

BAB I Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Keluarga adalah kelompok sosial utama dan pertama untuk seseorang melakukan interaksi sosial dan mengenal perilaku yang dilakukan oleh orang lain (Ulfiyah, 2016). Menurut Soelaeman, (1994, dalam Ulfiyah, 2016), fungsi keluarga adalah: a) fungsi edukasi, adalah fungsi keluarga yang berkaitan dengan pendidikan anak dan pembinaan anggota keluarga lainnya, b) fungsi sosialisasi, adalah sebagai media anak dengan kehidupan sosial dan norma-norma sosial, c) fungsi perlindungan, adalah melindungi dari tindakan yang akan merusak norma-norma, d) fungsi afeksi atau perasaan, ketika orang tua bergaul dengan anak hendaknya memahami, menangkap, dan ikut merasakan apa yang anak rasakan juga bagaimana kesan dan persepsi anak tentang orang tuanya, e) fungsi religius, adalah keluarga wajib menyertakan anak dan anggota keluarga lainnya dalam kehidupan beragama, f) fungsi ekonomis adalah keluarga berusaha dalam pencarian nafkah, perencanaan pembelanjaan dan juga pemanfaatannya, g) fungsi rekreasi, adalah anggota keluarga dapat memberikan rasa saling memiliki dan kedekatan antar anggota keluarga, h) fungsi biologis, adalah kebutuhan sandang, pangan, papan, dan kebutuhan akan keterlindungan fisik, termasuk didalamnya kehidupan tentang seksual. Keluarga adalah kelompok sosial terkecil yang sangat penting dalam memberikan dukungan bagi setiap individu.

Bantuan yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamilpun tentu diperlukan, sebab kehamilan termasuk kedalam salah satu periode krisis dalam kehidupan seorang wanita. Setiap proses biologis dari fungsi keibuan dan reproduksi, yaitu sejak sel telur dibuahi oleh sperma rahim ibu sampai saat kelahiran bayi akan senantiasa dipengaruhi (terstimulir atau justru terhambat) oleh beberapa pengaruh psikis tertentu. Reaksi psikis pada kehamilan sangat

beragam. Artinya pada setiap wanita ketika hamil mempunyai perasaan dan reaksi yang cenderung berbeda. Ada yang merasakan kekhawatiran, ketakutan atau kebahagiaan dan lain sebagainya. Faktor itu bisa dari ibu hamil itu sendiri, suami, rumah tangga atau bahkan lingkungan sekitarnya, pengaruh yang lebih luas juga bisa dari adat istiadat, tradisi, dan kebudayaan, mulai dari kehamilan sampai melahirkan saling keterkaitan antara fisik dan psikis (Kartono, 2007). Sementara melahirkan adalah suatu peristiwa penting yang dinantikan oleh mayoritas perempuan karena membuat seorang perempuan memiliki fungsi yang utuh dalam kehidupannya (Sylvia, 2006).

Kelahiran seorang anak yang dinantikan tentu membuat seorang ibu menjadi bahagia karena dapat bertemu dengan buah hatinya, terutama bagi ibu *primipara* (melahirkan anak pertama). Tetapi tidak sedikit pula ibu yang mengalami stress yang bersamaan dengan rasa bahagia itu, apalagi dengan proses persalinan yang dihadapi akan berpengaruh pada kondisi emosional ibu pasca persalinan. Macam-macam persalinan menurut Aprilia (2011) dalam Izati N (2017) terdapat 2 kategori yaitu berdasarkan cara pengeluarannya dan berdasarkan usia kehamilan. Berdasarkan cara pengeluarannya terdapat 3 macam; persalinan spontan, persalinan buatan dan persalinan anjuran. Sementara berdasarkan usia kehamilan terdapat 5 macam; Abortus, Persalinan Imatur, Persalinan Prematur, Persalinan Matura tau Aterm, dan Persalinan Postmatur atau Serotinus. Proses persalinan dan factor lingkungan akan berdampak pada kondisi emosional ibu pasca persalinan apalagi bagi ibu *primipara* atau seorang ibu yang baru melahirkan anak pertamanya.

Perasaan takut tidak bisa mengurus bayi, cemas dengan kondisi bayi, sedih tanpa alasan dan berbagai emosi negatif lainnya bisa saja terjadi pada ibu pasca melahirkan yang kemudian

membuat kondisi ibu stress. Emosi negatif dan kondisi stress ibu pasca melahirkan tersebut lebih dikenal dengan istilah *Baby Blues* atau *Postpartum Blues*.

