

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Bimbingan Rohani Islam

a. Bimbingan dan perawatan Rohani Islam

Bimbingan dan perawatan rohani Islam adalah proses memberikan bantuan, pemeliharaan, pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah rohani manusia agar selamat dunia dan akhirat. Begitu pula bantuan yang diberikan kepada Ibu pasca menjalani proses persalinan. Biasanya proses bimbingan terhadap kecemasan seorang ibu pasca melahirkan dapat dilakukan oleh orang terdekatnya yaitu keluarga atau suami sangat berperan penting dalam menghilangkan kecemasan yang dialami istri pasca menjalani proses persalinan. Karena suami memiliki ikatan emosional yang *intens* dan sangat dekat dengan seorang istri.

b. Ruang lingkup dari bimbingan dan rohani Islam

Ruang lingkup dari bimbingan dan rohani Islam antara lain yaitu mengkaji bimbingan, pengasuhan, perawatan keruhaniaan manusia baik yang sehat maupun yang sakit. Antara lain yaitu pemeliharaan, yaitu tatacara memelihara rohani manusia agar tumbuh dalam fitahnya secara optimal bagi kesejahteraan hidup. Bimbingan rohani Islam memberikan bimbingan-bimbingan atas dasar segala permasalahan yang ada dengan mengembalikannya kepada perintah-perintah Allah SWT seperti bersedekah di kala sempit saat mengalaih masalah yang sangat berat dianjurkan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Bahkan pengobatan Islam akan lebih mujarab dikarenakan dalam proses pengobatan kita melibatkan Allah SWT dan percaya kepadanya.

c. Sasaran

Bimbingan rohani Islam sejatinya adalah memelihara dan mengembangkan rohani manusia yang sehat. Yaitu rohani manusia yang mengalami gangguan atau penyakit pada sistem kejiwaan manusia. Karena

sejatinya saat anggota tubuh atau keadaan fisik manusia sakit maka akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan psikis yang dapat mengakibatkan bertambah parahnya suatu penyakit. Bagitupula sebaliknya saat kondisi psikis seseorang mengalami stress maka akan sangat berpengaruh bagi kondisi fisiknya oleh sebab itu dibutuhkan perawatan rohani Islam.

d. Tujuan dan Manfaat

Secara akademis pemenuhan aspek spiritual dalam pelayanan kesehatan membutuhkan disiplin ilmu, SDM (sumber daya manusia), yang tujuannya memberikan perawatan kesehatan manusia dilakukan secara komprehensif keseluruhan. Bukan hanya perawatan secara medis terhadap orang sakit tetapi juga perawatan rohani bagi orang-orang sakit.

Dalam penelitian bahkan disebutkan bahwa sekitar delapan puluh persen penyakit manusia lebih disebabkan oleh masalah kerohanian dan kejiwaan (psikologis) manusia dan hanya sekitar dua puluh persen saja yang disebabkan oleh kuman, virus, dan bakteri. Tentu saja perawatan spiritual bagi orang sakit sangat dibutuhkan bukan hanya dilakukan oleh petugas kerohanian tetapi dapat juga dilakukan oleh pihak keluarga.

Secara praktis Bimbingan rohani memberikan wawasan yang lengkap mengenai jasmani, rohani, dan nafsani. Mengetahui lebih mendalam tentang kehidupan kerohanian. Memberi wawasan aspek-aspek kerohanian meliputi perawatan, pengobatan, dan pengembangan hidup kerohanian. Bimbingan kerohanian bagi pasien dapat sangat membantu proses penyembuhan bukan hanya secara medis tetapi menyembuhkan secara rohani. Bagi lembaga rumah sakit bimbingan rohani membantu terpenuhinya kebutuhan asuhan keperawatan secara menyeluruh, terkhusus kebutuhan rohani yang sering diabaikan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien.¹

¹ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan dan Perawatan Ruhani Islam di Rumah Sakit* (Bandung: Fokusmedia, 2015), 1-4.

2. Keluarga

Keluarga merupakan kelompok primer yang paling penting di dalam masyarakat. Keluarga merupakan cikal-bakalnya terbentuknya seorang anak. Dan relasi yang kuat antara suami dan istri. Keluarga dapat menjadi sarana utama bagi penanaman nilai-nilai sosial dan berperilaku. Keluarga yang direncanakan akan lebih tertata dan siap menghadapi masalah yang ada di masa depan. Keluarga dalam bentuk yang murni merupakan satu kesatuan sosial yang terdiri atas suami istri dan anak-anak yang belum dewasa. Satuan ini mempunyai sifat-sifat tertentu yang sama dalam satuan masyarakat manusia. Beberapa pandangan mengenai keluarga adalah sebagai berikut.

Menurut Departemen Kesehatan RI 1998, keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat, yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling bergantung. Jadi disini relasi suami istri akan membentuk relasi dengan anak kemudian anak besar menikah dan terus berputar relasi seperti itu.

Menurut Salvicon dan Ara Celis, keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan yang hidup dalam suatu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Dengan demikian, keluarga dapat diartikan sebagai *a group of two or more persons residing together who related by hood, marriage, or adoption* (kelompok untuk dua atau orang lebih yang bertempat tinggal bersama, tempat terjadi hubungan darah, perkawinan, atau adopsi).

3. Definisi Kesehatan Mental

a. Kesehatan mental

Kesehatan mental (*mental health*) terkait dengan (1) bagaimana kita memikirkan, merasakan dan melakukan berbagai situasi kehidupan yang kita hadapi sehari-hari, (2) bagaimana kita memandang diri sendiri, kehidupan sendiri, dan orang lain, dan (3) bagaimana kita mengevaluasi berbagai alternatif dan mengambil keputusan. Terkait dengan pengertian kesehatan mental

Roeser, Eccles dan Strobel mengemukakan bahwa dua dimensi kesehatan mental, yaitu: (1) absen dari ketidakberfungsian (kerusakan) aspek psikologis, emosi, perilaku, dan sosial, dan (2) hadirnya keberfungsian secara optimal aspek psikologis dan sosial.

Pengertian lain yang dikemukakan WHO mengenai kesehatan mental yaitu meliputi kesejahteraan subjektif (*subjective well being*), efikasi diri (*self-efficacy*), otonomi, kompetensi, dan aktualisasi diri secara emosional dan intelektual. WHO menyatakan bahwa kesehatan mental individu ditandai dengan kemampuan merealisasikan abilitasnya, mengatasi stres secara normal, bekerja yang produktif, dan berkontribusi terhadap masyarakat. Sementara Sigmund Freud mendefinisikan kesehatan mental sebagai suatu kemampuan untuk bekerja dan bercinta (*the capacity to work and to love*). Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah keadaan psikologis seseorang yang ditandai dengan kemampuan mengelola emosi dan pikiran, mengembangkan potensi diri, berinteraksi dengan orang lain secara *konstruktif*, bekerja (belajar) secara produktif, dan berkontribusi bagi kesejahteraan bersama.²

b. Hubungan Kesehatan Fisik dan Mental

Hubungan antara kesehatan fisik dengan psikis dapat dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan Hall dan koleganya. Secara tidak langsung sakit fisik akan mempengaruhi sakit mental dan sebaliknya. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa di antara pasien yang sakit secara medis menunjukkan adanya gangguan mental seperti depresi. Depresi yang terjadi pada Ibu Hamil antara lain karena sakit yang terjadi pasca melahirkan bayi. Gangguan kepribadian dapat berupa bisikan-bisikan saat seorang ibu stress atau pernah mengalami masa keguguran.

² Syamsu Yusuf, *Kesehatan Mental Prespektif Psikologis dan Agama*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset,2018), 25-27.

Penelitian yang menyangkut hubungan gangguan fisik dan mental diperkuat oleh Goldberg yang mencoba melakukan studi kasus tentang pengakuan gangguan psikiatrik oleh kalangan psikiatris adalah umum terjadi pada pasien-pasien yang mengalami sakit (fisik) dan pasien yang menjalankan operasi pembedahan. Sekitar 20%-40% pasien yang mengalami sakit fisik ternyata juga mengalami gangguan mental.

