

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Postpartum

2.1.1 Definisi Postpartum

Menurut Marmi (2012), postpartum adalah masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai minggu keenam setelah melahirkan. Masa post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu. Pendapat lain mengatakan postpartum adalah masa setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali kekeadaan yang normal pada saat sebelum hamil. Berdasarkan definisi di atas, yang dimaksud dengan postpartum adalah masa setelah kelahiran bayi dan masa si ibu untuk memulihkan kondisi fisiknya meliputi alat-alat kandungan dan saluran reproduksi kembali pada keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama enam minggu.

2.1.2 Adaptasi Psikologi Masa Postpartum

Proses adaptasi psikologis pada seorang ibu telah dimulai sejak ibu hamil. Perubahan mood seperti sering marah, menangis, dan sering sedih atau cepat berubah perasaan menjadi senang merupakan manifestasi dari emosi yang labil, dikutip dari Purwati (2017).

Menurut Rubin (1963) dalam Purwati (2017), pada masa postpartum seorang ibu akan melalui tiga periode adaptasi psikologis yang disebut “Rubin Maternal Phases”, yaitu sebagai berikut :

a. Periode *taking in*

Fase ini disebut juga fase ketergantungan. Dimulai setelah persalinan, pada ibu masih berfokus dengan dirinya sendiri, bersikap pasif dan masih sangat tergantung pada orang lain di sekitarnya.

b. Periode *Taking Hold*

Fase ini disebut juga fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian. Terjadi antara hari kedua dan ketiga postpartum, ibu mulai menunjukkan perhatian pada bayinya dan berminat untuk belajar memenuhi kebutuhan bayinya. Dalam tenaga ibu pulih kembali secara bertahap, ibu merasa lebih nyaman, fokus perhatian mulai beralih pada bayi, ibu sangat antusias dalam merawat bayinya, ibu mulai mandiri dalam perawatan diri dan terbuka pada pengajaran perawatan. Saat ini merupakan saat yang tepat untuk memberi informasi tentang perawatan bayi dan diri sendiri. Pada fase ini juga terdapat kemungkinan terjadinya postpartum blues.

c. Periode *Letting Go*

Fase ini disebut juga fase mandiri. Pada fase ini berlangsung antara dua sampai empat minggu setelah persalinan ketika ibu mulai menerima peran barunya. Ibu melepas bayangan persalinan dengan harapan yang tidak terpenuhi serta mampu menerima kenyataan. Pada fase ini tidak

semua ibu postpartum 10 mampu beradaptasi secara psikologis sehingga muncul gangguan mood yang berkepanjangan ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung, cemas, panik, mudah marah, kelelahan, disertai gejala depresi seperti gangguan tidur dan selera makan, sulit berkonsentrasi, perasaan tidak berharga, menyalahkan diri dan tidak mempunyai harapan untuk masa depan. Hal ini juga merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan, hingga ketinggian gangguan jiwa yang berat.

2.2 Postpartum Blues

Postpartum blues adalah depresi ringan yang terjadi pada ibu-ibu dalam masa beberapa jam setelah melahirkan, sampai beberapa hari setelah melahirkan, dan kemudiannya akan hilang dengan sendirinya jika diberikan pelayanan psikologis yang baik (Suryati, 2008). Postpartum blues yaitu suatu keadaan depresi ringan yang sifatnya sementara, dialami sebagian besar ibu yang terjadi sebagai akibat perubahan-perubahan baik fisiologis, hormonal, maupun psikologis (Pieter dan Lubis, 2010 dalam Susanti, 2017). Gangguan ini terjadi 14 hari pertama pasca melahirkan dan terjadi puncak reaksi gangguan pada 3 atau 4 hari pasca melahirkan. Postpartum blues ini sering terjadi pada hampir setiap wanita pasca melahirkan. Periode postpartum menjadi satu hal yang penting untuk digunakan sebagai tanda paling awal apakah ibu mengalami postpartum baby blues atau tidak (Susanti, 2017).

2.3 Postpartum Blues Syndrom

Baby Blues Syndrom merupakan perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya karena perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga

sulit untuk menerima kehadiran bayinya (Ambarwati, dkk: 2010). Baby Blues Syndrome ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan (Marni dalam Lina Wahyu, 2016).

Menurut Marmi (2012) gejala dari postpartum blues adalah :

- a. Dipenuhi oleh perasaan kesedihan dan depresi disertai dengan menangis tanpa sebab
- b. Mudah kesal, gampang tersinggung dan tidak sabaran
- c. Tidak memiliki tenaga atau sedikit saja, Selain hormon, hadirnya si kecil yang harus betul-betul diawasi, dipenuhi perhatiannya, diasuh siang dan malam banyak menguras tenaga ibu, sehingga ibu mengalami kelelahan dan kurang waktu istirahat.
- d. Cemas, merasa bersalah dan tidak berharga
- e. Menjadi tidak tertarik dengan bayi anda atau menjadi terlalu memperhatikan dan khawatir terhadap bayinya.
- f. Tidak percaya diri karena adanya perubahan bentuk tubuh pasca melahirkan.
- g. Sulit beristirahat dengan tenang bisa juga tidur lebih lama
- h. Penurunan berat badan yang disertai tidak mau makan, Merawat bayi memerlukan perhatian ekstra. Dibutuhkan tenaga dan pikiran yang tidak sedikit yang dapat membuat ibu sangat letih. Peningkatan berat badan yang disertai dengan makan berlebihan

i. Perasaan takut untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya

Berdasarkan pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa Baby Blues Syndrome adalah periode penyesuaian bagi ibu dalam dua minggu pertama setelah melahirkan dengan menunjukkan beberapa bentuk perilaku antara lain kelelahan, merasa bersalah, mudah tersinggung, merasa sedih, menangis tanpa sebab, sulit berkonsentrasi, khawatir berlebihan, hingga merasa ketakutan. Semua gejala tersebut akan hilang dalam jangka waktu beberapa jam atau hari. Namun jika masih berlangsung untuk beberapa minggu dan bahkan bulan maka hal tersebut dapat dikatakan ibu mengalami depresi postpartum.

2.4 Depresi Postpartum

2.4.1 Definisi Depresi Postpartum

Menurut Bobak (2004) depresi postpartum adalah gangguan suasana hati pada ibu postpartum yang terjadi dalam enam bulan setelah melahirkan. Depresi post partum ini pertama kali di temukan oleh Pitt pada tahun 1988, depresi post partum merupakan suatu keadaan emosional yang ditunjukkan dengan mengekspresikan rasa lelah, mudah marah, gangguan nafsu makan, dan kehilangan, dikutip dari Rukiyah (2010).

Menurut Suryati (2008) menjelaskan depresi pasca melahirkan adalah suatu masa terganggunya fungsi psikologis ibu setelah melahirkan, yang berkaitan dengan perasaan sedih yang berlebihan dan diikuti dengan gejala penyertanya termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan,

psikomotor, konsentrasi, rasa putus asa, tak berdaya, dikutip dari Sumantri (2015)

Depresi postpartum hampir sama dengan baby blues syndrom, perbedaannya terletak pada frekuensi, intensitas, serta durasi berlangsungnya gejala-gejala yang timbul. Pada saat mengalami depresi postpartum, ibu akan merasakan berbagai gejala yang ada pada baby blues syndrom, tetapi dengan intensitas yang lebih sering, lebih hebat, serta lebih lama, dikutip dari Mansur (2009).

Depresi post partum (DPP) adalah gangguan kejiwaan yang timbul beberapa hari atau pada minggu pertama setelah melahirkan. Gangguan kejiwaan berupa gangguan suasana hati yang labil, kesedihan, dysphoria dan kebingungan dengan dirinya sendiri, dikutip dari Kaplan et al., 2007 dalam Martini (2016). Depresi postpartum adalah depresi yang bersifat sementara setelah persalinan, dan merupakan penyakit medis yang bisa diobati, tidak ada yang tahu pasti penyebab depresi pasca melahirkan. Penurunan hormone estrogen dan progesteron, kurang tidur dan perubahan identitas serta tanggung jawab dapat memicu depresi postpartum, dikutip dari Al Muhaish, et all 2017 dalam sulistyaningsih (2020).

Berdasarkan pemaparan para ahli diatas maka dapat disimpulkan bahwa postpartum depression adalah sebuah kondisi dimana ibu yang baru saja melahirkan mengalami perubahan mood yang merefleksikan disregulasi psikologikal yang merupakan tanda dari gejala-gejala depresi

mayor yang berlangsung selama tujuh hari sampai satu tahun setelah kelahiran bayi

Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-IV, terdapat tiga bentuk depresi yang berkaitan dengan stres pasca melahirkan, yaitu:

- a. Postpartum blues atau baby blues syndrome, yang merupakan gangguan mood yang bersifat
- b. Postpartum depression tanpa gambaran psychosis, lebih berat dari postpartum blues
- c. Postpartum depression dengan gambaran psychosis (postpartum psychosis), yaitu ibu mengalami depresi berat berupa gangguan proses piker yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayinya sehingga memerlukan bantuan psikiater.

2.4.2 Etiologi

Penyebab kesedihan atau depresi setelah melahirkan tidak jelas. Penurunan tingkat hormon yang tiba-tiba, dalam hal ini estrogen dan progesteron ikut berperan. Depresi juga merupakan sebuah penyakit yang berlangsung di dalam keluarga. Kadangkala tidak jelas penyebabnya, dikutip dari Rukiyah & Yulianti (2010). Terdapat empat faktor penyebab terjadinya depresi postpartum, yaitu faktor konstitusional, fisik, psikologis dan sosial.

a. Faktor konstitusional

Gangguan post partum berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara. Wanita primipara lebih umum menderita depresi postpartum karena setelah melahirkan wanita primipara berada dalam proses adaptasi, jika sebelumnya hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat, dikutip dari Rukiyah&Yulianti (2010).

b. Faktor fisik

Perubahan fisik setelah kelahiran dan memuncaknya gangguan mental selama dua minggu pertama menunjukkan bahwa faktor fisik dihubungkan dengan kelahiran pertama merupakan faktor penting. Perubahan hormon secara drastis setelah melahirkan dan periode laten selama dua hari diantara kelahiran dan munculnya gejala. Perubahan ini sangat berpengaruh pada keseimbangan, kadang progesteron naik dan estrogen menurun secara cepat setelah melahirkan merupakan faktor penyebab yang sudah pasti, dikutip dari Rukiyah&Yulianti, (2010).

c. Faktor psikologis

Peralihan yang cepat dari keadaan hamil sampai melahirkan dan melewati masa postpartum, ibu akan mengalami penyesuaian

psikologis yang berbeda-beda. Klaus dan Kennel (1972) dalam Rukiyah (2010) mengindikasikan pentingnya cinta dalam menanggulangi masa peralihan untuk memulai hubungan baik antara ibu dan anak.

d. Faktor sosial

Pemukiman yang tidak memadai lebih sering menimbulkan depresi pada ibu selain kurangnya dukungan dalam perkawinan. Banyaknya kerabat khususnya suami yang selalu membantu pada saat kehamilan, persalinan dan masa postpartum, akan membuat beban seorang ibu karena kehamilannya akan sedikit berkurang, dikutip dari Rukiyah & Yulianti (2010).

2.4.3 Upaya pencegahan

Depresi pasca melahirkan dapat dicegah meskipun orang tersebut mempunyai riwayat gangguan kejiwaan. Yakni dengan mendeteksi ada-tidaknya riwayat gangguan kejiwaan saat melakukan pemeriksaan kehamilan, dan suami jangan menambah dengan hubungan yang kurang baik. Tindakan pencegahan lainnya, suami-istri berusaha menjaga agar tak terjadi konflik yang membuat perkawinan menjadi kurang harmonis, menyiapkan diri sebelum memutuskan untuk punya anak, dan melengkapi diri masing-masing dengan pengetahuan tentang kehamilan maupun persalinan (termasuk pengetahuan tentang tumbuh-kembang bayi).

Untuk mencegah terjadinya depresi postpartum seorang ibu dapat melakukan tindakan pencegahan yaitu :

- a. Meminta bantuan bantuan dalam mengurus bayi baru lahir
- b. Memilih dokter kandungan atau bidan yang tepat perlu dipertimbangkan , untuk mendapatkan konseling yang cukup atau waktu yang cukup untuk mendengarkan keluhan yang dialami
- c. Makan makanan yang sehat dan cukup
- d. Mengajak melakukan aktivitas fisik yang ringan akan membantu membuat badan lebih segar dan fit seperti jalan-jalan pagi, berjemur menikmati matahari pagi, dan senam ringan
- e. Istirahat yang cukup
- f. Mintalah bantuan keluarga, tetangga, teman, atau baby sitter untuk menjaga bayi sementara saat tidur
- g. Rekreasi