Baby Blues merupakan guncangan emosional pada seorang ibu yang baru saja melahirkan, kondisi ini hampir 50-75% dialami oleh ibu yang baru melahirkan (Syahrir S, 2008). *Baby blues* ini dapat terjadi mulai hari pertama setelah proses persalinan dan cenderung akan memburuk di hari ketiga hingga kelima setelah proses persalinan. *Baby blues* biasanya menyerang dalam waktu 14 hari terhitung sejak selesai proses persalinan (Alfiben, 2000).

Mayla (2007) menyatakan bahwa baby blues dapat terjadi karena tubuh ibu ketika selesai melahirkan sedang mengalami perubahan fisik yang besar. Hormon dalam tubuh biasanya akan mengalami perubahan besar dan seorang ibu baru saja melalui proses persalinan yang melelahkan, semua itu mempengaruhi perasaan seorang ibu. Staff pengajar bagian psikiatri FKUI/RSCM Jakarta, dr.Suryo Dharmono SpKJ menjelaskan bahwa *baby blues* adalah peristiwa normal yang dialami sekitar 70% wanita setelah melahirkan. Apalagi wanita yang barupertama kali melahirkan karena cenderung masih gugup dalam menghadapi perubahan peran dan fungsinya menjadi ibu baru. Disatu sisi, ada perasaan bahagia, di sisi lain mood yang fluktuatif menyebabkan *feeling blue*. Gejala *baby blues* seringkali tidak disadari, baik oleh ibu yang bersangkutan maupun orang lain disekitarnya. Seorang ibu yang mengalami *baby blues* cenderung ditandai dengan gejala yang khas berupa depresi ringan, perasaan tak menentu dan fluktuatif (*moody*), kesulitan untuk tidur, sulit untuk berkonsentrasi, sering merasa bingung dan pikiran yang terlalu mengkhawatirkan bayinya atau ragu akan kemampuan dirinya untuk mengurus bayi.

Baby blues yang dialami oleh ibu setelah melahirkan dan proses adaptasi yang harus dilakukan seorang wanita untuk menjadi ibu merupakan periode yang krisis dan rentan terhadap

depresi yang berkelanjutan jika tidak ditangani. Kemampuan *problem solving* dipengaruhi oleh faktor internal (dari dalam diri ibu itu sendiri) dan faktor eksternal (dukungan sosial).

Dukungan sosial adalah salah satu upaya dalam memberikan pertolongan pada seseorang yang sedang kesulitan. Johnson & Johnson (1991) menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah sebagai pertukaran sumber dengan maksud agar saling meningkatkan kesejahteraan dan kehadiran orang lain yang dapat diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan, penerimaan, dan perhatian jika individu sedang mengalami kesulitan. Dukungan sosial tidak hanya sekedar memberikan bantuan, tapi yang penting ialah bagaimana persepsi penerima pada makna dari bantuan tersebut. Johnson & Johnson juga menyatakan (dalam Oktarina, 2002) salah satu dari manfaat dukungan sosial merupakan pengelolaan stress dengan menyediakan pelayanan, perawatan, sumber informasi dan *feedback* yang dibutuhkan dalam menghadapi stress dan tekanan.

Dukungan sosial didefinisikan oleh Hupeey dan foote (Muba, 2009) sebagai sumber daya sosial yang membantu seseorang dalam menghadapi peristiwa yang menekan. Dukungan sosial juga dimaknai sebagai sebuah pola interaksi yang positif atau perilaku menolong yang diberikan terhadap individu yang membutuhkan dukungan sosial.

Tiga jenis dukungan paling sering muncul dalam penelitian literatur: (1) dukungan terhadap emosional, (2) dukungan memberikan informasi, dan (3) memberikan instrumental atau dukungan nyata, yang terakhir termasuk tugas dan bentuk bantuan materi. (Georgy R. Pierce *et.al*, 1996). Sementara Cohen dan Mc Kay; Wills (1984, dalam Sarafino, 1994, h.103) menjelaskan perbedaan jenis dukungan sosial yang dibagi menjadi 5, yaitu: *Pertama*, dukungan terhadap emosional yaitu dukungan yang diberikan pada individu dapat berupa empati, kasih sayang, pemberian semangat, dan dukungan emosional lainnya yang mampu membangun atau

menguatkan kondisi emosional yang positif pada individu tersebut. *Kedua*, dukungan penghargaan yaitu dukungan dapat berupa ucapan terimakasih, pujian atau segala macam perlakuan yang mempertahankan dan menjaga harga dirinya. *Ketiga*, dukungan instrumental adalah pemberian dukungan secara material yang mampu menunjang keberhasilan individu tersebut. *Keempat*, dukungan informasi adalah pemberian pengetahuan pada individu tersebut terkait masalah-masalah yang sedang ia hadapi. *Kelima*, dukungan jaringan sosial adalah dukungan yang diberikan oleh kelompok sosial agar individu merasa dirinya diakui.

