wanita dengan risiko gangguan tersebut rendah melahirkan pada usia kehamilan sekitar 39 minggu. Tidak ada peningkatan risiko yang tercatat pada wanita dengan ketuban pecah dini. Primigravida dan wanita yang melahirkan prematur adalah kelompok yang paling rentan mengalami	Analisis komparatif antar kelompok dilakukan dengan menggunakan uji non-parametrik: uji Mann-Whitney U untuk variabel yang diukur dengan skala rasio dan uji chi-square untuk variabel nominal.

					depresi pascapersalinan dan harus menjalani tes skrining pada periode perinatal.	
7	Methyldopa sebagai induktor depresi pascapersalinan dan kesedihan ibu: Sebuah Tinjauan	Michaÿ Wiciÿska,1, Bartosz Malinowskia (2020)	Kehamilan dan jangka waktu setelah persalinan dikaitkan dengan beberapa keadaan berbahaya, seperti: hipertensi akibat kehamilan (PIH), yang menimpa 6–10 % wanita hamil dan gangguan mood yang menyebabkan depresi pascapersalinan terjadi pada 10–15 % wanita	Penulis meninjau database berikut untuk uji coba terkontrol secara acak dan meninjau artikel yang diterbitkan hingga Februari 2019: Pubmed, Scopus, Google Scholar, Cochrane Database, dan ClinicalKey.	Studi epidemiologi dan farmakologi mengkonfirmasi peran penting metildopa dalam menginduksi depresi pasca melahirkan dan baby blues melalui perubahan hormon, penurunan aliran darah otak dan gangguan fungsi neuron.	Penulis meninjau database berikut untuk uji coba terkontrol secara acak dan meninjau artikel yang diterbitkan hingga Februari 2019: Pubmed, Scopus, Google Scholar, Cochrane Database, dan ClinicalKey.
8	Aktivitas Fisik dan Terjadinya Pasca Melahirkan Depresi—Tinjauan Sistematis	Daria Koÿomaÿska-Bogucka dan Agnieszka Irena Mazur-Bialy* (2019)	Pada masa kehamilan dan masa nifas banyak terjadi perubahan pada tubuh seorang wanita, baik secara mental maupun fisik.	Tinjauan literatur dilakukan di database Medline-PubMed. Istilah pencariannya adalah “kehamilan DAN “aktivitas fisik DAN depresi pascapersalinan”	Sebanyak 216 referensi ditemukan. Setelah menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan analisis judul dan abstrak, 173 artikel dikeluarkan dari review. Sebanyak 43 publikasi dibaca secara lengkap. Akhirnya, 16 artikel dimasukkan dalam review. Telah terbukti bahwa aktivitas fisik secara	Menggunakan database Medline-PubMed yang mencakup publikasi berbahasa Inggris yang diterbitkan pada periode 2000–2018.

						teratur selama kehamilan, kehamilan, dan masa nifas, atau pada masa pascakelahiran itu sendiri dibandingkan dengan tidak aktif, mengurangi risiko terjadinya depresi pada wanita hamil dan setelah kelahiran anak.	
9	Analisis Jenis Persalinan dengan Kejadian Sindroma Baby Blues	Korelasi	Rahmawati ¹ , Saida ² (2023)	Melihat korelasi antara jenis persalinan dengan kejadian sindroma baby blues di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari	Studi analitik observasional dengan rancangan cross sectional yang telah dilaksanakan pada bulan Juni 2020 bertempat di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu yang melibatkan 53 ibu yang melahirkan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dominan mengalami baby blues dan cara melahirkan normal. Hasil uji spearman menunjukkan korelasi antar variabel adalah signifikan	Penelitian ini menggunakan uji spearman menunjukkan korelasi antar variabel adalah signifikan
10	Fenomena postpartum blues pada ibu primipara (ibu dengan bayi pertama)		Dyah Titi Setyaningrum, 2Litra Amanda Metra, 3Viradevi Eka Sukmawati (2023)	Memberikan gambaran pengalaman dan penghayatan postpartum blues pada primipara	Penelitian ini merupakan penelitian fenomologi deskriptif menggunakan tiga partisipan primipara dengan melakukan depth interviw melalui teknik free directive interview	Postpartum blues ibu disebabkan kelelahan fisik, kehamilan yang belum sepenuhnya diinginkan, recovery pasca melahirkan dan minimnya dukungan keluarga terutama suami	Penelitian dilakukan dengan wawancara bebas terpimpin, dengan guideline sebagai panduan saat mewawancarai partisipan