2.4.4 Penatalaksanaan

Penanganan depresi postpartum harus dilakukan oleh professional (psikiater, psikolog, dokter umum terlatih, perawat jiwa atau pekerja sosial terlatih) beberapa terapi penanganan depresi postpartum menurut kembaren A diantaranya

- a. Konseling/ terapi bicara : membantu mengenali pikiran dan perilaku negative/distorsi kognitif yang terjadi dan bagaimana merubahnya, membantu mengenali masalah interpersonal dengan orang lain dan bagaimana mengatasinya. Dalam hal ini merupakan dukungan informasi yang meliputi konseling dari tenaga kesehatan terutama bidan konseling tidak hanya berpusat pada kesehatan ibu namun juga

pada psikis ibu. Konseling juga dilakukan kepada keluarga untuk membantu ibu menjalani masa nifasnya. (Nurfatihmah & Christina Entoh, 2018)

- b. Medikasi/ pharmacotherapy/ pemberian obat-obatan : obat anti depresan adalah obat yang efektif diberikan pada depresikarena bekerja secara langsung pada zat kimia (neurotransmitter) didalam syaraf otak sehingga gejala depresi dapat berkurang dan hilang.

Selain dua metode tersebut berdasarkan artikel yang penulis baca, penulis beropini bahwa dukungan dari keluarga mampu mencegah dan mengurangi serta mengatasi gejala depresi yang terjadi pada ibu karena keluarga merupakan orang terdekat dan merupakan *support sistem* terbaik yang dimiliki oleh ibu. Dukungan keluarga yang dimaksud adalah komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat dengan orangtua, terutama ibu, sedangkan dari penelitian ini didapatkan data bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian depresi postpartum. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga/ suami terbukti dapat menurunkan terjadinya depresi pascasalin. kejadian depresi yang diukur dengan menggunakan skala depresi pascasalin Edinburgh dengan skor > 9 atau > 12.

Dukungan sosial yang dapat diberikan oleh suami, teman dan bidan dapat berupa dukungan emosional. Berdasarkan hal tersebut penulis beropini bahwa dukungan dari keluarga inti meliputi suami, orang tua

atau mertua sangat dibutuhkan oleh ibu, terutama dukungan dalam hal emosional seperti memberikan informasi mengenai pola hidup sehat, perubahan fisik dan psikologis yang terjadi, membantu dalam mengatasi kecemasan yang dirasakan ibu, serta keluarga ikut serta dalam menjaga kesehatan ibu dan bayinya. (Nur Fatimah & entoh, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yang Li, dkk (2017) dukungan yang dimaksud adalah dukungan sosial meliputi dukungan instrumental, informasional dan emosional yang bisa diberikan oleh keluarga, teman dan lingkungan. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa dukungan dari keluarga sangat berpengaruh bagi keadaan psikologis ibu nifas. Pengukuran kejadian depresi diukur menggunakan EDPS selama 4 minggu dalam periode nifas. Menurut opini penulis berdasarkan hasil penelitian seorang ibu yang mendapatkan dukungan sosial meliputi dukungan instrumental, informasional dan emosional dapat membantu ibu menghadapi perubahan psikologis yang dialami dan mampu mengatasinya.

2.4.5 Gejala Depresi Postpartum

Menurut Mansur (2009), terdapat gejala-gejala pada depresi postpartum, yaitu:

- a. Dipenuhi rasa sedih dan depresi yang disertai dengan menangis tanpa sebab.
- b. Tidak memiliki tenaga atau hanya sedikit saja.
- c. Tidak dapat berkonsentrasi.

- d. Ada perasaan bersalah dan tidak berharga.
- e. Menjadi tidak tertarik dengan bayi atau terlalu memperhatikan dan mengkhawatirkan bayinya.
- f. Gangguan nafsu makan.
- g. Adanya perasaan takut untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya
- h. Gangguan tidur.

2.5 Konsep Dukungan keluarga

2.5.1 Pengertian dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap munculnya depresi pasca melahirkan dan bahkan dapat menurunkan angka peluang munculnya gangguan tersebut. Smet (1994) menjelaskan bahwa dukungan sosial ialah usaha untuk memberikan pertolongan kepada seseorang dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan mental, memberikan rasa percaya, nasihat, dorongan atau semangat dan penerimaan. Dukungan sosial kepada wanita yang mengalami depresi pasca melahirkan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat, seperti keluarga, sahabat, rekan kerja, dan terutama dari suami. Suami merupakan sumber yang paling utama dalam memberikan dukungan social kepada istrinya. Dukungan moral seorang suami merupakan hal yang sangat dibutuhkan karena suami adalah orang yang paling dekat dan bertanggung jawab atas kehamilan istrinya. Hal ini berdasarkan pernyataan Dagun (2002) bahwa dukungan seorang suami adalah hal yang memang dibutuhkan oleh istri baik saat hamil maupun

ketika setelah melahirkan. Suami harus memberikan dukungan yang lebih besar kepada istrinya saat masa-masa tersebut, dikutip dari Sumantri (2015).