Cobb menjelaskan (1976, dalam Sarafino, 1994, h.102), bahwa individu yang mendapatkan dukungan sosial akan percaya jika mereka dicintai dan diperhatikan, merasa berharga dan bernilai, dan menjadi bagian dari kelompok sosial, seperti keluarga atau komunitas organisasi, yang bisa membekali kebaikan, memberikan pelayanan, dan saling mempertahankan satu sama lain ketika dibutuhkan.

Setelah menikah, dukungan sosial yang berarti adalah yang diberikan oleh pasangan, sebab pasangan menjadi anggota keluarga terdekat dan menjadi prioritas. Dalam setiap kondisi yang terjadi pada urusan rumah tangga, pasangan akan selalu terlibat didalamnya. Oleh karena itu memberikan dukungan satu sama lain adalah hal penting bagi peningkatan kesejahteraan masing-masing individu.

Dalam wawancara awal yang dilakukan pada seorang ibu yang baru melahirkan anak pertamanya, peneliti melihat terdapat fenomena yang menarik pada kondisi ibu tersebut, yang kemudian fenomena tersebut peneliti analisa merupakan bagian dari gejala-gejala *baby blues*. Kondisi ibu tersebut melahirkan dengan kondisi bayi *premature*. Bayi prematur merupakan bayi lahir hidup yang dilahirkan sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu, terhitung sejak hari pertama menstruasi terakhir dengan berat badan kurang dari 2500 gram (Berhman, Kliegman &

Arvin, 2000; Musbikin 2005; Depkes RI, 2008). Dalam wawancara, ibu tersebut menuturkan bahwa perawatan bayi *prematurn* itu sulit. Beliau mengaku merasa bersalah karna telah melahirkan anak *premature*, merasa belum siap karena belum waktunya untuk dilahirkan dan beliau menjadi cemas dalam mengurus bayi setelah anaknya mengalami penurunan berat badan dalam pengasuhannya, sehingga ibu tersebut menyerahkan kembali ke pihak rumah sakit untuk merawat anaknya sampai berat badannya naik. Beliau mengakui bahwa dukungan yang diberikan oleh suami, keluarga dan perawat di Rumah Sakit tersebut sangat membantunya dalam pengasuhan bayinya yang terlahir *premature*. Berdasarkan wawancara tersebut didapati bahwa ibu tersebut mengalami beberapa gejala *baby blues* seperti mudah menangis tanpa sebab, merasakan sedih dan bahagia bersamaan, cemas, dan sering merasa bingung dalam mengurus bayi namun dapat ditangani sehingga tidak menjadi stress yang berkepanjangan.

Kelahiran anak pertama yang *premature* membuat peran seorang ibu bertambah sulit sebab pengurusan bayi *premature* berbeda dengan bayi yang lahir cukup bulan, kurangnya kesiapan mental seorang ibu yang secara tiba-tiba melahirkan bayi pertamanya kemudian harus mengasuhnya dan memberikan ASI. Keadaan tersebut tentu bukan situasi yang mudah untuk dihadapi seorang diri, oleh karenanya sangat dibutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar dalam menjalani prosesnya.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan dan saran-saran dari penelitian terkait sebelumnya, dengan kondisi baru yang unik dari subjek, yaitu kondisi bayi pertama yang *premature*, maka peneliti merasa perlu untuk meneliti fenomena ini dengan mengangkat judul penelitian **Dukungan Sosial pada Ibu Primipara yang Mengalami Baby Blues.**

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah:

Bagaimana dukungan sosial pada ibu *primipara* yang mengalami *baby blues*?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Untuk mengetahui dukungan sosial pada *ibu primipara* yang mengalami *baby blues*

Kegunaan Penelitian

Kegunaan Teoritis. Penelitian yang akan dilakukan dapat memberikan sumbangan ilmu bagi pengembangan di bidang keilmuan Psikologi, khususnya dalam konsentrasi Psikologi Keluarga, Psikologi Klinis, dan Kesehatan Mental Wanita. Terutama dalam penelitian ini menyajikan informasi tentang dukungan sosial pada ibu *primipara* yang mengalami *baby blues*.

Kegunaan Praktis. Hasil penelitian diharapkan agar bisa menjadi pedoman yang berguna bagi setiap orang yang menjadi keluarga atau kerabat ibu pasca melahirkan, sebagai masukan bagi istri untuk menjaga kesehatan mentalnya dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.