

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan kesepakatan Global (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2015 diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor kematian itu diakibatkan oleh resiko terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan karena sudah masuk *emergency*.

Seksio sesaria umumnya merupakan satu prosedur kedaruratan sebagai upaya terakhir, sekarang seksio sesaria malahan ditawarkan sebagai pilihan utama. Untuk beberapa perempuan SC di anggap sebagai cara melahirkan yang baik, tidak menyusahkan (Rasjidi, 2009). Kebanyakan dari ibu yang menjalani persalinan secara seksio sesaria mengalami berbagai macam resiko terhadap ibu dan janin, salah satu resiko jangka panjangnya yaitu masalah psikologis ibu sehingga akan membengaruhi terhadap *postpartum blues*.

Pada persalinan seksio sesaria ibu yang mengalami *postpartum blues* mengatakan merasa letih dengan operasi tersebut serta merasakan sakit pada luka setelah operasi sehingga takut untuk bergerak, sering merasa sedih jika asi tidak keluar, merasa cemas, tidak nafsu makan, dan mudah tersinggung (Siti, dkk 2015).

Survey global kesehatan oleh WHO (2013) yang dituliskan dalam data statistic kesehatan dunia menyebutkan bahwa angka kejadian SC terbesar terdapat pada wilayah Amerika (36%), wilayah Western Pasifik (24%) dan wilayah Eropa (23%) (Apriansyah,2015).

Di Indonesia, bedah sesar hanya dilakukan atas dasar *indikasi medis* tertentu dan kehamilan dengan komplikasi (Depkes, 2001). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan kelahiran bedah sesar sebesar 9,8 persen dengan *proporsi*

tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Risksdas, 2013)

Tingginya persalinan dengan seksio sesaria di Provinsi Kalimantan Selatan terlihat dari hasil laporan tahunan bagian rekam medis mengenai angka kejadian persalinan seksio sesaria di beberapa rumah sakit swasta dan rumah sakit umum daerah di Kalimantan Selatan pada tahun 2009, yaitu Rumah Sakit TK III Dr. Soeharsono (TPT) sebesar 47,54%, RS Suaka Insan sebesar 45,98%, RS Islam sebesar 39,38%, RSUD Ulin Banjarmasin sebesar 30,54%, dan RSUD Dr. H. Moch. Anshari Saleh sebesar 18,26% (Norhidayah, 2012).

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang rumit dan dapat menimbulkan stres bagi seorang ibu, pendukung teori stres menjelaskan bahwa setiap peristiwa yang menimbulkan stres, misalkan proses persalinan dapat merangsang reaksi untuk terjadinya *blues* (Bobak, 2005).

Persalinan seksio sesaria lebih cenderung mengalami *postpartum blues* di bandingkan dengan melahirkan normal, karena waktu perawatan seksio sesaria memerlukan waktu yang lama. Dari 63 responden perempuan yang dilakukan seksio sesaria 25% mengalami *postpartum blues*, dan 52 perempuan yang melahirkan normal hanya 8% yang mengalami *postpartum blues* (Indiati, 2007 dalam Atuja Norrahman, 2016). Menurut Dian Irawati, dkk 2014 dari kedua cara persalinan baik secara SC maupun secara normal sebagian ibu *postpartum* mengalami *postpartum blues*, tetapi pada cara persalinan post SC ibu yang mengalami *postpartum blues* lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat Kasdu (2003) bahwa ibu yang melahirkan secara operasi akan merasa bingung dan sedih terutama jika operasi tersebut dilakukan karena keadaan darurat.

Jika *postpartum blues* tidak bisa di tangani dengan tepat maka akan terjadi masalah keperawatan yang serius akibatnya menjadi dampak buruk bagi ibu dan janin. Apabila janin mengalami masalah asi tidak keluar akan mengalami

kekurangan konsumsi asi dari ibu, jika ibunya merasa terlalu cemas maka akan mengalami *ansietas* bagi ibu, apabila nutrisi ibu tidak terpenuhi ibu akan mengalami *anoreksia*. Dari gejala tersebut ibu dan bayi mengalami gangguan kesehatan yang berkelanjutan.

Hasil penelitian Ratna Dewi, dkk (2012) Jenis persalinan merupakan salah satu yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* yaitu persalinan darurat atau tanpa perencanaan merupakan *factor stress* pada wanita bersalin dan *postpartum* dan dapat berkembang menjadi gejala *postpartum blues* dan biasanya persalinan dilakukan karena alasan wanita (ketidak seimbangan ukuran kepala janin dengan panggul) atau alasan janin (janin yang stress). *Postpartum blues* merupakan gangguan mental yang ringan sebagai akibat tidak berhasilnya wanita menyesuaikan diri terhadap aktivitas dan perannya setelah melahirkan, serta tidak berhasilnya mengatasi konflik yang ada, diawali dengan gejala gangguan *psikologis* ditandai dengan keluar air mata, merasa kelelahan, kesulitan konsentrasi, lekas marah, sakit kepala, kebingungan dan pelupa (Ratna, dkk 2012). Apabila tidak ditangani dengan benar akan berakibat buruk bagi kejiwaan (*psikologis*) ibu dan lebih buruknya lagi ibu akan mengalami *depresi postpartum* dan *psikologis postpartum*.

Angka kejadian *postpartum blues* di asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%.(fatma 2012), sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% wanita pasca persalinan.(Yetti Amir 2015).

Jumlah ibu hamil yang mempunyai resiko terkena *postpartum blues* pada masa setelah melahirkan untuk Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 13.967 ibu dan 527 untuk kota Banjarmasin (Erwin Ade Pranata, 2016).

Berdasarkan laporan tahunan dari RSUD H. Damanhuri Barabai didapatkan pada tahun 2015 didapatkan data ibu yang melakukan operasi seksio sesaria (SC) sebanyak 857 orang, pada tahun 2016 sebanyak 752 orang, dan pada bulan Januari-Juli tahun 2017 sebanyak 204 orang.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 10 agustus 2017 terdapat 21 ibu nifas. Peneliti melakukan wawancara kepada 8 orang ibu nifas dengan persalinan seksio sesaria yang mengarah kepada gejala *postpartum blues* di dapatkan 2 orang mempunyai respon yaitu merasa cemas dengan kondisinya saat ini apakah bisa beraktivitas seperti biasanya, 4 orang ibu mengatakan merasakan sakit pada luka setelah operasi sehingga takut untuk bergerak, dan sebanyak 2 orang mengatakan mudah tersinggung setiap kali berbicara dengan anggota keluarganya. Setelah melakukan pengambilan data di ruang nifas RSUD H. Damanhuri Barabai. Populasi sebanyak 32 ibu nifas untuk periode 1- 30 juli 2017.

Berdasarkan uraian data diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* pada ibu nifas di RSUD H. Damanhuri Barabai”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu bagaimana “Hubungan Tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* pada ibu nifas di RSUD H. Damanhuri Barabai”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* pada ibu nifas di RSUD H. Damanhuri Barabai”

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 *Mengidentifikasi* tindakan seksio caesaria di RSUD H. Damanhuri Barabai.

1.3.2.2 *Mengidentifikasi postpartum blues* di RSUD H. Damanhuri Barabai.

1.3.2.3 Menganalisa adanya hubungan tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* pada ibu nifas di RSUD H. Damanhuri Barabai

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini dapat menjadi masukan dan tambahan informasi serta dapat mengetahui “Hubungan tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* pada ibu nifas di RSUD H. Damanhuri Barabai”

1.4.2 Bagi Perawat

Bahan masukan dan tambahan informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan khususnya perawat yang bekerja dalam praktik keperawatan agar menerapkan perilaku positif dengan ibu yang mengalami *postpartum blues*.

1.4.3 Bagi RSUD

Penelitian dapat dijadikan sebagai informasi tentang pasien *postpartum blues* trauma seksio sesaria pada pasien *postpartum blues* dan penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai bahan informasi kepada petugas kesehatan khususnya di RSUD H. Damanhuri Barabai dalam rangka meningkatkan fasilitas yang terus-menerus serta upaya pelayanan terhadap pasien trauma seksio sesaria pada *postpartum blues*.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian dapat dijadikan kepastakaan mengenai trauma seksio sesaria pada pasien *postpartum blues*.

1.4.5 Bagi Institusi Kesehatan

Tambahan ilmu bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat. Selain itu dengan adanya penelitian ini mudah-mudahan di dapatkan cara untuk menangani *postpartum blues* seksio sesaria pada pasien *postpartum*.

1.5 Penelitian Terkait

Adapun beberapa jenis penelitian yang sudah pernah dilakukan yang ada hubungan dengan penelitian ini, antara lain sebagai berikut :

1.5.1 Penelitian Dian Irawati, dkk (2014) dengan judul ” pengaruh *factor psikososial* dan cara persalinan terhadap terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas di ruang nifas RSUD R.A Bosoeni Mojokerto” Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum yang bersalin sebanyak 67 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 37 orang diambil dengan secara *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji *regresi logistic ganda* dengan nilai kemaknaan $p \leq 0,05$. Hasil penelitian ini *negelkarke R square* didapatkan hasil 62,4 yang artinya kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas yang bersalin di RSUD R.A Basoeni 62,4% dipengaruhi oleh umur, *paritas*, pendidikan, dukungan suami, status kehamilan, dan pengetahuan. Adanya pengaruh kelompok umur, *paritas*, pendidikan, dukungan suami, status kehamilan, dan pengetahuan terhadap terjadinya *postpartum blues*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas, judul penelitian ini adalah “Hubungan Tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* ibu nifas Di RSUD H. Damanhuri Barabai”, perbedaannya terletak pada jenis penelitian yaitu *kuantitatif metode korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan mengobservasi ibu nifas sesudah melakukan seksio sesaria yang kemudian dilakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui ibu mengalami kejadian *postpartum blues* berkepanjangan.

1.5.2 Penelitian Ratna Dewi, dkk (2012) dengan judul “Hubungan Pemberian Asi Pada bayi umur <10 hari dengan gejala *postpartum blues* dikota Bengkulu tahun 2011” penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional* dengan rancangan *cross sectional* studi besar sampel berjumlah 97 ibu nifas dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan adalah *univariabel, bivariabel, multivariable*. Hasil analisis *regresi logistic* menunjukkan hubungan yang bermakna antara pola pemberian makanan dini pada bayi dengan gejala *postpartum blues* (OR=4,47;95% CI: 1,03-10,43) yang berarti ibu yang *non breastfeeding*

mempunyai resiko 4,47 kali lebih besar untuk mengalami gejala *postpartum blues* di bandingkan ibu *full breastfeeding*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas, judul penelitian ini adalah “Hubungan Tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* ibu nifas Di RSUD H. Damanhuri Barabai”, perbedaannya terletak pada jenis penelitian yaitu kuantitatif *metode korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan mengobservasi ibu nifas sesudah melakukan seksio sesaria yang kemudian dilakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui ibu mengalami kejadian *postpartum blues* berkepanjangan.

- 1.5.3 Penelitian Siti Nurbaeti, dkk (2015) dengan judul “gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas berdasarkan karekteristik di rumah sakit umum tingkat IV Sariningsih kota bandung”. Penelitian ini menggunakan *deskriptif kuantitatif*, dengan teknik pengambilan sampel *purposive consecutive sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 40 responden. Instumen penelitian menggunakan *instrument* baku yaitu *instrument* EPDS. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya mengalami *postpartum blues* ringan (42,5%) dan hamper setengahnya (35,0%) mengalami *postpartum blues* berat. Berdasarkan usia hamper setengahnya ringan dan berat (30,0%), berdasarkan pendidikan sebagian kecil ringan (20,0%), berdasarkan jumlah paritas sebagian kecil ringan (25,0%), berdasarkan jenis persalinan hampir setengahnya berat (27,5%), berdasarkan jumlah penghasilan perbulan hampir setengahnya ringan (37,5%), berdasarkan pekerjaan hamper setengahnya ringan (30,0%), berdasarkan status kehamilan sebagian kecil ringan (22,5%) dan berdasarkan dukungan sosial hampir setengahnya ringan (35,0%). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya ibu nifas di Rumah Sakit Umum TK IV Sariningsih Kota Bandung mengalami *postpartum blues* ringan dan berat.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas, judul penelitian ini adalah “Hubungan Tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* ibu nifas Di RSUD H. Damanhuri Barabai”, perbedaannya terletak pada jenis penelitian yaitu *kuantitatif metode korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan mengobservasi ibu nifas sesudah melakukan *seksio caesaria* yang kemudian dilakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui ibu mengalami kejadian *postpartum blues* berkepanjangan.

1.5.4 Penelitian Devi Kurniasari, dkk (2014) dengan judul “hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial suami dengan *postpartum blues* pada ibu dengan persalinan SC di rumah sakit umum Ahmad Yani Metro (tahun, 2014)”. Penelitian ini menggunakan *kuantitatif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 35 ibu. Data diambil dengan instrument test dan lembar observasi. Uji statistic dilakukan dengan *chi square* dan *regresi binary logistic*. Sebanyak 6 (17,1%) responden mengalami *postpartum blues*, usia responden tidak beresiko 20 (57,1), paritas responden *multipara* 18 (51,4%) responden, Sebagian besar tingkat pendidikan responden tinggi, SMA, Sarjana 21 (60,0%) responden, ibu yang tidak bekerja 18 (51,4%) responden, usia kehamilan responden tidak *aterm (pre/post)* 26 (74,3%) responden.

Komplikasi kehamilan yaitu sebesar 20 (57,1%) responden. keadaan bayi *asfeksia* ringan yaitu sebesar 17 (48,6%) responden. Responden mendapat dukungan dari suami yaitu sebesar 22 (62,9%). Ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial dengan *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014 (*p-value* 0.040<0,05, OR 2.700), (*p-value* 0.017<0,05, OR 2.625), (*p-value* 0.018 <0,05, OR 3.684), (*p-value* 0.048<0,05, OR 2.667) (*p-value* 0.024<0,05) dan (*p value* 0.019<0,05, OR 5.571). Tidak Ada hubungan antara umur kehamilan, komplikasi kehamilan ibu dengan *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad

Yani Metro tahun 2014 ($p\text{-value } 0.162 > 0,05$) ($p\text{-value } 0.072 > 0,05$). Dukungan *social* dari suami merupakan *factor* yang paling dominan ($p\text{-value } 0,028$ dan $\exp.B 4.833$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas, judul penelitian ini adalah “Hubungan Tindakan seksio sesaria dengan *postpartum blues* ibu nifas Di RSUD H. Damanhuri Barabai”, perbedaannya terletak pada jenis penelitian yaitu *kuantitatif metode korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*, dengan mengobservasi ibu nifas sesudah melakukan seksio sesaria yang kemudian dilakukan pengisian kuesioner untuk mengetahui ibu mengalami kejadian *postpartum blues* berkepanjangan