

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Konsep *Baby Blues* Sindrom

2.1.1.1 Definisi *Baby Blues*

Baby blues syndrom adalah keadaan dimana terjadinya depresi ringan yang dialami oleh sebagian besar ibu pasca karena proses perubahan fisiologis maupun psikologis yang bersifat sementara dan merupakan hal yang umum terjadi (Ningrum, 2017). *Baby blues* sindrom merupakan gangguan efek ringan yang terjadi pada ibu pasca melahirkan biasanya terjadi pada tiga hari sampai tiga belas hari pertama setelah melahirkan dan berpuncak pada tiga sampai lima hari setelah melahirkan (Qiftiyah, 2018). *Baby blues* sindrom adalah perasaan tidak menyenangkan yang dialami oleh ibu pasca melahirkan yang berkaitan dengan keadaan bayi maupun keadaan ibu itu sendiri (Hidayah et al., 2017).

Baby blues syndrom merupakan gangguan psikologis yang bersifat sementara dimana ibu merasakan suasana hati yang labil dengan memuncaknya emosi pada minggu pertama setelah melahirkan. *Baby blues* sindrom terjadi pada ibu setelah melahirkan tetapi akan segera kembali dalam beberapa hari atau beberapa minggu. Disini ibu akan mengalami perubahan mood dengan cepat seperti cemas, marah, sedih,

merasa kesepian, hilang nafsu makan sampai hilangnya minat untuk merawat bahkan menyusui anaknya (Restyana dan Adiesti, 2018).

Baby blues syndrom adalah stress psikologis ringan yang terjadi pada wanita pasca melahirkan. Periode ketidakenakan badan pada hari pertama atau kedua pasca melahirkan, dicirikan oleh kebahagiaan yang luar biasa dan perasaan yang sangat sehat, selalu diikuti oleh periode kesedihan "*blues*". Hal ini terjadi karena pada periode tersebut ibu masa perubahan kehidupan baru yang dapat membuat stres, cemas dan depresi akibat ketidakmampuan ibu untuk beradaptasi dengan perubahan fisik, psikologis dan sosial setelah melahirkan bayinya. *Baby blues* sindrom terjadi pada saat fase taking in dan akan lebih buruk sampai hari keempat pasca melahirkan, dan sering tampak pada minggu pertama pasca melahirkan dan terjadi pada kelahiran pertama maupun seterusnya (Irawati & Yuliani, 2015).

Kebutuhan *Baby blues* adalah suatu gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan memuncaknya emosi pada minggu pertama pasca persalinan. Penderita akan merasakan suasana hati yang bahagia namun menjadi labil (Restyana dan Adiesti, 2018). *Baby blues* adalah sebuah istilah yang diperuntukkan bagi sebuah perasaan sedih tanpa dasar yang terjadi setelah seorang wanita melahirkan bayinya, (Restyana dan Adiesti, 2018).

2.1.1.2 Waktu Dan Durasi *Baby Blues*

Baby blues dapat terjadi segera setelah kelahiran, tapi akan segera menghilang dalam beberapa hari sampai satu minggu. Kalau lebih dan 1 minggu, sudah termasuk depresi dan patologis sehingga harus dikonsultasikan ke dokter (Restyana dan Adiesti, 2014). Kondisi ini adalah periode emosional stres yang terjadi antara hari ke 3 dan ke-10 setelah persalinan yang terjadi 80% pada ibu postpartum (Restyana dan Adiesti, 2018).

2.1.1.3 Etiologi *Baby Blues*

Menurut para peneliti faktor utama terjadinya *baby blues syndrom* yang terjadi pada ibu setelah melahirkan adalah dukungan sosial yang diberikan dari keluarga maupun suami, dukungan suami bisa didapatkan dari kepuasan perkawinan. Perubahan gaya hidup dengan peran sebagai ibu baru butuh adaptasi. Rasa keterikatan yang sangat pada si kecil dan rasa dijauhi oleh lingkungan juga berperan dalam depresi. (Restyana dan Adiesti, 2018). Dukungan suami berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang intim, merupakan faktor yang paling bermakna menjadi pemicu terjadinya *baby blues sindrom*. Dalam sebuah penelitian didapatkan data bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian *baby blues sindrom*. Buruknya hubungan perkawinan dan tidak adekuatnya dukungan sosial mempengaruhi kejadian *baby blues sindrom* (Kurniasari & Astuti, 2015).

Faktor psikologis dan kepribadian juga dapat mempengaruhi terjadinya *baby blues* sindrom. Kecemasan terhadap berbagai hal, seperti ketidakmampuan dalam mengurus si kecil, ketidakmampuan mengatasi dalam berbagai permasalahan, rasa tidak percaya diri karena perubahan bentuk tubuh dan sebelum hamil serta kurangnya perhatian keluarga terutama suami ikut mempengaruhi terjadinya depresi. Riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi juga dapat menjadi faktor pendukung terjadinya *baby blues*. Salah satu kasus persalinan dengan komplikasi adalah persalinan lama. Persalinan lama dan persalinan dengan *sectio caesarea* mempunyai hubungan yang signifikan dengan kemungkinan terjadinya *baby blues* sindrom. (Kurniasari dan Astuti, 2015). Kecemasan terhadap berbagai hal, seperti ketidakmampuan dalam mengurus si kecil, ketidakmampuan mengatasi dalam berbagai permasalahan, rasa tidak percaya diri karena perubahan bentuk tubuh dan sebelum hamil serta kurangnya perhatian keluarga terutama suami ikut mempengaruhi terjadinya depresi. Ketidaksiapan ibu adalah penyebab yang sangat signifikan terhadap penyebab terjadinya *baby blues* sindrom karena jika seorang ibu merasa tidak siap akan kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya maka hal itu akan sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis bagi ibu setelah melahirkan karena dapat mempengaruhi kesiapan ibu untuk menjadi orang tua bagi bayinya (Susanti & Sulistiyanti, 2017).

Faktor penyebab *baby blues* sindrom bisa terjadi karena adanya timbulnya rasa trauma fisik yang dialami ibu setelah melahirkan,

ketidaksiapan ibu untuk beradaptasi dengan tanggung jawabnya yang baru menjadi orang tua dan dukungan dari orang terdekat terutama suami. (Susanti & Sulistiyanti, 2017). Adanya faktor kebudayaan yang membuat aktivitas ibu menjadi terbatas. Lamanya proses persalinan hingga rasa ketidaknyamanan pada fisik ibu setelah melahirkan seperti nyeri jahitan, payudara membengkak, hingga rasa mulas dapat mempengaruhi keadaan psikologis ibu, semakin besar trauma fisik yang terjadi pada ibu maka akan semakin besar pula rasa trauma psikologis yang timbul pada ibu setelah melahirkan. Ibu yang bekerja setelah melahirkan bayinya juga menjadi salah satu faktor terjadinya *baby blues* sindrom karena hal itu dapat mengurangi waktu ibu bonding bersama bayi yang ditinggalkannya untuk bekerja. Meskipun begitu, masih sangat banyak faktor yang perlu dipertimbangkan dalam kejadian *baby blues* sindrom seperti kelelahan proses persalinan ataupun mengurus bayi (Rahmawati dan Sulistiyowati, 2016).

Faktor yang seringkali disebut menjadi penyebab terjadinya *baby blues* sindrom adalah kondisi kesehatan ibu selama periode perinatal, penyakit yang menyertai ibu sebelum dan sesudah kehamilan dapat membuat ibu merasa takut, cemas dan penuh ketegangan dan kekhawatiran sehingga dapat memicu peningkatan hormon-hormon kortikosteroid. Perubahan hormon kortikosteroid dapat memunculkan gejala perubahan denyut jantung, nadi, pusing dan mudah lelah. Pasca melahirkan terjadi penurunan kadar estrogen dan progesterone yang drastis, dan juga disertai penurunan kadar hormon yang dihasilkan oleh

kelenjar tiroid yang menyebabkan inudah lelah, penurunan mood, dan perasaan tertekan. (Kurniasari dan Astuti, 2015). Faktor internal adanya keadaan anatomi tubuh yang sudah tidak baik lagi untuk hamil dan melahirkan. Selain itu ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah juga menjadi faktor resiko terjadinya *baby blues* sindrom pada ibu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik juga tingkat pengetahuan untuk mengatasi depresi yang dirasakannya (Girsang et al., 2015).

2.1.1.4 Gejala *Baby Blues*

Gejala yang terjadi pada ibu *baby blues* ditandai dengan kelabilan emosional sementara, seperti merasa kesepian, merasa sedih, cepat marah, mudah tersinggung (irritabilitas), menangis takut, bingung, cemas serta khawatir tidak mampu merawat bayinya (Kirana, 2015). Tanda fisiologis yang terjadi yaitu mendadak menjadi pendiam, tidak mau bicara, gangguan nafsu makan, gangguan tidur, cepat lelah, sakit kepala, mengalami penurunan bahkan peningkatan berat badan (Adila et al., 2019).

Gejala *baby blues* sindrom ringan hanya terjadi dalam hitungan jam atau 1 minggu pertama setelah melahirkan, gejala ini dapat sembuh dengan sendirinya, sedangkan pada beberapa kasus *postpartum depression* dan *postpartum psikosis*, bisa sampai mencelakai diri sendiri bahkan anaknya, sehingga pada penderita kedua jenis gangguan mental terakhir perlu perawatan yang ketat di rumah sakit (Irawati & Yuliani, 2015).

2.1.1.5 Dampak *Baby Blues*

1. Pada Bayi

Ibu yang mengalami *baby blues* sindrom tidak akan mampu merawat bayinya secara optimal, karena merasa tidak berdaya sehingga akan menghindari dari tanggung jawabnya, akibatnya kondisi kebersihan dan kesehatan bayinya pun tidak optimal bahkan karena timbulnya rasa malas untuk menyusui akan menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayinya berbeda dengan bayi yang ibunya sehat. Dampak lainnya yang timbul yaitu hubungan antara ibu dengan bayinya semakin jauh. Bayi sangat senang berkomunikasi dengan ibunya, komunikasi ini dilakukan dengan berbagai bentuk seperti senyuman, tatapan mata, tangisan, gerakan tubuh yang berubah-ubah yang semua itu perlu ditanggapi dengan respon ibu yang sesuai, namun bila hal ini tidak terpenuhi maka anak akan merasa kecewa, sedih bahkan frustrasi. Kejadian seperti ini dapat membuat perkembangan anak menjadi kurang maksimal sehingga membuat kepribadian anak menjadi kurang matang (Irawati & Yuliani, 2015).

2. Pada Hubungan Perkawinan

Kelahiran seorang bayi akan mengubah suatu hubungan pasangan karena adanya kaitan antara stres pasca melahirkan dengan hubungan yang tidak memuaskan pasangan. Pada kenyataannya, tekanan karena peran baru sebagai orang tua yang harus merawat bayinya dan stres pasca melahirkan khususnya, dapat membuat keretakan lama muncul bahkan dapat menimbulkan keretakan baru. Dampak paling negatif

dari ibu yang mengalami *baby blues* sindrom adalah apabila dibiarkan hingga lebih dari 10 hari akan mengakibatkan munculnya depresi dan bisa saja menimbulkan dampak yang lebih parah dari *baby blues* sindrom seperti membuang bahkan membunuh bayinya yang biasa disebut *postpartum depression*, hal itu juga dapat menimbulkan perpecahan antara suami istri (Irawati & Yuliani, 2015).

Jika kondisi *baby blues* tidak disikapi dengan benar, bisa berpengaruh pada hubungan ibu dengan bayinya, bahkan juga anggota keluarga yang lain. Oleh karena itu, keadaan ini jangan dibiarkan berlarut-larut. Jika dibiarkan, dapat berlanjut menjadi depresi pasca melahirkan, yaitu berlangsung lebih dari hari ke-7 pascapersalinan. Depresi setelah melahirkan rata-rata berlangsung tiga sampai enam bulan, bahkan terkadang sampai delapan bulan. Pada keadaan lanjut dapat mengancam keselamatan diri dan anaknya (Rahmawati, 2021).

