

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Periode postpartum merupakan masa setelah persalinan dimana terjadi berbagai perubahan pada wanita, baik perubahan fisiologis dan psikologis. Peran menjadi seorang ibu pada sebagian wanita membuat ia merasa telah berfungsi utuh dalam menjalani kehidupannya. Peran itu juga akan menambah rasa percaya diri baik dalam kehidupan keluarga maupun lingkungan sosialnya. Hadirnya anggota baru di dalam keluarga tentunya akan menimbulkan reaksi psikologis dalam diri ibu, mulai dari reaksi emosional ringan hingga berat. Seorang wanita dalam periode kehamilan dan periode postpartum cenderung mengalami berbagai gangguan emosional yang cukup besar karena keterbatasan kondisi fisik yang membuatnya harus membatasi aktivitas dan mengalami proses adaptasi menjadi seorang ibu, sehingga pada periode ini berpotensi terjadi depresi postpartum. Salah satu variasi gangguan psikologis pada ibu postpartum adalah *postpartum blues*. Menurut Pitt dalam Daman dan Salat (2014), wanita primipara lebih umum mengalami stres saat masa nifas dibandingkan dengan wanita multipara dan grandemultipara, hal ini terjadi karena pertama kalinya wanita primipara mendapat pengalaman baru serta adanya beberapa perubahan yang dialami.

Kelainan psikiatri umum terjadi pada wanita hamil dan pasca bersalin, namun sering tidak terdiagnosis dan tertangani. Sekitar satu dari empat wanita hamil dan pasca bersalin mungkin mengalami gangguan psikiatri namun mayoritas pasien tersebut tidak mendapatkan penanganan adekuat sebagai bagian dari pelayanan obstetri. Kelainan depresi umum terjadi pada kehamilan, mempengaruhi 9-23%

masa antepartum, dan 12-16% masa postpartum. Dari kejadian tersebut 3-11% mengalami bentuk paling berat dari depresi yaitu kelainan depresi mayor. Ada 3 bentuk kelainan psikiatri pasca persalinan yaitu *postpartum blues*, depresi pasca persalinan, psikosis pasca persalinan.

*Postpartum blues* atau sering juga disebut dengan *Maternity Blues* atau *Baby Blues* dimengerti sebagai suatu sindrom gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ketiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Soffin, 2012). Adapun tanda dan gejalanya seperti reaksi depresi/sedih/disforia, menangis, mudah tersinggung (iritabilitas), cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari (Murtiningsih, 2012). Kejadian ini dapat mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis jangka pendek dan jangka panjang, tidak saja pada wanita penderita tapi juga pada anak dan anggota keluarga lainnya.

Pelaporan prevalensi kejadian *postpartum blues* bervariasi di seluruh dunia. Prevalensi *postpartum blues* di Tanzania sebanyak 80% sementara di Jepang 8%. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kriteria diagnosis dan metodologi penelitian yang berbeda pada masing-masing penelitian. Di Asia, prevalensi terjadinya *postpartum blues* antara 3,5% hingga 63,3%, dimana Malaysia menjadi peringkat terendah dan Pakistan peringkat tertinggi. Psikosis pasca persalinan sudah dikenal sejak jaman Hipokrates, kejadian ini relatif jarang. Meskipun angka kejadiannya 1–

4 per 1000 kelahiran, psikosis pasca persalinan merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan di bidang obstetri.

