

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1. Latar Belakang

Periode postpartum merupakan masa transisi dan perubahan peran pada ibu baru dan keluarganya. Masa postpartum terdiri dari adaptasi fisiologis dan adaptasi psikologis. Adaptasi fisiologis meliputi; sistem reproduktif, sistem kardiovaskuler, sistem gastrointestinal, sistem urinaria, sistem muskuloskeletal, sistem integumen, sistem neurologi, dan sistem endokrin. Adaptasi psikologis merupakan penerimaan akan bayi serta adaptasi peran sebagai ibu dalam merawat dan memberikan kasih sayang ibu dan anak.

Adaptasi psikologis pada masa nifas ada 3 fase yaitu; *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Rubin, 1960 dalam McKinney, 2000). Beberapa perspektif wanita pada masa transisi menjadi orang tua yaitu sebagai masa yang melelahkan, penuh dengan stres, dan gangguan suasana perasaan (*baby blues*). Kelelahan yang terjadi setelah melahirkan merupakan masalah yang terjadi pada semua wanita.

Kelelahan mempengaruhi penyesuaian emosional dan adaptasi peran ibu, menyebabkan perasaan tidak mampu memenuhi kebutuhan anggota keluarga baru dan mengemban tanggung jawab sebagai ibu (Lee & Zaffke, 1999 dalam Simpson & Creehan, 2001). Selain kelelahan, beberapa stres yang terjadi yaitu perubahan dan komplikasi fisik, konflik adaptasi peran, perubahan hubungan, dan kembalinya bekerja serta pemilihan tempat penitipan bayi. Stres juga mempengaruhi kesulitan adaptasi pada masa postpartum (Simpson & Creehan, 2001).

Wanita yang mengalami kesulitan adaptasi psikologi pada masa postpartum akan mengalami gangguan psikologis. Beberapa gangguan psikologi yang dapat terjadi yaitu *postpartum blues/baby blues*, depresi postpartum, postpartum psikosis dan postpartum gangguan kecemasan.

Postpartum blues merupakan depresi ringan yang terjadi pada hari 1-10 setelah persalinan dan biasanya berlangsung tidak lebih dari 2 minggu. Intervensi *postpartum blues* adalah dukungan dan empati dari keluarga, teman dekat, dan tenaga kesehatan.

Penelitian Macmudah, Setyowati, Rahmah, & Rahmawati (2012) kemungkinan terjadinya postpartum blues di Kota Semarang (RSUD Tugurejo Semarang, RSU Kota Semarang, RS Roemani Semarang, RSI Sultan Agung Semarang) pada 80 ibu bulan Mei-Juni 2010 adalah sebesar 67,5 % dan tidak ada pengaruh antara persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues*.

Penelitian Edhborg, Nasreen, dan Kabir (2010) pada 674 wanita di Bangladesh bahwa gejala depresi ibu selama 2-3 bulan setelah melahirkan menunjukkan dampak negatif terhadap ikatan emosional ibu dengan bayi. Hasil Penelitian Misri, dkk (2010) menyatakan bahwa depresi postpartum memiliki pengaruh yang negatif terhadap stres dalam pengasuhan bayi.

Postpartum psikosis merupakan keadaan psikiatrik yang lebih serius yang terjadi setelah kelahiran bayi, dengan frekuensi 1:1000. Penatalaksanaan postpartum psikosis adalah perawatan di rumah sakit (Simpson & Creehan, 2001). Penelitian Nager, dkk (2005) menyatakan bahwa tinggal di lingkungan sosial ekonomi yang buruk mungkin dapat berkontribusi terhadap perkembangan postpartum psikosis.

Salah satu kondisi yang mempengaruhi sikap orang tua terhadap bayi adalah gelisah akan kenormalan bayinya seperti kelainan kongenital. Orang tua tidak hanya khawatir akan biaya tambahan dalam perawatan bayi tetapi juga mengenai kemampuan mereka untuk merawat bayi setelah meninggalkan rumah sakit (Hurlock, 1980).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 mengestimasi Angka Kematian Balita (AKABA) 44 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatal 19 per 1000 kelahiran hidup (Depkes, 2011). Kematian bayi baru lahir di Indonesia terutama disebabkan oleh prematuritas (32%), asfiksia (30%), infeksi (22%), kelainan kongenital (7%), lain-lain (9%) (Depkes, 2010).

Penelitian Indrasanto dan Effendi di RSAB Harapan Kita (2001-2005) terdapat 315 bayi dengan kelainan kongenital dari 16.490 kelahiran (1,92%). Penelitian Siahaan (2012) di RSUD Pirngadi tahun 2007-2011 terdapat 119 bayi menderita kelainan kongenital.

Penelitian Tambunan (2012) di RSUP Adam Malik selama Januari-Juli 2011 terdapat 75 bayi menderita kelainan kongenital. Survei awal yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data kasus kelainan kongenital pada bulan Januari-Juli 2012 sebanyak 70 bayi.

Kebanyakan wanita yang mengalami depresi postpartum tidak mencari bantuan karena merasa depresi tersebut normal dan disebabkan oleh stres menjadi ibu. Alasan lain wanita tidak mau bicara pada tenaga kesehatan tentang perasaanya,

bahwa takut mereka dikatakan sebagai penyakit jiwa dan dianggap sebagai ibu yang tidak layak (McIntosh, 1993 dalam McKinney 2000).

Perawat harus proaktif untuk mengidentifikasi wanita dengan gangguan perasaan dan kecemasan selama periode postpartum, sehingga dapat memfasilitasi intervensi dini dan merujuk pada psikiater (McKinney, 2000). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran adaptasi ibu nifas yang memiliki bayi dengan kelainan kongenital di RSUP Haji Adam Malik Medan.

## **2. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran adaptasi psikologis ibu nifas yang memiliki bayi dengan kelainan kongenital di RSUP Haji Adam Malik.

## **3. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran adaptasi psikologis ibu nifas yang memiliki anak dengan kelainan kongenital?

## **4. Manfaat Penelitian**

### **4.1 Praktek Keperawatan**

Memberikan informasi dan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik dalam bentuk komunikasi terapeutik pada ibu postpartum untuk memenuhi kebutuhan fisiologis maupun psikologis.

## 4.2 Penelitian Keperawatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data awal untuk penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.