

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Ibu Postpartum

2.1.1 Pengertian Postpartum

Masa Nifas atau *postpartum* merupakan periode setelah kelahiran bayi yang dimulai dari berakhirnya kala IV dalam persalinan hingga 6 minggu yang ditandai dengan berhenti perdarahan (Azizah & Rosyidah, 2019). Masa nifas terjadi selama 6 minggu (42 hari), dengan pemulihan total dalam kurun waktu 3 bulan (Mirong & Yulianti, 2023). Selama periode nifas, ibu akan mengalami perubahan bentuk uterus yang dimana kembali ukuran dengan berat 60 gram seperti kondisi sebelum hamil (Purba et al., 2023).

2.1.2 Adaptasi Fisiologis Ibu Postpartum

Pasca melahirkan, wanita mengalami perubahan secara fisiologis yang terjadi sejak kehamilan sehingga sangat berkaitan dengan seluruh status kesehatan ibu. Menurut Mertasari & Sugandini (2023), terdapat beberapa perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu pada masa nifas yaitu sebagai berikut :

1) Perubahan sistem reproduksi

(1) Uterus

Involusi merupakan perubahan atau kembalinya ukuran, tonus dan posisi uterus seperti sebelum hamil dengan berat 60 gram yang terjadi selama 6 minggu. Pasca persalinan, hormon oksitosin yang diproduksi

oleh kelenjar hipofisis posterior mampu merangsang kontraksi kuat pada miometrium sehingga dapat membantu pelepasan plasenta. Ketika rongga uterus telah kosong, seluruh bagian uterus berkontraksi ke bawah sehingga dinding uterus dapat kembali seperti semula (Wahyuningsih, 2018). Proses involusi uterus secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. 1 Involusi Uteri pada ibu *postpartum*

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
7 hari	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
14 hari	Tidak teraba	350 gram	5 cm	1 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber: (Wahyuningsih, 2018), (Ningsih et al., 2021)

(2) Lochea

Lochea ialah jenis cairan yang akan dikeluarkan oleh rahim selama periode nifas serta mempunyai sifat alkalis sehingga dapat mempercepat pertumbuhan mikroorganisme (Mirong & Yulianti, 2023). Pada periode 2 jam pasca melahirkan, ibu sering kali mengeluarkan lochea yang dapat mengandung bekuan darah kecil. Menurut Ningsih et al. (2021), Pengeluaran lochea terdapat perbedaan yaitu sebagai berikut:

a. Lochea rubra

Pada 1-3 hari postpartum, keluar cairan darah berwarna merah gelap kehitaman yang mengandung berbagai komponen seperti sel desidua, rambut lanuga, verniks aseosa, residu meconium dan sisa darah persalinan.

b. Lochea sanguinolenta

Darah bercampur lendir berwarna merah kuning yang keluar pada hari 3 sampai 7 postpartum.

c. Lochea serosa

Pada hari 7 hingga hari ke 14 ditandai dengan keluar cairan berwarna kuning kecoklatan yang terdiri dari serum leukosit serta fragmen plasenta yang terlepas.

d. Lochea alba

Cairan yang memiliki warna kuning hingga putih yang memiliki kandungan leukosit, selaput lendir serviks, mucus, sel epitel, serum dan bakteri. Cairan ini dapat berlangsung lebih dari 10 hari hingga 6 minggu.

(3) Laktasi

Laktasi merupakan proses alami pembentukan dan sekresi ASI yang menjadi sumber makanan pokok bayi. Banyaknya volume produksi ASI pada ibu dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti merasa sedih, kurang percaya diri dan ketegangan emosional. Menurut

Mirong & Yulianti (2023), refleksi yang akan sangat dipengaruhi oleh keadaan jiwa sang ibu, yaitu:

a. Refleksi Prolaktin

Stimulasi hisapan bayi pada payudara mengaktifkan respon neurohormonal di daerah puting dan areola. Impuls saraf ini ditransmisikan melalui nervus vagus menuju hipofisis anterior. Akibatnya, kelenjar hipofisis anterior mensekresikan hormon prolaktin yang kemudian dialirkan melalui sirkulasi darah menuju alveoli mammae sehingga merangsang sintesis air susu ibu.

b. Refleksi *Let-Down*

Refleksi ini memicu pengeluaran ASI, stimulasi hisapan bayi memicu aktivasi reseptor di daerah puting-areola yang dikirim lobus posterior dengan cara melalui nervus vagus. Lalu selanjutnya hipofisis posterior kemudian melepaskan oksitosin ke dalam sirkulasi sistemik. Oksitosin menginduksi kontraksi otot-otot mioepitel duktus laktiferus, sehingga memfasilitasi aliran ASI menuju sinus laktiferus (ampula).

2) Perubahan pada serviks

Dalam kurun waktu 18 jam pascapersalinan, serviks mengalami perubahan fisiologis yang dimulai dari perubahan pada serviks meliputi pelunakan jaringan, perubahan ukuran menjadi pendek dan peningkatan kepadatan konsistensi kembali menuju ke bentuk semula secara bertahap.

Muara serviks, yang melebar 10 cm selama proses persalinan, secara bertahap akan mengerut. Pada hari ke 4-6 pasca persalinan, dua jari masih dapat dimasukkan ke dalam os serviks, namun pada akhir minggu kedua, hanya gagang kuret yang paling kecil yang dapat diakomodasi (Ningsih et al., 2021).

3) Perubahan pada perineum, vulva dan vagina

Perubahan pada perineum yang terjadi selama persalinan, diikuti dengan laserasi spontan pada jalan lahir atau episiotomi atas indikasi medis. Proses melahirkan memberikan tekanan dan peregangan yang sangat besar pada vulva dan vagina, sehingga menyebabkan organ-organ tersebut tetap dalam keadaan relaksasi selama beberapa hari pascapersalinan. Dalam 3 minggu pascapersalinan, vulva dan vagina mengalami pemulihan bertahap ke kondisi sebelum hamil. Rugae vaginalis mulai terbentuk kembali, sedangkan himen yang robek berubah menjadi *carunculae mirtyformis*, yang khas pada ibu multipara (Wahyuningsih, 2018).

4) Perubahan sistem pencernaan

Pasca melahirkan, ibu mengalami penurunan motilitas disebabkan oleh kelebihan anestesi yang menyebabkan melambatnya pemulihan tonus dan motilitas (Ningsih et al., 2021). Ibu *postpartum* juga mengalami konstipasi yang disebabkan oleh penekanan alat pencernaan sehingga dapat dehidrasi, kurang makan, hemoroid, robekan perineum (Mirong & Yulianti, 2023).

5) Perubahan sistem perkemihan

Perubahan sistem perkemihan terutama pada pelvis renalis dan ureter yang mengalami dilatasi pada masa-masa kehamilan akan dapat kembali normal dalam waktu 4-8 minggu *postpartum*. Adapun proses pemulihan fungsi saluran kemih akan dipengaruhi oleh:

- (1) Kondisi sistem perkemihan sebelum persalinan.
- (2) Durasi partus kala 2 dilalui saat persalinan.
- (3) Peningkatan tekanan kepala yang menekan saat persalinan.

Distensi berlebihan pada kandung kemih merupakan kondisi yang umum terjadi pada masa nifas disebabkan oleh terjadinya peningkatan pada kapasitas vesika urinaria, terjadinya pembengkakan pada jaringan di sekitar uretra, dan juga akan berkurangnya sensitivitas terhadap peningkatan tekanan intravesika. Kondisi ini seringkali memicu terjadinya retensi urine dan bakteriuria. Ketika disertai dengan dilatasi pelvis renalis dan ureter yang masih menetap pasca persalinan, seluruh faktor tersebut secara bersama-sama menciptakan lingkungan yang sangat mendukung untuk berkembangnya infeksi saluran kemih (Mertasari & Sugandini, 2023).

6) Perubahan sistem muskuloskeletal

Perubahan pada sistem muskuloskeletal terjadi akibat proses fisiologis kehamilan yang terjadi akibat serat-serat pada elastik kulit telah terputus dan distensi jaringan yang berkepanjangan akibat pembesaran uterus. Kondisi ini menyebabkan dinding abdomen mengalami relaksasi

sementara yang ditandai dengan tekstur yang lunak dan kendur selama masa awal nifas. Penyembuhan ligamen, fasia, dan diafragma panggul yang berkepanjangan yang diregangkan selama persalinan terkadang menyebabkan rahim tergelincir ke arah posterior dan mengalami retrofleksi akibat relaksasi ligamentum rotundum. Stabilisasi optimal terjadi 6 sampai 8 minggu setelah persalinan. Pemulihan sistem muskuloskeletal dapat dibantu dengan mobilisasi dini secara mandiri ruangan maupun dirumah (Mirong & Yulianti, 2023).

7) Perubahan sistem endokrin

Munculnya perubahan tanda-tanda vital yang terjadi pada nifas menurut Mirong & Yulianti (2023) yaitu:

(1) Hormon Plasenta

Hormon plasenta atau Human Chorionic Gonadotropin (HCG) mengalami percepatan penurunan dan stabil sampai 10% dalam kurun waktu tiga jam hingga minggu pertama postpartum serta bersamaan dengan inisiasi laktasi pada hari ke-3 postpartum.

(2) Hormon Pituitary

Tidak seperti wanita yang tidak menyusui, yang mengalami penurunan kadar prolaktin setelah dua minggu, wanita yang menyusui menunjukkan peningkatan konsentrasi prolaktin dalam serum darah mereka. Pada minggu ketiga siklus, fase konsentrasi folikel ditandai dengan peningkatan kadar FSH dan LH, dengan LH yang bertahan pada tingkat rendah hingga ovulasi terjadi.

(3) Hipotalamik Pituitary Ovarium

Pada wanita yang menyusui dan yang tidak menyusui, durasi hingga dimulainya periode menstruasi pertama dapat bervariasi. Kemampuan ini relevan dengan kedua kategori wanita tersebut. Oleh karena itu, wanita dengan kadar estrogen dan progesteron yang berkurang lebih rentan menunjukkan gejala anovulasi. Sekitar 15% wanita akan mengalami menstruasi selama 6 minggu pertama masa menyusui, sedangkan 45% akan mengalami menstruasi dalam 12 minggu pertama. Bagi wanita yang tidak menyusui, 40% akan kembali mengalami menstruasi dalam waktu enam minggu pascapersalinan, meningkat menjadi 65% dalam 12 minggu, dan mencapai 90% dalam 24 minggu. Menariknya, 80% dari menstruasi pertama pada ibu menyusui bersifat anovulasi (tanpa ovulasi), sementara pada wanita yang tidak menyusui, sekitar 50% dari siklus pertama mereka juga anovulasi.

8) Perubahan tanda-tanda vital

Menurut Mirong & Yulianti (2023), terdapat beberapa perubahan tanda-tanda vital yang terjadi pada periode masa nifas yaitu:

(1) Suhu tubuh

Perubahan peningkatan suhu tubuh ibu postpartum mengalami peningkatan dalam 12 jam pertama setelah persalinan, sekitar 0,5°C dari suhu normal, akan tetapi pada umumnya tidak >38°C dan kembali normal dalam waktu 24 jam. Peningkatan suhu >38°C

selama dua hari atau lebih perlu diwaspadai sebagai tanda kemungkinan infeksi. Pada hari ketiga postpartum, sering dijumpai peningkatan suhu tubuh seperti payudara menjadi bengkak dan keras disertai pelebaran pembuluh darah vena akibat produksi ASI yang meningkat pesat. Perubahan ini merupakan respons fisiologis normal tubuh dalam mempersiapkan produksi ASI untuk bayi baru lahir.

(2) Nadi

Frekuensi nadi cenderung meningkat di akhir proses persalinan seiring dengan intensitas tenaga yang digunakan. Nilai normal denyut nadi berkisar antara 60–80 kali per menit. Pada masa pascapersalinan, dapat terjadi bradikardia (denyut nadi lebih rendah dari normal). Jika muncul takikardia (denyut jantung >100 kali/menit) tanpa disertai demam, hal ini dapat mengindikasikan infeksi atau perdarahan pascamelahirkan yang belum teridentifikasi.

(3) Tekanan darah

Setelah persalinan tekanan darah pada ibu mengalami peningkatan dan akan kembali normal dalam waktu beberapa hari masa nifas. Selama perawatan *postpartum* harus mengkaji preeklampsia pascapartum, agar tidak muncul komplikasi. Bila peningkatan tekanan darah menetap setelah satu bulan masa nifas, perlu dikaji penyebabnya dari riwayat sebelum persalinan.

(4) Pernafasan

Pada setiap individu, kondisi pernapasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Pernapasan pada ibu nifas biasanya 16-24 kali/menit yang dimana fungsi pernapasan kembali normal selama jam pertama masa nifas. Jika terjadi napas cepat, pendek, atau perubahan pola napas yang lain maka memerlukan evaluasi secara berkala.

9) Perubahan sistem kardiovaskuler

Menurut penelitian oleh Asih (2022), terdapat tiga perubahan fisiologi pada sistem kardiovaskuler yang terjadi pada ibu *postpartum* sebagai berikut:

- (1) Berkurangnya sirkulasi uteroplasenta menyebabkan berkurangnya diameter pembuluh darah maternal sebesar 10-15%.
- (2) Berhentinya fungsi endokrin plasenta mengakibatkan hilangnya stimulasi vasodilatasi pada pembuluh darah.
- (3) Terjadi mobilisasi cairan ekstravaskular yang tertimbun selama hamil.

10) Perubahan sistem hematologi

Selama persalinan dan masa nifas awal, terjadi perubahan fisiologis pada parameter hematologis. Leukositosis dapat terjadi dengan peningkatan jumlah sel darah putih hingga ≥ 15.000 sel/ μL selama persalinan, yang mungkin bertahan selama 2 hari postpartum. Peningkatan lebih lanjut hingga >25.000 sel/ μL masih dapat bersifat

fisiologis. Pada penilaian perdarahan *postpartum*, penurunan hematokrit >2% pada hari pertama atau kedua dibandingkan nilai saat masuk persalinan mengindikasikan kehilangan darah signifikan (setiap penurunan 2% setara dengan kehilangan sekitar 500 mL darah). Nilai hemoglobin, hematokrit, dan hitung eritrosit menunjukkan variasi yang luas pada masa puerperium awal akibat dinamika volume darah dan plasma, dapat dipengaruhi oleh status hidrasi ibu, proses penyesuaian kembali volume darah dari kondisi hipervolemia kehamilan ke kadar normal atau volume cairan yang diberikan selama persalinan.

2.1.3 Adaptasi Psikologis Ibu Postpartum

Menurut Anggarani (2023), ibu *postpartum* mengalami adaptasi masa nifas yang dibagi menjadi tiga fase yaitu:

1) Fase *Taking In*

Fase yang dimana berlangsung 1-2 hari pasca persalinan sehingga ibu nifas masih dalam kondisi pasif terhadap lingkungan. Memberikan komunikasi yang baik di fase tersebut dapat membantu segala sesuatu kebutuhan ibu dikarenakan ibu masih sangat bergantung pada orang lain di lingkungan sekitar terutama pada kondisi fisiknya pasca melahirkan yang masih belum pulih.

2) Fase *Taking Hold*

Fase ini dapat berlangsung 3-10 hari pasca melahirkan yang dimana ibu muncul rasa khawatir terhadap ketidakmampuan dalam merawat bayi serta perubahan mood sehingga mudah tersinggung.

3) Fase *Letting Go*

Fase ini berlangsung selama sepuluh hari pasca melahirkan. Fase ini terjadi penyesuaian pada ibu dengan menyesuaikan diri dan menerima tanggung jawab sebagai ibu dari bayi. Pada fase ini ibu mengalami perasaan sedih yang berhubungan dengan bayinya dan memiliki keinginan untuk merawat bayi meningkat sehingga dapat terjadi *baby blues*.

2.1.4 Tahapan Nifas

Menurut Azizah & Rosyidah (2019), terdapat beberapa tahapan perkembangan nifas pada ibu *postpartum* yaitu sebagai berikut:

1) *Puerperium Dini*

Setelah melahirkan atau pada saat pemulihan, ibu dapat kembali beraktivitas ringan seperti berdiri dan berjalan. Untuk persalinan pervaginam tanpa komplikasi, mobilisasi dini sangat dianjurkan dalam enam jam pertama setelah fase keempat persalinan. Periode pemulihan pascapersalinan ini berlangsung selama 40 hari (Umaroh et al., 2020).

2) *Puerperium Intermediate*

Masa pemulihan menyeluruh pada area genitalia secara perlahan kembali ke kondisi sebelum hamil memerlukan waktu 6-8 minggu.

3) *Puerperium Remote*

Rentang waktu yang diperlukan ibu nifas untuk pulih dan sehat seperti sebelum mengalami kehamilan terutama pada ibu yang memiliki komplikasi saat hamil atau waktu persalinan. Rentang waktu *puerperium*

remote memiliki jangka waktu yang berbeda, tergantung dari berat atau ringan komplikasi pada ibu saat kehamilan.

2.1.5 Kebutuhan Masa Nifas

Pada ibu *postpartum* memiliki kebutuhan khusus yang perlu diperhatikan dalam masa nifas. Terdapat beberapa kebutuhan ibu pada masa nifas yaitu sebagai berikut:

1) Kebutuhan nutrisi dan cairan

Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas perlu diperhatikan mengingat usia bayi yang akan menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan dimasa depan. Upaya pemenuhan nutrisi dapat dilakukan dengan menganjurkan mengonsumsi makanan seimbang seperti cukup protein, mineral, vitamin, serta makanan tambahan sekitar 500 kalori perhari (pada enam bulan kedua 500 kkal/hari). Pemenuhan nutrisi juga berfungsi sebagai proses pemulihan sel-sel tubuh yang mengalami kerusakan selama persalinan, pemulihan kesehatan dan pembentukan ASI, sedangkan pemenuhan cairan dapat dilakukan dengan ditingkatkan sampai 3000 ml dengan 12 asupan susu 1000 ml perhari (Amelia et al., 2024).

2) Kebutuhan ambulasi

Pada awal masa pasca persalinan, ibu mengalami kelelahan dan ingin beristirahat. Mobilisasi dini yang dapat dilakukan ibu yaitu dengan senam nifas di hari 1-10 yang dilakukan gerakan secara berurutan dan bertahap dengan syarat ibu merasa sanggup dan tidak ada komplikasi

obstetrik lainnya. Mobilisasi dini dilakukan dengan tujuan untuk dapat melakukan pengurangan terjadinya penumpukan lochea dalam rahim, mengoptimalkan peredaran darah dan mempercepat pemulihan fisiologis (Yustika & Risma, 2021).

3) Kebutuhan eliminasi

Selama periode awal pascapersalinan, mulai dari 24 hingga 48 jam hingga hari ke lima, terjadi peningkatan produksi urin. Dianjurkan untuk tidak menahan kencing, meskipun ada rasa tidak nyaman pada jahitan, karena hal ini dapat mengganggu kontraksi rahim dan menyebabkan perdarahan hebat. Mobilisasi dini, konsumsi makanan kaya serat, dan asupan hidrasi yang cukup dapat memfasilitasi hal ini dalam aktivitas sehari-hari.

4) Kebutuhan kebersihan diri ibu

Kebutuhan kebersihan diri pada ibu postpartum meliputi pembersihan area genital dan memungkinkan ibu untuk mandi guna menjaga kebersihan tubuh. Secara ilmiah, mandi dapat meningkatkan sirkulasi darah, yang berdampak pada penurunan nyeri dan peningkatan kenyamanan. Dalam menjaga kebersihan, ibu *postpartum* disarankan untuk mengganti pembalut minimal 2 kali dalam sehari (Fathony et al., 2022).

5) Kebutuhan istirahat

Selama masa nifas, ibu disarankan untuk cukup istirahat dan kembali kegiatan rumah secara bertahap. Pada ibu *postpartum* jika tidak

menjaga istirahat serta kesehatan dapat berdampak buruk pada produksi ASI, menghambat involusi uterus, menimbulkan rasa putus asa, meningkatkan risiko perdarahan, dan menyulitkan perawatan diri sendiri serta perawatan bayi (Ningsih et al., 2021).

6) Kebutuhan Seksual

Pasca melahirkan, hubungan dapat dilakukan dengan aman dari segi fisik saat perdarahan merah berhenti dan tidak merasakan nyeri. Keputusan tergantung pada kesepakatan pasangan yang dimana terdapat tradisi menunda hubungan hingga masa waktu tertentu, misal 6 minggu (40hari) setelah persalinan (Ningsih et al., 2021).

7) Kebutuhan olahraga/senam

Pada masa kehamilan, ibu mengalami perubahan fisik seperti melemah serta menegang otot perut, sekitar vagina dan rahim sehingga dengan dilakukannya olahraga setiap hari dalam beberapa menit dapat mengencangkan serta meregangkan otot-otot serta mencegah terjadinya nyeri punggung. Olahraga dapat dilakukan dengan teratur dalam waktu 6-12 bulan. Jika ibu terasa pusing saat berolahraga dapat beristirahat serta mengurangi olahraga yang merasa melelahkan (Ningsih et al., 2021).

2.1.6 Komplikasi yang dapat terjadi pada Masa Nifas

Pada ibu *postpartum* dapat muncul beberapa komplikasi saat masa nifas menurut (Umaroh et al., 2020) yaitu sebagai berikut:

- 1) Perdarahan pervaginam.
- 2) Infeksi selama periode nifas.

- 3) Sakit kepala.
- 4) Munculnya nyeri epigastrik.
- 5) Mengalami pembengkakan pada wajah dan ekstremitas.
- 6) Nyeri waktu berkemih.
- 7) Terjadinya perubahan pada payudara dan akan menjadi sakit, merah, dan panas.
- 8) Menurunnya nafsu makan dalam waktu lama.
- 9) Munculnya perubahan emosional seperti perasaan sedih, serta tidak mampu mengasuh bayinya dan dirinya sendiri.

2.2 Konsep Dasar Depresi *Postpartum*

2.2.1 Pengertian Depresi *Postpartum*

Pada tahun pertama pasca persalihan, ibu mengalami depresi *postpartum* dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Depresi *postpartum* merupakan depresi atau gangguan mood yang bersifat sementara pasca persalinan dengan adanya perubahan perasaan sedih, khawatir tanpa alasan yang jelas (Amna & Khairani, 2024). Gangguan psikologis pada ibu *postpartum* paling cepat muncul pada 2 – 3 hari pasca persalinan yang disebut dengan *postpartum blues* sedangkan depresi *postpartum* muncul kurang dari 6 minggu. Dalam mengetahui ada tidaknya gejala pada depresi *postpartum* dapat dilakukan skrining 2 minggu pasca melahirkan (Nakamura et al., 2023). Gangguan ini merefleksikan

ketidakseimbangan psikologis yang menjadi indikator gejala depresi mayor, sehingga dapat memicu efek yang terjadi pada ibu, bayi (R. A. Sari, 2020).

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Depresi *Postpartum*

Pada ibu *postpartum* terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya depresi *postpartum*, yaitu sebagai berikut:

1) Fisiologis

Menurut penelitian dari (Agrawal et al., 2022), ibu *postpartum* yang memiliki kondisi medis, kesehatan fisik yang buruk seperti kelebihan berat badan atau obesitas, citra tubuh yang rendah dapat memunculkan kejadian depresi *postpartum*.

2) Psikologis

Selama masa kehamilan mengalami gangguan depresi atau memiliki riwayat gangguan depresi yang kurang baik dapat mempengaruhi depresi *postpartum*. Banyaknya peristiwa penuh tekanan, kurangnya kualitas hubungan dengan pasangan, dukungan sosial dan keluarga terhadap kehidupan ibu *postpartum* dapat memunculkan harga diri rendah sehingga memicu munculnya depresi *postpartum* (Agrawal et al., 2022).

3) Usia

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi *postpartum* khususnya kelompok umur < 20 tahun atau > 35 tahun. Pada ibu dengan usia < 20 tahun ketidaksiapan kematangan fisik dan psikologis dalam menghadapi proses kehamilan

dan persalinan sedangkan ibu usia > 35 tahun, fungsi fisiologis telah mengalami penurunan yang dapat mempengaruhi keadaan uterus yang tidak dapat berkontraksi dengan optimal, sehingga dapat terjadi depresi *postpartum* sulit untuk dikendalikan (Nasution, 2022).

4) Status Paritas

Status paritas pasien atau riwayat kebidanan terkait dengan persoalan *postpartum*. Hal ini mencakup riwayat masalah yang menyertai riwayat kebidanan pasien hingga saat persalinan, terutama pada wanita primipara. Para wanita primipara menunjukkan kerentanan yang lebih tinggi terhadap depresi *postpartum* dibandingkan dengan rekan-rekan mereka, karena mereka berada di tengah-tengah penyesuaian diri terhadap keadaan baru mereka tak lama setelah melahirkan, suatu masa ketika fokus mereka sebelumnya sebagian besar adalah pada diri mereka sendiri. Jika ibu tidak memiliki pemahaman yang jelas tentang perannya, ia akan mengalami kebingungan saat merawat bayi (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020).

5) Sosio-demografis

Sosio-demografis dapat mempengaruhi perubahan psikologi pada ibu *postpartum* yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti: status sosial ekonomi rendah, kurang pendidikan, suami pengangguran, status perkawinan, usia ibu dibawah 20 tahun saat melahirkan pertama (Amna & Khairani, 2024).

2.2.3 Gejala Depresi *Postpartum*

Depresi *postpartum* dapat memberikan efek buruk pada hubungan ibu dengan bayi. Gangguan depresi *postpartum* dapat muncul dengan bentuk yang berbeda-beda. Menurut Sulistyaningsih & Wijayanti (2020), terdapat beberapa gejala depresi *postpartum* yang muncul yang dialami pada ibu *postpartum*, yaitu sebagai berikut:

- 1) Perasaan yang sering berubah seperti emosi meningkat, mudah sensitif, cemas, mudah sedih, dan merasa tertekan.
- 2) Penurunan nafsu makan serta berat badan.
- 3) Ibu dengan rendah konsentrasi, dan tidak mampu memutuskan hal kecil untuk bayi maupun keluarganya.
- 4) Ibu ingin menyakiti bayinya, tidak mencintai bayinya dan dirinya sendiri.

2.2.4 Dampak Depresi *Postpartum*

Dampak negatif munculnya depresi *postpartum* pada ibu dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Menurut penelitian oleh (L. M. Sari et al., 2023), yaitu sebagai berikut:

- 1) Pada Ibu
 - (1) Ibu sering merasa sedih tanpa sebab, mudah tersinggung, merasa cemas dan hilangnya semangat dalam sehari-hari sehingga tidak memperdulikan kondisi fisik maupun psikologis yang dirasakan.
 - (2) Ibu tidak memperdulikan bayinya dan keluarganya.
- 2) Pada Anak
 - (1) Munculnya gangguan emosional dan tingkah laku.

(2) Meningkatnya risiko keterlambatan berbahasa dan gangguan kognitif.

3) Pada suami dan keluarga

Munculnya depresi postpartum yang dialami oleh ibu dapat membuat suasana rumah menjadi tegang serta menurunnya hubungan dengan pasangan dan keluarga.

2.2.5 Alat Ukur Depresi *Postpartum*

Menurut penelitian dari Sari (2020) Dalam mengetahui tingkat depresi pada ibu *postpartum* dapat dilakukan dengan beberapa metode yaitu:

1) *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)

Instrumen yang digunakan untuk skrining depresi pada ibu *postpartum* serta mengukur tingkat risiko terjadinya depresi *postpartum* atau *postpartum depression* (PPD) (Murti et al., 2023). Pengukuran dapat dilakukan 7 hari *postpartum*.

2) *Schedule of Affective Disorders and Schizophrenia* (SADS)

Pengukuran ini dilakukan dengan pertanyaan terbuka tentang gejala depresi seperti gangguan makan, gangguan konsentrasi, keinginan bunuh diri, dan gangguan motorik dengan kriteria inklusi minimal terjadi pada individu selama 21 minggu.

3) *Present State Examination* (PSE)

Metode pengambilan data dengan wawancara yang digunakan untuk studi serta penelitian mengenai depresi *postpartum* dengan mencari gejala yang dialami oleh individu selama 4 minggu.

4) *Hamilton Rating Scale for Depression (HSRD)*

Instrumen ini digunakan untuk menilai tingkat keparahan depresi yang terdapat 17 gejala depresi. Instrumen ini dapat digunakan pada pasien yang telah terdiagnosa depresi.

2.3 Konsep Dasar *Self-esteem*

2.3.1 Definisi *Self-esteem*

Self-esteem (harga diri) merupakan evaluasi diri yang mencerminkan kepercayaan individu meliputi keahlian, kemampuan dan relasi sosial (Heatherton dan Polivy, 1991 dalam Rayyani & Mirza (2023)). *Self-esteem* dalam setiap orang ditentukan dengan bagaimana seseorang tersebut memandang dirinya sendiri, sehingga hal ini dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari. Seseorang dengan hasil *self-esteem* tinggi dapat bertahan ketika menghadapi kegagalan sehingga dapat menyelesaikan masalah dan meningkatnya kesuksesan dimasa depan, sebaliknya dengan *self-esteem* rendah memiliki efek negatif.

2.3.2 Aspek-aspek *self-esteem*

Menurut Rosenberg (1965) dalam Fitri et al. (2024) terdapat beberapa aspek *self-esteem* yang muncul dalam diri sendiri yaitu sebagai berikut :

1) *Penerimaan Diri (Self-Acceptance)*

Penerimaan diri, yang mencakup kemampuan dan keterbatasan seseorang, adalah syarat penting untuk eksistensi. Individu yang telah

mencapai penerimaan diri sepenuhnya dapat menghadapi rintangan dengan kesadaran penuh, tanpa perasaan tidak aman dan tidak mampu.

2) Penghormatan Diri (*Self-Respect*)

Penghormatan diri adalah kemampuan untuk melihat diri sendiri sebagai individu yang berharga, yang mencakup kemampuan untuk menghormati atau mengagumi diri sendiri sebagai aspek fundamental. Individu dengan penghormatan diri atau harga diri yang tinggi memiliki keyakinan bahwa mereka layak, signifikan, dan dihargai .

2.3.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi *self-esteem*

Pada perubahan harga diri seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal, yaitu sebagai berikut (Fitri et al., 2024):

1) Faktor eksternal antara lain:

Faktor keluarga yang mengacu pada peristiwa, dinamika dan interaksi yang dialami individu dalam lingkungan keluarga serta faktor eksternal lainnya seperti perbedaan gender, ras, etnis, perbedaan status sosio-ekonomi, value sosial.

2) Faktor internal

faktor internal disebabkan oleh munculnya distorsi kognitif (mencakup generalisasi berlebihan, labelisasi global, filtering, pemikiran polarisasi, menyalahkan diri sendiri, personalisasi, membaca pikiran, kesalahan kontrol, dan penalaran emosional).

2.3.4 Alat Ukur *Self-Esteem*.

Dalam mengetahui self-esteem pada seseorang dapat dilakukan dengan beberapa metode yaitu sebagai berikut:

1) *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)*

Kuesioner yang dikembangkan oleh Morris Rosenberg yang berdasarkan pada teori terkait aspek harga diri yaitu *self-acceptance* dan *self-respect*. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan berbentuk skala likert yang terbagi dalam pertanyaan yang bersifat positif dan pertanyaan bersifat negatif. Terdapat empat pilihan jawaban dengan skala likert dengan skor 1-4.

2) *The state Self-Esteem Scale (SSES)*

Kuesioner *self-esteem* disusun oleh Heatherton dan Polivy (1991) yang digunakan untuk menilai bagaimana individu memandang dirinya pada saat ini. Kuesioner ini berisi 20 item yang disusun untuk mengukur apa yang dipikirkan individu saat ini.

3) *Revised Janis-Flied Fellings of Inadequacy (JFS)*

Kuesioner yang dikembangkan tahun 1959 ini sebanyak 23 item yang digunakan untuk menilai perubahan sikap seseorang dengan skala multidimensi yang dimana dapat mengukur kemampuan akademis, rasa hormat diri, kepercayaan dan penampilan.

2.4 Konsep Dasar *Body Image*

2.4.1 Definisi *Body Image*

Body Image atau citra tubuh merujuk pada salah satu jenis gangguan mental terhadap persepsi dan penilaian atas bentuk serta ukuran tubuh pada dirinya sendiri dan penilaian dari orang lain. Terjadinya perubahan pada citra tubuh pada wanita maka akan dapat menghasilkan suatu pandangan positif maupun negatif. Wanita dengan citra tubuh yang positif dapat mencegah terjadinya depresi, sedangkan memiliki ketidakpuasan pada citra tubuhnya akan lebih mudah mengalami depresi (Anwar et al., 2023).

2.4.2 Jenis penilaian *body image*

Menurut penelitian Trinita (2024), terdapat beberapa jenis penilaian *body image* pada diri sendiri yaitu sebagai berikut:

1) *Body image* positif

Body image positif merujuk pada suatu gambaran yang positif oleh seseorang yang berkaitan dengan tubuhnya. Pada seseorang dengan *body image* positif biasanya menunjukkan kepercayaan diri tinggi, optimis ngarungi kehidupan serta yakin dapat mengatasi berbagai masalah, bangkit dari masalah sehingga dapat menerima segala informasi positif serta menerima kenyataan yang ada tentang dirinya sendiri.

2) *Body image* negatif

Body image negatif merujuk pada suatu gambaran negatif seseorang yang berkaitan dengan tubuhnya. Pada seseorang dengan *body image* negatif disebabkan oleh lingkungan, pengalaman masa lalu, orang lain.

Munculnya beberapa ciri pada seseorang dengan *body image* negatif seperti, menganggap dirinya tidak berguna, merasa tidak mampu, merasa rendah diri dan selalu khawatir dengan kegagalan.

2.4.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi *body image*

Perubahan fisik pada ibu postpartum memiliki *body image* positif maupun negatif. Menurut Handayani & Fatmawati, (2023) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *body image* pada ibu postpartum :

- 1) Perubahan berat badan dan bentuk tubuh saat kehamilan hingga melahirkan.
- 2) Kurang menerima perubahan bentuk tubuh.
- 3) Penilaian dari orang lain tentang tubuhnya.
- 4) Kurangnya kontrol makan sehari-hari yang bergantung pada BMI.

2.4.4 Aspek – aspek *body image*

Menurut Cash (2012) dalam Trinita (2024), terdapat beberapa aspek-aspek *body image* yang mendasari pengukuran pada diri sendiri, yaitu sebagai berikut:

- 1) Evaluasi penampilan (*appearance evaluation*)

Melakukan pengukuran terkait dengan apakah menarik atau tidak serta memuaskan atau tidak dari penampilan dan keseluruhan tubuh.

- 2) Orientasi penampilan (*appearance orientation*)

Penilaian tentang tingkat perhatian individu terhadap penampilan pada diri dan juga bentuk upaya yang dilakukan untuk dapat meningkatkan dan memperbaiki penampilan diri.

3) Kepuasan terhadap bagian tubuh (*body areas satisfaction*)

Kepuasan terhadap tubuh dapat diukur dengan mengevaluasi bagaimana seseorang merasa puas dengan area tubuh secara spesifik, mencakup penilaian mulai dari wajah berlanjut ke tubuh bagian atas (yang mencakup dada atau lengan), selanjutnya pada tubuh bagian tengah (yang mencakup pinggang dan perut), lalu kemudian tubuh bagian bawah (yang mencakup pinggul, paha, pantat dan kaki) serta keseluruhan dari bagian tubuhnya.

4) Kecemasan untuk menjadi gemuk (*overweight preoccupation*)

Kecemasan menjadi gemuk yaitu mengukur sejauh mana sensitivitas individu terhadap perubahan berat badan, kecenderungan untuk mengatur asupan makanan.

5) Pengkategorian tubuh (*self-classified weight*)

Pengkategorian ukuran tubuh yaitu dilakukan dengan cara menilai atau mengukur berat badan seseorang, yang diklasifikasikan mulai dari kategori sangat kurus hingga kategori kelebihan berat badan atau gemuk.

2.4.5 Gangguan body image

Gangguan citra tubuh muncul ketika seseorang memiliki kepercayaan rendah dan *body image* negatif. Menurut penelitian oleh Pamirma & Satwika (2022), terdapat beberapa gangguan *body image* yang muncul yaitu sebagai berikut:

1) *Body image distortion*

Gangguan persepsi visual-spasial yang menyebabkan ketidakmampuan individu dalam membuat estimasi akurat terhadap dimensi tubuhnya sendiri.

2) *Body image dissatisfaction*

Ketidakesuaian antara citra tubuh aktual dengan standar penampilan ideal yang tidak sesuai dengan kriteria pribadi, menyebabkan evaluasi negatif terhadap tubuh sendiri.

2.4.6 Alat ukur *Body Image*

Dalam mengetahui *body image* pada seseorang dapat dilakukan pengukuran dengan beberapa metode yaitu sebagai berikut:

1) *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire-Appearance Scales* (MBRSQ-AS)

Pengukuran *body image* dengan MBSRQ-AS didasarkan lima aspek yang meliputi *Appearance Evaluation*, *Appearance Orientation*, *Body Area Satisfaction*, *Overweight Preoccupation*, *Self-Classified Weight* yang disimpulkan dengan tiga kategori penilaian *body image* yaitu negatif (*not satisfied*), normal (*quite satisfied*) dan positif (*more satisfied*). Kelebihan penggunaan metode ini yaitu penekanan terhadap aspek psikologis khususnya kepuasan dan kecemasan pada bagian tubuh yang mengalami perubahan pada individu.

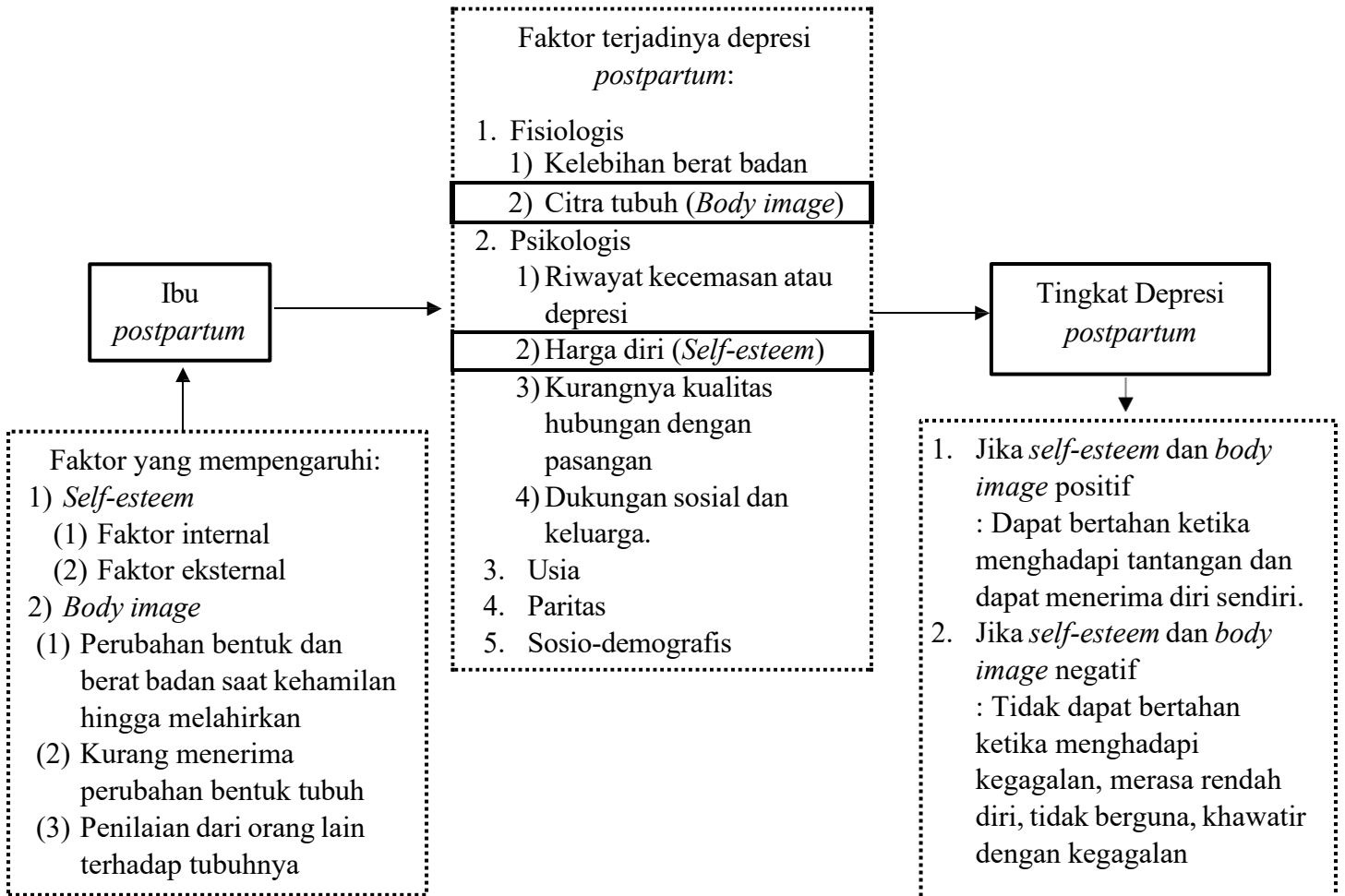
2) *Body Appreciation Scale (BAS)*

Kuesioner ini memiliki tiga dimensi dari body appreciation, yaitu penerimaan individu terhadap tubuh mereka (*individuals' acceptance of their bodies*) kondisi dimana individu menerima tubuh mereka apa adanya, pandangan positif individu terhadap tubuh mereka (*favorable opinions toward their bodies*) kondisi dimana individu memandang tubuh mereka dengan pandangan positif, seperti mencintai bentuknya sesuai kondisi fisiknya, penghargaan individu terhadap tubuh mereka (*respect for their bodies*) kondisi dimana individu memperlakukan tubuh mereka dengan baik, misalnya dengan memperhatikan kebutuhan tubuh (Sholikhah et al., 2024).

3) *Body-Image Ideals Questionnaire (BIQ)*

Kuesioner ini menilai citra tubuh melalui lensa teori ketidaksesuaian diri dengan mengevaluasi kepuasan individu terhadap citra tubuhnya. Selain itu, kuesioner ini juga menggali bagaimana kesenjangan antara penerimaan diri memengaruhi bagaimana seseorang memandang bentuk tubuhnya. Kesenjangan diri dinilai berdasarkan 11 aspek fisik, seperti berat badan, bentuk wajah, kekencangan otot, kekuatan tubuh, dan daya tarik fisik secara menyeluruh.

2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Diteliti

—————▶ : Garis Hubungan

: Tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Hubungan *Self-esteem* dan *Body Image* dengan Tingkat Depresi *Postpartum* pada Ibu *Postpartum* Berdasarkan Teori Callista Roy

2.6 Penjelasan Kerangka Konseptual

Masa kehamilan hingga melahirkan merupakan peristiwa yang memiliki banyak perubahan sehingga berpengaruh pada perubahan fisiologis maupun psikologis. Kerangka konseptual dari Callista Roy memandang dimana manusia sebagai individu dan makhluk holistik yang beradaptasi secara keseluruhan dengan tujuan membantu individu beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan fisiologis, psikologis, konsep diri dan peraturan-peraturan yang berhubungan bebas waktu sehat dan sakit.

Self-esteem pada ibu *postpartum* dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal disebabkan oleh emosional diri sendiri sedangkan faktor eksternal disebabkan oleh keluarga, peristiwa yang terjadi di lingkungan sekitar. *Body image* pada ibu *postpartum* dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, penilaian orang lain tentang tubuhnya, perubahan bentuk saat kehamilan hingga melahirkan dan kurangnya penerimaan bentuk tubuh. Faktor munculnya depresi *postpartum* disebabkan oleh perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu *postpartum* yaitu kelebihan berat badan, citra tubuh rendah (*body image*), sedangkan perubahan psikologis yaitu disebabkan oleh terdapat riwayat kecemasan atau depresi semasa kehamilan, harga diri rendah, kurangnya kualitas hubungan keluarga serta dukungan sosial keluarga,

Pada proses output dalam teori roy, yaitu adaptif dan non adaptif. ibu *postpartum* yang memiliki *self-esteem* yang positif dan *body image* yang positif dapat menjadi seseorang yang berharga, menerima diri sendiri, dan

mampu melakukan segala tantangan sehingga tidak memicu munculnya resiko depresi *postpartum* dan juga sebaliknya pada non adaptif *self-esteem* yang negatif dan *body image* yang negatif dapat menjadi seseorang yang tidak dapat bertahan ketika menghadapi kegagalan, merasa rendah diri, tidak berguna, khawatir dengan kegagalan sehingga memicu munculnya resiko depresi *postpartum*.

2.7 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang berkaitan dengan kasus atau fenomena yang menjadi fokus penelitian (Yam and Taufik, 2021). Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ha₁ : Ada hubungan *self-esteem* dengan tingkat depresi *postpartum*.
2. Ha₂ : Ada hubungan *body image* dengan tingkat depresi *postpartum*.
3. Ha₃ : Ada hubungan *self-esteem* dan *body image* dengan tingkat depresi *postpartum*.