Di Indonesia, wanita dengan *postpartum blues* belum dilaporkan secara pasti insidensinya. Biasanya penderita baru akan dikenali bila kondisinya sudah mengalami depresi berat (*postpartum psychosis*). Angka insiden *postpartum blues* adalah 1-2 per 1000 kelahiran. Sekitar 50%-60% saat memiliki anak pertama dan sekitar 50% mempunyai karena telah memiliki riwayat gangguan mood. Faktor risiko yang berpotensi menjadi depresi postpartum adalah faktor sosiodemografi (usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial, dll), faktor obstetri, dan faktor paritas (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Selama ini yang sudah dilakukan bidan untuk mengatasi kejadian stres masa nifas adalah dengan memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologi atau dapat dikatakan sebagai teman terdekat sekaligus pendamping ibu nifas dalam menghadapi saat-saat kritis masa nifas, menjadi promotor hubungan antara ibu dan bayi juga keluarga, melaksanakan program kelas ibu nifas, kelas bayi balita, dll. Cara ini dilakukan bidan sebagai langkah awal pencegahan sebelum terjadi masalah psikologis pada masa postpartum. Selain itu, pada periode ini peran suami sebagai pendamping ibu sangatlah penting. Dibutuhkan dukungan dan perhatian dari keluarga terutama suami dan orangtua bagi ibu dalam menjalani masa nifas. Salah satu solusi yang bisa dilakukan ialah pijat oksitosin. Bidan sekaligus dapat memberikan pemberdayaan keluarga dengan membimbing dan mengajarkan keluarga di rumah untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu secara mandiri.

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan otot tulang belakang pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang mulai dari servikalis 7 sampai thorakalis 12 yang dapat mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang (Asmoro, 2013). Pijatan ini diberikan pada ibu pasca melahirkan karena dapat merangsang peningkatan pengeluaran hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon ini merangsang reflek *let down* yang berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI, meningkatkan gerak ASI ke payudara, memperlancar pengeluaran ASI, mengurangi bengkak (*engorgement*) dan mempercepat proses involusi uterus. Selain itu hormon oksitosin juga dapat mempengaruhi psikologis dengan menimbulkan efek rileks sehingga kelelahan pasca melahirkan berkurang, ibu merasa lebih tenang dan nyaman, serta mencegah *postpartum blues* (Depkes RI, 2007).

Namun pijat oksitosin di wilayah Kota Malang jarang diterapkan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain selama memberikan asuhan postpartum. Selain itu tidak banyak penelitian yang membahas tentang pengaruh pijat oksitosin terhadap psikologis ibu postpartum, pada umumnya hanya dikaitkan pada fisiologis saja misalnya pada beberapa penelitian sebelumnya yaitu penelitian oleh Nove Lestari (2017) dengan judul “Pengaruh Pijat Oksitosin pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Produksi ASI dan Kadar Hormon Oksitosin” didapatkan kesimpulan bahwa pijat oksitosin berperan terhadap peningkatan produksi ASI dan perubahan kadar hormon oksitosin. Selain itu penelitian lain sebelumnya yang dilakukan oleh Eka Putri (2017) terkait pijat oksitosin yang berjudul “Pengaruh *Oxytocin Massage* terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu yang terdeteksi *Postpartum Blues* dengan Skrining EPDS” didapatkan kesimpulan bahwa pijat oksitosin dapat

dijadikan sebagai terapi alternatif yang efektif dalam meningkatkan produksi ASI serta penatalaksanaan *postpartum blues*. Masalah psikologis ibu nifas seperti salah satunya *postpartum blues* bukan saja berdampak besar kepada keadaan ibu tetapi juga terhadap anak. Sulitnya interaksi antara ibu yang sedang mengalami *postpartum blues* dengan anaknya meningkatkan risiko gangguan kelancaran pengeluaran ASI. Oleh sebab efek tersebut, alat skrining untuk deteksi awal gangguan psikologis postpartum sangatlah penting.

Menurut Soep (2009), di luar negeri tindakan skrining untuk mendeteksi gangguan mood/depresi sudah merupakan acuan pelayanan pasca bersalin yang rutin dilakukan. Cara agar dapat melakukan asuhan tersebut adalah dengan menggunakan suatu alat bantu berupa *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yaitu kuesioner dengan validitas yang telah teruji dapat mengukur intensitas perubahan suasana depresi selama 7 hari pasca melahirkan. Penggunaan EPDS tidak perlu tenaga kesehatan dengan kemampuan spesialis psikiatri karena telah teruji validitas maupun reliabilitasnya dan peka terhadap perubahan tingkat kecenderungan depresi dari waktu ke waktu. Keuntungan lebih jauh dari skala ini adalah keringkasannya yang hanya membutuhkan waktu kurang dari lima menit untuk dilengkapi dan dapat di skor dengan cepat (Rahmadani, 2007).

