

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Absensi Bimbingan

Lampiran 2: Surat Permohonan Studi Pendahuluan

Lampiran 3: Tanda Bukti Permohonan Studi Pendahuluan

Lampiran 4: Informed Consent

Lampiran 5: Daftar Tilik Pemeriksaan Nifas

Lampiran 6: Buku Saku

Lampiran 7: Format Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Nifas

Lampiran 8: Dokumentasi Asuhan

Lampiran 9: Lembar check list

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO 2022 mencatat 1 dari 5 perempuan mengalami gangguan mental selama masa kehamilan hingga satu tahun setelah melahirkan.⁽¹⁾ Menurut laporan *Mental Health Atlas 2019* dari *Global Health Observatory World*, sekitar 13% dari ibu nifas di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, khususnya depresi. Kasus depresi mencapai 19,8% di negara-negara berkembang, dan sekitar 20% dari kasus tersebut disebabkan oleh faktor-faktor eksternal seperti kemiskinan, stres yang ekstrim, paparan kekerasan, dan kurangnya dukungan sosial. Menurut Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia pada tahun 2019, sekitar 50-70% ibu nifas di seluruh Indonesia mengalami stres psikologis setelah melahirkan.⁽²⁾

Pemerintah telah memberikan dukungan dan mengatur berbagai inisiatif untuk mendukung kesejahteraan ibu, bayi, dan keluarga. Hal ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Pasal 18 tentang penyelenggaraan praktik bidan, di mana bidan memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu, mencakup masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 mengenai kesehatan masa sesudah melahirkan, termasuk pelayanan nifas. Pelayanan nifas tersebut mencakup promosi kesehatan, deteksi dini gangguan kesehatan fisik dan mental, serta pencegahan

dan penanganan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan edukasi kesehatan yang diberikan kepada ibu dan keluarga.⁽³⁾

Menurut Kusumadewi dan Wahyuningsih, 2020. Depresi, kecemasan, dan stres merupakan tiga jenis gangguan jiwa yang banyak ditemukan di Indonesia. Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Riskesdas pada tahun 2013, jumlah keseluruhan kasus gangguan jiwa emosional dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan mencapai sekitar 6%.⁽⁴⁾

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Brigita Renata dan Agus pada tahun 2021, didapatkan bahwa prevalensi *post partum blues* mencapai 44,8%. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa ibu nifas yang mengalami dukungan suami yang kurang baik memiliki risiko 2,3 kali lebih tinggi untuk mengalami *post partum blues*.⁽⁵⁾

Menurut Yanti, 2021. terdapat beragam gangguan pada ibu setelah melahirkan. Sebanyak 25-85% dari ibu pasca persalinan mengalami *post partum blues*, sementara 10-20% mengalami depresi post partum, dan 5% mengalami psikosis. Diperkirakan bahwa sekitar 10 per 1000 kelahiran hidup melibatkan wanita yang mengalami *post partum blues*, sedangkan angka depresi post partum berkisar antara 30-200 per 1000 kelahiran hidup.⁽⁶⁾

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah dan rekan-rekan pada tahun 2021, Indonesia memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di kawasan Asia Tenggara, menyumbang sekitar 50-70% dari seluruh kasus. Penyebab utama AKI tersebut adalah kesulitan mental yang dialami oleh ibu setelah proses melahirkan, di mana mereka mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri secara psikologis.⁽⁷⁾

Menurut Varney, 1997. Masa nifas merupakan fase akhir dari periode intrapartum, yang dicirikan oleh keluarnya selaput dan plasenta, dan umumnya berlangsung selama sekitar 6 minggu. Masa nifas adalah periode yang harus dijalani oleh seorang ibu setelah melahirkan, dimulai setelah kelahiran bayi dan plasenta, yang menandai berakhirnya kala IV dalam proses persalinan. Masa ini berlangsung hingga 6 minggu (42 hari) dan ditandai dengan berhentinya perdarahan.⁽⁸⁾

Menurut Campbell, 2010. Post partum dianggap sebagai periode yang sangat penting. Oleh karena itu, bantuan, motivasi, dan asuhan yang tepat dari tenaga kesehatan menjadi sangat dibutuhkan selama periode ini.⁽⁹⁾

Penting untuk memberikan perawatan yang cermat selama masa nifas kepada ibu dan bayi, mengingat bahwa periode ini dianggap sebagai masa krisis bagi keduanya. Sebanyak 60% kematian ibu terjadi setelah proses persalinan, dan 50% dari kematian selama masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah kelahiran.⁽¹⁰⁾

