

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Dukungan Sosial

1. Pengertian

Menurut Sarafino, dukungan sosial mengacu pada kesenangan yang dirasakan, penghargaan akan kepedulian, atau membantu orang-orang yang berada disekeliling individu sehingga dukungan yang dirasakan akan sangat penting.¹ Cohen dan Syme menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah sumber daya yang disediakan oleh orang lain yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu. Dukungan ini dapat berupa informasi atau nasehat verbal dan non-verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial yang bermanfaat secara emosional bagi penerima.²

Pemberian dukungan secara psikologis akan sangat berdampak pada istri seperti perhatian, penerimaan, dan motivasi. Bentuk dukungan yang diberikan berasal dari kemampuan suami dalam membantu istri menguraikan permasalahan satu persatu dan dapat melegakan perasaan istri.

Dukungan suami merupakan keterlibatan suami atau upaya suami untuk memotivasi ibu. Jika ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin, sehingga produksi ASI pun lancar. Dukungan suami merupakan faktor penting untuk ibu lebih percaya diri dalam merawat bayinya. Berikut

¹ Edward P Sarafino. (2017). Health Pshychology Biopsychosocial Interactions 9th Edition hal.83

² Cohen, S., & Syme, S. L. (2015). Social Support and Health. Academic Press

bentuk dukungan sosial (social support) lain yang dapat diberikan kepada seorang ibu, bahkan sebelum ia melahirkan, diantaranya:³

a. Mendampingi pemeriksaan kehamilan

Alangkah baiknya jika suami ataupun keluarga, mendampingi sang ibu dalam pemeriksaan kehamilan. Pendampingan ini akan membuat sang ibu, khususnya ibu dengan kehamilan pertama, menjadi lebih percaya diri sehingga akan berpengaruh pada kestabilan emosinya. Dialog dengan dokter tentunya juga membantu mengetahui kondisi sang ibu sehingga suami atau keluarga dapat turut membantu menjaga, mengawasi, dan merawat kondisi ibu serta bayi.

b. Menjaga komunikasi

Mempererat hubungan dapat dilakukan pula dengan selalu menjaga komunikasi bersama sang ibu. Komunikasi positif dan efektif yang terbentuk dengan ibu membantu suami dan keluarga untuk memahami kondisinya, dengan begitu suami atau keluarga dapat membantu meringankan kesulitan atau beban yang dialami ibu pasca melahirkan, seperti ketika merawat bayi. Mengenal kondisi sang ibu, baik fisik ataupun psikis, dapat menghadirkan kenyamanan karena sang ibu dapat dengan terbuka mengkomunikasikan kondisi serta segala keluhan yang ia hadapi. Komunikasi yang baik ini tentu juga sebagai salah satu strategi guna menghindari kesalah pahaman.

³ Ibid.,

c. Menemani sang ibu bersalin

Kehadiran suami ataupun keluarga dalam mendampingi proses persalinan dapat membuat sang ibu lebih tenang. Meskipun tidak mungkin untuk berada di dalam ruangan bersalin, suami atau keluarga dapat menunggu di ruangan yang telah disediakan. Bentuk dukungan dari suami atau keluarga, seperti menggenggam tangan sang ibu dapat menguatkan sang ibu dalam prosesnya.

d. Menjaga si kecil secara bergantian

Pada malam hari Seringkali kelelahan menghampiri sang ibu, khususnya pada malam hari. Peran suami atau anggota keluarga dalam mengganti untuk menjaga bayi dapat membantu memulihkan kondisi kesehatan dan stamina sang ibu. Melalui peran ini, suami atau keluarga juga dapat mengetahui serta mengenal kondisi sang buah hati.

e. Merawat bayi saat di rumah

Peran suami atau keluarga dalam meluangkan waktu untuk membantu merawat bayi, seperti ketika hari libur, dapat memberikan waktu bagi sang ibu untuk relaksasi dan bersantai sehingga sang ibu memiliki waktu untuk dirinya sendiri (me time). Waktu istirahat yang dimiliki sang ibu ini dapat membantunya dalam mengurangi tekanan (stress) yang dihadapinya sehingga postpartum blues (baby blues) dapat dicegah. Selain itu, memang sudah seharusnya kedekatan antara sang buah hati dengan ayah atau keluarga dibangun sejak dini.

f. Mengajak ibu beraktivitas

Jika memungkinkan, suami atau keluarga dapat mengajak sang ibu serta bayi untuk beraktivitas di luar rumah, seperti berjalan-jalan di sore hari atau pergi ke taman. Hal ini sangat berguna dalam mengatasi kebosanan yang dialami sang ibu. Perubahan suasana melalui aktivitas yang berbeda di luar rumah dapat menyegarkan pikiran sang ibu dan sejenak ia dapat melupakan tekanan yang dihadapinya. Kebersamaan ini dapat meningkatkan kepercayaan diri sang ibu dalam menjalankan perannya.