EPDS telah teruji validitasnya di berbagai negara seperti Belanda, Swedia, Australia, Italia, dan Indonesia. Di Indonesia telah banyak penelitian menggunakan EPDS sebagai alat bantu untuk skrining postpartum. Salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Soep (2011) “Penerapan *Edinburgh Postpartum Depression Scale* sebagai alat deteksi risiko depresi nifas pada primipara dan multipara” menunjukkan bahwa bisa mendeteksi dan memonitor perkembangan wanita-wanita

yang mempunyai risiko mengalami depresi nifas. Pertanyaan-pertanyaannya berhubungan dengan labilitas perasaan, kecemasan, perasaan bersalah serta mencakup hal-hal lain yang terdapat pada *postpartum blues*. Kuesioner ini terdiri dari sepuluh pertanyaan, dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai skor tertentu dan diantara pilihan jawaban tersebut harus dipilih salah satu yang mendekati kondisi perasaan yang dirasakan ibu saat itu. EPDS dapat digunakan mendiagnosis kejadian *postpartum blues* dalam minggu pertama postpartum dan bila hasilnya meragukan dapat diulangi pengisiannya 2 minggu kemudian. Ibu yang mendapatkan skor 10-13 pada skala EPDS, maka ibu primipara mengalami kecenderungan *postpartum blues*.

Setelah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 8 Februari 2018 didapatkan bahwa di PMB Siti Rugayah ibu bersalin selama tiga bulan terakhir mulai bulan Februari 2019 sampai April 2019 rata-rata sebanyak 30 persalinan per bulan dengan jumlah ibu primipara rata-rata sebanyak 13 orang dan multipara 17 orang tiap bulan, sedangkan di PMB Ngadillah rata-rata ada 26 persalinan per bulan dengan jumlah ibu primipara rata-rata 10 orang dan multipara 16 orang tiap bulan. Peneliti ingin melakukan penelitian di PMB ini karena teknik pijat oksitosin sebelumnya tidak dilakukan di PMB.

Berdasarkan data di atas peneliti ingin menerapkan asuhan dalam mencegah stres secara alami untuk menstimulasi produksi oksitosin dengan pijat oksitosin karena pijat oksitosin mudah untuk dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping. Selain itu pijat oksitosin mempunyai kelebihan dan manfaat dalam mencegah kejadian *postpartum blues*, sehingga diharapkan setelah diberikan pijat dan dilakukan penilaian menggunakan Skor EPDS hasilnya ibu tidak beresiko

mengalami *postpartum blues*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kejadian *Postpartum Blues* dengan Skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)”. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan memperkaya ilmu pengetahuan bidang maternitas untuk kelompok rentan khususnya ibu *postpartum primipara*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Adakah Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Kejadian *Postpartum Blues* dengan Skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) ?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kejadian *postpartum blues* menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kejadian *postpartum blues* sebelum diberikan pijat oksitosin.
- b. Mengidentifikasi kejadian *postpartum blues* sesudah diberikan pijat oksitosin.
- c. Menganalisa pengaruh Pijat Oksitosin terhadap kejadian *postpartum blues* dengan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai informasi atau referensi untuk pengembangan dan penerapan pengetahuan terkait Pijat Oksitosin dan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dalam meningkatkan peran bidan mencegah gangguan psikologis ibu pasca melahirkan, serta dapat dijadikan dasar penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Peneliti Lain dan Mahasiswa Kebidanan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan untuk belajar, menerapkan teori selama proses perkuliahan ke lahan praktik dan sebagai acuan untuk meningkatkan peran bidan, serta dapat dijadikan bahan referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam meningkatkan kemampuan ibu nifas untuk melakukan pijat oksitosin dengan dukungan dan bantuan keluarga (suami) sehingga mencegah terjadinya gangguan psikologis pada masa nifas

c. Bagi Tenaga Kesehatan Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi bidan dan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan yang tepat untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak.