

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Puerperium yaitu dari kata *peur* yang artinya bayi dan *parous* melahirkan. Jadi, puerperium berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandung kembali seperti pra hamil. Sekitar 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama post partum sehingga pelayanan pasca persalinan yang berkualitas harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Rini,dkk. 2016).

Periode postpartum merupakan peristiwa alamiah setelah persalinan dan pada masa ini terjadi perubahan fisik maupun psikologis berupa adanya rasa ketakutan dan kekhawatiran untuk mencapai peran baru sebagai ibu. Pada masa postpartum ada beberapa gangguan psikologi minor yang menghambat pencapaian peran ini diantaranya *postpartum blues* (Kianpour M., et al, 2016). *Postpartum blues* dikenal juga dengan kemurungan masa nifas. Keadaan ini umumnya sering terjadi pada ibu baru yang pertama kali melahirkan. Biasanya disebabkan oleh perubahan-perubahan yang terjadi dengan sifat yang berbeda secara drastis antara perubahan satu dengan perubahan yang lain (Sutanto,2018).

Angka kejadian *postpartum blues* di dunia berkisar antara 0,5% - 60%, angka kejadian *postpartum blues* di Asia berkisar 3,5% - 63,3% dan angka

persentase kejadian *postpartum blues* di Indonesia berkisar 50-70% Angka persentase tersebut menunjukkan bahwa 50-70 wanita akan mengalami *postpartum blues* pasca melahirkan (Susanti dan Sulistiyanti, 2017). *Postpartum blues* muncul antara hari ke 2 sampai ke 14 setelah ibu melahirkan. Keluhan *postpartum blues* yang dialami ibu berupa cemas, mudah tersinggung, bingung dan lebih sering menangis (Kianpour M., et al, 2016).

Salah satu faktor penyebab terjadinya *postpartum blues* adalah perubahan hormonal pasca bersalin dan stress. Pada masa awal postpartum terjadi penurunan steroid gonad yang diinisiasi oleh turunnya kadar hormon progesteron antara kala satu dan kala dua persalinan, dan setelah plasenta lahir terjadi penurunan hormon estrogen secara tiba-tiba (Rai S., 2015). Menurut penulis perlu adanya perhatian khusus terhadap gangguan postpartum blues sebab jika *postpartum blues* tidak segera ditangani maka akan berlanjut pada *postpartum depression* yang tentu saja dapat berdampak buruk seperti ibu mengalami perubahan mental, ibu memiliki perubahan *mood* disertai tangisan tanpa sebab dan ibu dapat menyakiti bayi juga dirinya sendiri. Untuk itu penulis tertarik untuk menyusun studi literatur tentang asuhan kebidanan ibu nifas pada kasus *postpartum blues*.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada kasus *postpartum blues* ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mengidentifikasi asuhan kebidanan pada kasus *postpartum blues*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi jenis-jenis penatalaksanaan untuk mengatasi kasus *postpartum blues*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Secara praktis dapat diadopsi untuk memperbaiki dan meningkatkan asuhan kebidanan pada kasus *postpartum blues* .

1.4.2 Manfaat Teoritis

Manfaat studi literatur ini secara teoritis adalah memberikan sumbangan pemikiran bagi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan *postpartum blues*.