2.1.1.6 Pencegahan *Baby Blues*

Dilihat dari dampak langsung yang terjadi pada ibu yang mengalami *baby blues* sindrom terhadap kesehatan mental ibu maupun perkembangan fisik, sosial dan kognitif anak. Hal tersebut dapat dilakukan pencegahan diantaranya dengan banyak istirahat, menceritakan keluhannya kepada orang-orang terdekat yang dipercayainya, tidak menyendiri, mengurangi melakukan pekerjaan rumah yang berat. Selain itu suami dan keluarga juga harus selalu memberikan dukungan penuh pada ibu maka ibu akan merasa tenang dan tidak merasa terbebani, sehingga akan timbul rasa nyaman dan

rileks. Hal ini perlu di dampingi dengan edukasi pendidikan kesehatan tentang *baby blues* sindrom kepada ibu postpartum beserta keluarga, sehingga apabila ibu merasa mengalami gejala-gejala *baby blues* sindrom segera memberitahu suami, bidan ataupun dokter. Perawatan di rumah sakit akan sangat diperlukan jika ibu mengalami stres berkepanjangan (Saidah & Aluf, 2020).

Upaya pencegahan dengan cara memberikan pelatihan dengan model mampu menggunakan rasa percaya diri atau keyakinan dan kesadaran diri dalam merawat bayinya akan sangat bermanfaat dalam membantu ibu mengurangi kecemasan sebagai proses adaptasi fisiologis. Selain itu Pencegahan dini terjadinya *baby blues* sindrom sebaiknya dilakukan sejak awal kehamilan dengan diberikannya pendidikan kesehatan tentang gizi selama kehamilan, perubahan fisiologis dan psikologis pada kehamilan, persalinan maupun nifas pada saat ibu melakukan *antenatal care* (ANC). Pada saat ANC juga dapat dilakukan deteksi dini terhadap kemungkinan terhadap terjadinya *baby blues* sindrom (Saputri et al., 2016).

Selain pencegahan medis ada juga pencegahan alternatif yang dapat dilakukan diantaranya dengan menggunakan terapi musik, terapi ini memiliki fungsi sebagai salah satu teknik relaksasi untuk memelihara, memperbaiki, mengembangkan fisik, mental maupun kesehatan psikologis. Selain dengan terapi musik, pencegahan alternatif *baby blues* sindrom dapat dilakukan dengan menggunakan terapi pijatan. Dengan terapi pijat akan membuat tidur lebih lelap dan

juga dapat meningkatkan konsentrasi, karena dengan pijat dapat mengubah gelombang dalam otak dan meningkatkan aktivitas neurotransmitter sehingga akan menghasilkan penurunan kadar hormon adrenalin, penurunan stres dan meningkatkan daya tahan tubuh (Maryatun et al., 2020).

2.1.1.7 Penatalaksanaan *Baby Blues*

Baby blues sindrom seringkali terabaikan dan tidak ditangani dengan baik. Banyak ibu yang “berjuang” sendiri dalam beberapa saat setelah melahirkan. Mereka merasakan ada suatu hal yang salah namun mereka sendiri tidak benar-benar mengetahui apa yang sedang terjadi. Apabila mereka pergi mengunjungi dokter atau sumber-sumber lainnya untuk minta pertolongan, seringkali hanya mendapatkan saran untuk beristirahat atau tidur lebih banyak, tidak gelisah, minum obat atau berhenti mengasihani diri sendiri dan mulai merasa gembira menyambut kedatangan bayi yang mereka cintai. Penanganan gangguan mental pasca melahirkan pada prinsipnya tidak berbeda dengan penanganan gangguan mental lainnya. Ibu yang mengalami *baby blues* sindrom membutuhkan dukungan psikologis seperti juga kebutuhan fisik lainnya yang harus juga dipenuhi. Mereka membutuhkan kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dari situasi yang menakutkan. Mungkin juga mereka membutuhkan pengobatan atau istirahat, dan seringkali akan merasa gembira mendapat pertolongan yang praktis. Dengan bantuan dari teman dan keluarga, mereka mungkin perlu untuk mengatur atau menata kembali

kegiatan rutin sehari-hari, atau mungkin menghilangkan beberapa kegiatan, disesuaikan dengan konsep mereka tentang keibuan dan perawatan bayi. Bila memang diperlukan, dapat diberikan pertolongan dari para ahli, misalnya dari seorang psikolog atau konselor yang berpengalaman dalam bidang tersebut (Irawati & Yuliani, 2015).