Dukungan sosial merupakan aspek penting untuk ibu dalam menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya. Sumber dukungan sosial dapat dari berbagai sumber seperti suami, keluarga, teman dan sahabat, rekan kerja, tenaga kesehatan dan anggota komunitas masyarakat, dikutip dari Winarni (2018)

Beberapa pengertian tersebut menunjukkan bahwa segala sesuatu yang ada di lingkungan dapat menjadi dukungan sosial atau tidak tergantung pada sejauh mana individu merasakan hal itu sebagai dukungan sosial.

2.5.2 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan dua atau lebih dari individu yang tergabung dalam hubungan darah, perkawinan atau adopsi dan hidup dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu sama lain dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya, dikutip dari Friedman (2010).

Tipe keluarga menurut Allender & Spradley, tipe keluarga yang dianut oleh orang Indonesia merupakan tipe keluarga tradisional. Tipe keluarga yang dimaksud adalah :

- 1) *Nuclear Family* (keluarga inti) merupakan keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak (kandung atau angkat)

- 2) *Extended Family* (keluarga besar) merupakan keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah, misalnya kakek, nenek, paman dan bibi
- 3) Keluarga *dyad* merupakan keluarga yang terdiri dari suami dan istri tanpa anak
- 4) *Single Parent* merupakan keluarga yang terdiri dari satu orang tua dengan anak kandung
- 5) Keluarga usia lanjut merupakan keluarga yang terdiri dari suami dan istri yang berusia lanjut

2.5.3 Pengertian Dukungan keluarga

a. Dukungan Keluarga

Menurut Fitriany (2011), dukungan adalah informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya atau dukungan adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang diandalkan menghargai dan menyayangi.

Menurut Johnson (2012) salah satu manfaat dukungan keluarga adalah pengelolaan terhadap stress dengan menyediakan pelayanan, perawatan, sumber-sumber informasi dan umpan balik yang dibutuhkan untuk menghadapi stress dan tekanan pasca melahirkan. Dalam asuhan pasca persalinan dukungan keluarga sangat diperlukan. Seperti diketahui

bahwa diIndonesia, keputusan suami dan arahan dari ibu sangat berpengaruh dan menjadi pedoman penting bagi ibu dalam praktik asuhan bayinya sehari-hari. Bila suami dan keluarga tidak mendukung, ibu pasca melahirkan biasanya merasa sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya di hari-hari pertama setelah melahirkan (Nirwana, 2012).

Dukungan keluarga (suami) merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang salingmemberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian baik pada keluarga, orang lain maupun pasangan. Dukungan suami terhadap istrinya bisa dilakukan dengan membantu istri dalam perawatan bayi misalnya ketika ibu menyusui bayinya, suami tidak hanya tidur sepanjang malam, suami bisa menemani ibu dan bayi, mengangkat bayi dari tempat tidurnya, mengganti popok bayi bila perlu, memberikan bayi pada ibu saat jam menyusui, dan mengembalikan bayi ke tempat tidur ketika bayi telah tertidur kembali.

Bentuk dukungan keluarga pada ibu postpartum Terdapat empat jenis dukungan sosial keluarga yaitu dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Menurut jurnal yang akan diriview penulis membatasi mengenai dukungan informasional dan dukungan emosional.

a. Dukungan informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yaitu baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stressor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan feed back. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberian informasi.

b. Dukungan Emosional

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Menurut Purnawan (2008) dalam Rahayu (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah :

a. Faktor internal

1) Usia

Artinya dukungan keluarga dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan dimana setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan berbeda-beda.

2) Pendidikan atau tingkat pendidikan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

4) Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit.

Seorang individu yang tidak mampu melakukan coping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.

5) Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, menyangkut nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup

b. Faktor eksternal

1) Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya: klien juga akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama. Keluarga juga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberi asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan.

2) Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan

bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya

3) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.