2. Aspek Dukungan Sosial

Aspek dukungan sosial keluarga dalam penelitian ini menggunakan konteks dukungan sosial dari Sarafino yaitu:⁴

a. Dukungan emosional

Jenis dukungan ini dapat berupa memberikan perhatian, adanya kepedulian dan dapat menjadi pendengar yang baik bagi pasien hipertensi. Dukungan emosional dari ayah dapat diwujudkan melalui empati terhadap perubahan suasana hati yang dialami ibu, validasi perasaan ibu bahwa apa yang dialaminya adalah normal dan bersifat sementara, serta kesediaan untuk memberikan pelukan, sentuhan fisik, dan kata-kata penenang yang dapat membantu meredakan kecemasan dan ketakutan yang mungkin dirasakan ibu setelah melahirkan. Dukungan emosional juga mencakup ekspresi kasih sayang, cinta, dan kepercayaan yang dapat meningkatkan rasa aman dan mengurangi

⁴ Edward P Sarafino. (2017). Health Pshychology Biopsychosocial Interactions 9th Edition hal.84

perasaan terisolasi yang sering dialami oleh ibu yang mengalami *baby blues*, sehingga membantu ibu membangun resiliensi emosional dalam menghadapi tantangan pasca melahirkan.

b. Dukungan Instrumental

Jenis dukungan ini dapat berupa seperti memberikan dukungan melalui biaya, transportasi ataupun fasilitas-fasilitas lain yang bertujuan agar penderita hipertensi dapat langsung menyelesaikan permasalahannya. Dukungan instrumental dari ayah dapat meliputi partisipasi aktif dalam perawatan bayi seperti mengganti popok, memandikan bayi, atau memberi makan bayi dengan ASI perah, pengambilalihan tugas-tugas rumah tangga seperti membersihkan rumah, mencuci pakaian, menyiapkan makanan, atau belanja kebutuhan sehari-hari, memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup dengan cara mengatur jadwal tidur bayi, menangani bayi saat menangis di malam hari, atau menciptakan kondisi rumah yang kondusif untuk istirahat ibu, serta memfasilitasi ibu untuk mendapatkan waktu pribadi untuk merawat diri seperti mandi, merawat tubuh, atau melakukan hobi yang disukai. Dukungan instrumental ini tidak hanya meringankan beban fisik ibu tetapi juga memberikan kesempatan bagi ibu untuk pulih secara fisik dan mental dari proses persalinan dan adaptasi peran baru sebagai seorang ibu.

c. Dukungan Informasi

Banyak keluarga masih kurang mengerti mengenai penyakit hipertensi dan manfaat pengobatan hipertensi sehingga pasien secara

tidak langsung kurang mendapat dukungan informasional. Adanya jenis dukungan ini bertujuan agar keluarga dari penderita hipertensi dapat memberikan nasehat-nasehat medis yang berkaitan dengan hipertensi, memberikan petunjuk bagaimana cara pengobatan hipertensi serta memberikan saran-saran selama penderita melakukan pengobatan.

d. Dukungan Penghargaan

Jenis dukungan ini bertujuan untuk membangun rasa harga diri pada setiap individu dan individu tersebut menjadi lebih dihargai oleh orang lain. Dukungan yang diberikan dapat berupa dengan memberikan penilaian positif atas usaha-usaha yang dilakukan oleh pasien selama melakukan pengobatan dan atau dengan memberikan pujian.

B. Faktor-faktor Dukungan Sosial

Menurut Sarafino, faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah:⁵

1. Penerima dukungan

Individu tidak mungkin dapat menerima dukungan jika mereka tidak berhubungan dengan individu lain, individu tidak dapat memberikan bantuan jika individu tersebut tidak memberi tahu bahwa dirinya membutuhkan bantuan. Beberapa individu tidak cukup asertif untuk meminta bantuan, mereka merasa haruslah mandiri atau tidak ingin membebankan individu lain dan merasa tidak nyaman jika harus berbagi rahasia mereka.

⁵ Edward P Sarafino. (2017). Health Psychology Biopsychosocial Interactions 9th Edition hal.84-85

2. Pemberi dukungan

Pemberi dukungan tidak memiliki sumber daya yang dibutuhkan penerima dukungan, atau mereka sendiri sedang berada dalam situasi yang menekan dan membutuhkan bantuan untuk diri sendiri atau mungkin tidak sensitif (peduli) dengan keadaan orang lain.

3. Komposisi Struktur Jaringan Sosial

Individu yang mendapatkan dukungan sosial juga bergantung pada komposisi dan stuktur jaringan mereka. Bagaimana hubungan yang mereka miliki dengan orang- orang dalam keluarga dan masyarakat.

C. *Baby Blues Syndrome*

Baby blues syndrome adalah reaksi psikologis yang merupakan gejala depresi postpartum dengan tingkat ringan, dengan reaksi yang dapat muncul setiap saat pasca melahirkan seringkali terjadi pada hari ke tiga atau ke empat pasca partum dan memuncak antara hari ke lima dan ke empat belas pasca persalinan.⁶

Baby blues adalah situasi ketika wanita yang baru saja melahirkan merasakan suatu kesedihan yang tidak bisa dikendalikan.⁷

Baby blues atau *postpartum blues* adalah suatu gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan memuncaknya emosi pada minggu pertama setelah melahirkan.⁸

Dari ketiga pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *pengertian baby blues* adalah suatu periode pendek kestabilan emosi yang dialami oleh

⁶ Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. 1994. *Maternity Nursing*. Missouri: The C.V. Mosby Company.

⁷ Meser, Anne Marie. 2009. *9 Bulan Yang Menegangkan*. Yogyakarta : Elmatara

⁸ Saleha, Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika

kebanyakan ibu yang melahirkan, dengan gejala muncul pada hari ke tiga dan ke empat dan biasanya berakhir dua minggu pasca persalinan, ditunjukkan adanya perasaan sedih yang tidak bisa dikendalikan dan depresi yang merupakan bentuk depresi postpartum tingkat ringan dan biasanya bersifat sementara, dimana perasaan ini berkaitan dengan bayinya.

Secara umum, *baby blues syndrome* terjadi pada ibu setelah melahirkan, tetapi akan segera kembali normal dalam beberapa hari atau beberapa minggu. Menurut beberapa penelitian di Indonesia, kondisi ini lebih sering terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, terutama jika mereka mengalami tekanan psikologis, kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga, serta kurangnya edukasi mengenai perawatan bayi dan kesehatan mental pasca melahirkan. Oleh karena itu, penting bagi keluarga dan tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada ibu yang baru melahirkan agar mereka dapat melewati fase ini dengan lebih baik.

Penting untuk memahami bahwa *baby blues syndrome* bukanlah sesuatu yang berbahaya selama ibu mendapatkan dukungan yang cukup dari lingkungan sekitar. Meningkatkan pemahaman tentang kondisi ini, memberikan dukungan emosional, serta memastikan ibu mendapatkan waktu istirahat yang cukup dapat membantu mengurangi dampak dari *baby blues syndrome*. Menurut Murtiningsih, beberapa hal yang membuat sang ibu sadar bahwa ia sedang mengalami *baby blues*, diantaranya :⁹

- a. Kurangnya nafsu makan
- b. Perasaan sedih dan gembira yang muncul bergantian

⁹ Murtiningsih, A. (2012). Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya. Dunia Sehat.

- c. Rasa bosan yang menghinggap
- d. Lelah, Sakit dan Malas
- e. Jengah ketika melihat suami
- f. Mudah marah
- g. Sering merasa tersinggung
- h. Tiba-tiba menangis

Berdasarkan uraian teori mengenai *baby blues syndrome*, dapat disimpulkan bahwa *baby blues* merupakan kondisi gangguan psikologis ringan yang umum dialami oleh ibu pasca persalinan, khususnya pada minggu pertama setelah melahirkan. Kondisi ini ditandai dengan ketidakstabilan emosi yang bersifat sementara, seperti perasaan sedih yang tidak dapat dikendalikan, perubahan suasana hati yang cepat, mudah menangis, mudah marah, serta kelelahan fisik dan emosional. Gejala *baby blues* umumnya muncul pada hari ke tiga atau ke empat pasca persalinan dan dapat memuncak hingga dua minggu setelah melahirkan.

Baby blues syndrome bukan merupakan kondisi yang berbahaya apabila ibu mendapatkan dukungan yang memadai dari lingkungan sekitarnya. Faktor-faktor seperti tekanan psikologis, kurangnya dukungan dari pasangan dan keluarga, serta minimnya pemahaman mengenai perawatan bayi dan kesehatan mental pasca persalinan dapat memperberat kondisi *baby blues*. Oleh karena itu, dukungan emosional, perhatian, dan keterlibatan keluarga—terutama suami—menjadi aspek penting dalam membantu ibu melewati fase *baby blues* dan mencegah berkembangnya gangguan psikologis yang lebih berat.

1. Aspek-aspek *Baby Blues*

Di dalam buku DSM IV-TR disebutkan aspek aspek depresi pasca melahirkan sebagai berikut:¹⁰

a. Aspek Emosional.

Perubahan pada mood atau mood yang depresi sepanjang hari dan hampir setiap hari (periode terus menerus dari perasaan terpuruk, depresi, sedih atau muram) penuh air mata atau menangis. Meningkatnya iritabilitas (mudah tersinggung), kegelisahan atau kehilangan kesabaran.

b. Aspek Motivasi.

Perasaan tidak termotivasi atau memiliki kesulitan untuk memulai kegiatan di pagi hari atau bahkan sulit bangun dari tempat tidur. Menurunnya tingkat partisipasi sosial atau minat pada aktivitas social, kehilangan kenikmatan atau minat pada aktivitas sosial. Hilangnya minat dalam semua aktivitas sepanjang hari.

c. Aspek motorik.

Melambannya respon gerakan hampir setiap hari (bergerak atau berbicara lebih perlahan dari biasanya). Setiap hari atau hampir setiap hari mengalami insomnia (susah tidur) atau hipersomnia (tidur terlalu banyak). Perubahan dalam selera makan (makan terlalu banyak atau terlalu sedikit). Perubahan dalam berat badan (bertambah lima persen lebih dari berat badan normal dalam sebulan atau berkurangnya berat badan secara drastis).

¹⁰ Oltmanns dan Emery, (2004) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR) Hal 349-356

d. Aspek Kognitif.

Berkurangnya kemampuan untuk berkonsentrasi atau berpikir jernih atau untuk membuat keputusan hampir setiap hari. Perasaan tidak berharga atau salah tempat ataupun rasa bersalah yang berlebihan atau tidak tepat hampir setiap hari. Perasaan lelah atau kehilangan energi hampir setiap hari. Pikiran yang muncul berulang tentang kematian atau bunuh diri tanpa suatu rencana yang spesifik, atau munculnya suatu percobaan bunuh diri, atau rencana yang spesifik untuk melakukan bunuh diri.

2. Faktor Penyebab Terjadinya *Baby Blues*

Mansur membagi faktor – faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya gangguan emosional pasca persalinan ke dalam lima kategori¹¹:

- a. Faktor Hormonal, berupa ketidakstabilan kadar hormon dalam tubuh ibu yaitu perubahan estrogen, progesterone, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah atau terlalu tinggi. Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan. Dimana hormon estrogen merupakan hormon yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi.
- b. Faktor Demografik, yaitu umur dan paritas. Umur yang terlalu muda untuk melahirkan, sehingga dia memikirkan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya. Sedangkan *baby blues* banyak terjadi pada ibu primipara, mengingat dia baru memasuki perannya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menutup kemungkinan juga

¹¹ Mansur, Herawati. 2008. Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba. Hal 156

terjadi pada ibu multipara jika ibu mempunyai riwayat *baby blues* dikelahiran sebelumnya.

- c. Pengalaman dan proses kehamilan serta persalinan. Kesulitan – kesulitan yang dialami ibu selama kehamilannya akan turut memperburuk kondisi ibu pasca melahirkan. Sedangkan dalam persalinan, hal – hal yang tidak menyenangkan bagi ibu misalnya pengalaman traumatik pada alat – alat medis yang digunakan selama proses persalinan, seperti ibu yang melahirkan dengan sebutkan sumbernya Operasi Caesar (*section caesarea*) akan dapat menimbulkan perasaan takut terhadap peralatan operasi dan jarum. Ada dugaan bahwa semakin besar trauma fisik yang terjadi selama proses persalinan, akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul.
- d. Latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, status sosial ekonomi, serta dukungan sosial dari lingkungan (suami, keluarga, dan teman) yang tidak mendukung atau kurang mendukung.
- e. Fisik. Kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok dan menimang sepanjang hari bahkan tak jarang dimalan hari ibu juga harus mengurus bayinya yang menguras tenaga ibu. Apalagi jika tidak ada bantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain.

Bobak DKK memberikan lima kriteria ibu yang rentan mengalami gangguan emosional dan membutuhkan dukungan tambahan, diantaranya:¹²

- a. Ibu primipara (melahirkan anak pertama) yang belum berpengalaman dalam pengasuhan anak.
- b. Wanita yang juga memiliki kesibukan dan tanggung jawab dalam pekerjaannya.
- c. Wanita yang tidak memiliki banyak teman atau anggota keluarga untuk diajak berbagi dan memberikan perhatian terhadapnya.
- d. Ibu yang berusia remaja.
- e. Wanita yang tidak bersuami.

Berdasarkan kriteria yang dikemukakan oleh Bobak dkk., dapat disimpulkan bahwa ibu yang rentan mengalami gangguan emosional pasca persalinan umumnya berada dalam kondisi keterbatasan pengalaman, sumber daya, dan dukungan sosial. Ibu primipara dan ibu usia remaja cenderung mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai ibu, sementara ibu yang memiliki tanggung jawab pekerjaan berpotensi mengalami kelelahan fisik dan psikologis akibat peran ganda yang dijalani.

Selain itu, keterbatasan dukungan sosial, baik dari keluarga maupun lingkungan terdekat, serta ketiadaan pasangan hidup menjadi faktor yang semakin meningkatkan kerentanan ibu terhadap gangguan emosional pasca persalinan. Oleh karena itu, ibu dengan karakteristik

¹² Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. 1994. *Maternity Nursing*. Missouri: The C.V. Mosby Company

tersebut membutuhkan dukungan tambahan, khususnya dukungan emosional dan instrumental dari lingkungan sekitar, agar mampu menjalani masa pasca persalinan dengan lebih adaptif dan mencegah berkembangnya gangguan emosional yang lebih berat.

3. Waktu dan Durasi

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. Kondisi ini adalah periode emosional stres yang terjadi antara hari ke 3 dan ke-10 setelah persalinan yang terjadi 80% pada ibu *postpartum*.¹³

4. Etiologi

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. Dukungan suami berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang intim, merupakan faktor yang paling bermakna menjadi pemicu terjadinya *baby blues sindorm*. Dalam sebuah penelitian didapatkan data bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian *baby blues sindrom*. Buruknya hubungan

¹³ Ibid, 20

perkawinan dan tidak adekuatnya dukungan sosial mempengaruhi kejadian *baby blues sindrom*.¹⁴

Terdapat beberapa efek samping persalinan melalui metode operasi SC diantaranya adalah munculnya rasa nyeri pada jahitan yang memakan waktu relatif lama, kemungkinan terjadinya infeksi, tidak bisa langsung berinteraksi dengan bayi, adanya bekas luka, timbul jaringan perut, komplikasi terkait sayatan dan risiko terjadinya depresi postpartum. Sehingga lebih berisiko mengalami *baby blues* dikarenakan kondisi fisik dan efek samping yang dirasakan pada ibu.

Banyak orang yang menanggapi rendah permasalahan ini sehingga persentasenya cukup tinggi. Bagi orang-orang yang tidak mengerti permasalahan ini menganggapnya hanya efek samping dari kelelahan setelah persalinan atau sikap manja yang berlebihan.¹⁵ Jika tidak memiliki kondisi fisik yang sehat dan emosional yang baik bahkan bahagai bisa menimbulkan gejala psikologis baru yang berbahaya buat ibu dan bayinya.¹⁶

¹⁴ Devi Kurniasari, Yetti Amir Astuti. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Dengan Persalinan Sc Di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro Tahun 2014. *Jurnal malahayati*. 9(3).

¹⁵ Isni Oktariani. (2017). Perilaku Baby Blues Syndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan. Di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati. UNNES

¹⁶Sitti Asma Kurniyati Laitupa, Endah Purwanti, Laili Nur Hidayati. (2023). Pengalaman Baby blues Syndrome Pada Ibu Postpartum di Kabupaten Merauke. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*. 4(1). 117-121