Jika seorang ibu nifas tidak mengetahui perubahan fisiologi pada masa nifas, dan terjadi infeksi, perubahan tersebut dapat menjadi patologis dan membahayakan nyawa ibu. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu terjadi pasca persalinan, dan 50% di antaranya terjadi dalam 24 jam pertama akibat kelemahan atau tidak adanya kontraksi uterus. Sekitar 50-60% perempuan mengalami baby blues ketika memiliki anak pertama, dan sekitar 50% perempuan yang mengalami post partum memiliki riwayat gangguan mood dalam keluarga mereka.⁽⁷⁾

Dari perspektif psikologi, setelah melahirkan, seorang ibu akan mengalami gejala-gejala psikiatrik, terutama selama masa menyusui. Banyak wanita mengalami perubahan emosional selama masa nifas, sementara mereka berusaha menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai seorang ibu.⁽⁷⁾

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Eka P dan Kurnia, 2014. Setiap ibu memerlukan kasih sayang, pengakuan dari orang lain, dan kebutuhan akan dikenal, dihargai, dan diperhatikan, serta mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman-teman, mulai dari fase kehamilan hingga setelah melahirkan. Pada periode ini, seringkali seorang ibu mengalami depresi ringan beberapa waktu setelah melahirkan. Oleh karena itu, memberikan dorongan dan perhatian dari anggota keluarga dan orang-orang terdekat menjadi sangat penting sejak awal kehamilan hingga masa menyusui. Ini akan menjadi dukungan positif yang sangat berarti bagi ibu.⁽⁵⁾

Dukungan sosial merujuk pada keadaan yang memberikan manfaat bagi individu dan diperoleh melalui perhatian, penghargaan, dan kasih sayang dari orang lain. Ini juga melibatkan suatu proses interaksi atau hubungan antara individu dan lingkungan sosialnya, termasuk keluarga dan orang-orang di sekitarnya.⁽¹¹⁾

Dukungan sosial berasal dari berbagai pihak dalam kehidupan seseorang, termasuk pasangan hidup (suami), orangtua, saudara, anak, kerabat, teman, rekan kerja, tenaga kesehatan, dan anggota dalam kelompok masyarakat.⁽¹²⁾

Keluarga berfungsi sebagai lingkungan yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan, serta membantu individu mengelola dan mengatasi berbagai emosi. Aspek-aspek dukungan emosional melibatkan manifestasi

dukungan dalam bentuk afeksi, kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan memberikan kesempatan untuk didengarkan.⁽³⁾

Menurut Asiah, 2024 menyebutkan bahwa di Kecamatan Sukaraja pernah ada kejadian *baby blues* dan *postpartum blues*, akan tetapi tidak ada penanganan yang signifikan terhadap masalah tersebut, hingga akhirnya ibu nifas tersebut memutuskan untuk pindah ke kota lain untuk mendapatkan penanganan yang lebih khusus. Berdasarkan uraian diatas dan sangat sedikit sekali data mengenai perekapan ibu nifas dengan gangguan kesehatan mental di Kabupaten Tasikmalaya ini menjadi latar belakang penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komunitas dengan pemberian dukungan keluarga dalam upaya menjaga kesehatan mental ibu nifas di Kecamatan Sukaraja Kabupaten Tasikmalaya ini.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kepada ibu nifas menggunakan pendekatan pemberdayaan 7 langkah Varney terhadap ibu nifas serta dengan pendokumentasian SOAP.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu nifas.
2. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah pada ibu nifas.
3. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
4. Melakukan implementasi asuhan kebidanan pada ibu nifas.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas.
6. Melakukan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Klien

Setelah menerima asuhan, diharapkan klien beserta keluarganya dapat memahami dan menerapkan pengetahuan mengenai pentingnya saling mendukung dalam menjaga kesehatan mental selama masa nifas sehingga dapat mencegah terjadinya *post partum blues*.

1.3.2 Bagi Pelaksana

Memberikan pengalaman, menambah pengetahuan serta keterampilan bagaimana memberikan asuhan kepada ibu nifas dengan melibatkan keluarga dalam upaya pemberian dukungan untuk menjaga kesehatan mental selama menjalani masa nifas.

1.3.3 Bagi Lembaga Praktik dan Edukatif

1. Lembaga Praktik

Bisa dimanfaatkan sebagai materi pedoman dan peningkatan sumber informasi dalam upaya meningkatkan kualitas layanan.

2. Lembaga Edukatif

Dapat menjadi kontribusi sebagai referensi bagi peneliti berikutnya di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, terutama terkait dengan kasus gangguan kesehatan mental pada ibu nifas.