Goldberg mengungkapkan terdapat tiga kemungkinan hubungan antara sakit secara fisik dan mental yaitu *pertama*, orang mengalami sakit mental disebabkan oleh sakit fisiknya. *Kedua*, sakit fisik yang diderita itu sebenarnya adalah gejala dari gangguan mental, *Ketiga* antara gangguan mental dan sakit fisik adanya saling menopang, artinya bahwa orang menderita secara fisik menimbulkan gangguan secara mental, dan gangguan mental itu turut memperparah sakitnya.³

c. Ruang Lingkup Kesehatan Mental di Lingkungan Keluarga

Penerapan *Mental Hygiene* di lingkungan keluarga sangatlah penting, karena apabila hubungan interpersonal antara orang tua dan anak kurang harmonis, terjadinya perceraian, atau iklim psikologis di rumah pada umumnya tidak nyaman, seperti sikap permusuhan, iri hati (cemburu), bertengkar, atau kurang memerhatikan nilai-nilai moral, maka individu khususnya anak akan mengalami kegagalan dalam mencapai perkembangan mentalnya secara sehat.

Oleh karena itu, amat penting bagi suami-istri sebagai mitra dalam mengelola keluarga untuk menciptakan keluarga yang *sakinah* (tenteram), *mawaddah* (saling mencintai), dan *rahmah* (saling menyayangi) untuk memahami konsep-konsep atau prinsip-prinsip *mental hygiene* ini. Pemahaman ini berfungsi untuk mengembangkan mental yang sehat

³ Moeljono Notosoedirjo, *Kesehatan Mental Konsep Dan Penerapan*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2001) 10.

atau mencegah terjadinya mental yang sakit bagi para anggota keluarga.⁴

Selain itu para ahli kesehatan mental Caplan dan Parlmutter juga memberikan batasan bahwa ruang lingkup kesehatan mental itu adalah pemeliharaan dan promosi kesehatan mental individu atau masyarakat, dan *prevensi* dan perawatan terhadap penyakit dan kerusakan mental. Secara garis besar ruang lingkup kesehatan mental mencakup hal-hal berikut:

Prevensi primer adalah usaha kesehatan mental untuk mencegah timbulnya gangguan dan sakit mental. Usaha ini dilakukan sebagai proteksi terhadap kesehatan mental masyarakat agar gangguan dan sakit mental itu tidak terjadi.

Prevensi sekunder adalah usaha kesehatan mental menemukan kasus dini (*early case detection*) dan penyembuhan secara tepat (*prompt treatment*) terhadap gangguan dan sakit mental. Usaha ini dilakukan untuk mengurangi durasi gangguan dan mencegah jangan sampai terjadi cacat pada seseorang atau masyarakat.

Prevensi tersier, merupakan usaha rehabilitasi awal yang dapat dilakukan terhadap orang yang mengalami gangguan dan kesehatan mental. Usaha ini dilakukan untuk mencegah diasabilitas atau ketidakmampuan, jangan sampai mengalami kecacatan yaitu kecacatan menetap. Atas dasar ini maka ruang lingkup mempelajari kesehatan mental tidak saja berhubungan dengan perawatan kesehatan individual (*individual health care*) tetapi juga pelayanan kesehatan masyarakat ini menjadi fokus utama dalam kesehatan mental.⁵

d. Dimensi Biologis Kesehatan Mental (Faktor Ibu selama masa kehamilan)

Faktor ibu semasa kehamilan bermakna mempengaruhi kesehatan mental anak. Selama berada

⁴ Syamsu Yusuf, *Kesehatan Mental Prespektif Psikologis dan Agama*, 10.

⁵ Moeljono Notosoedirjo, *Kesehatan Mental Konsep Dan Penerapan*, 21.

dalam kandungan, kesehatan janin ditentukan oleh kondisi ibu. Faktor-faktor ibu yang turut mempengaruhi kesehatan mental anaknya di antaranya: usia, nutrisi, obat-obatan, radiasi, penyakit yang diderita, stress dan komplikasi. Usia ibu yang hamil terlalu muda atau terlalu tua beresiko kurang baik bagi perkembangan anak.

Ibu yang hamil pada usia terlalu muda dapat berakibat keguguran atau prematuritas. Oleh sebab itu usia pernikahan sangat berpengaruh besar terhadap terjadinya *syndrom baby blues* pasca melahirkan. Anak yang dilahirkan karena prematur dihubungkan dengan kemampuan intelegensi yang rendah. Selain itu juga anak yang dilahirkan secara *premature* akan mengakibatkan ibunya kurang percaya diri dalam merawat anaknya. Demikian juga dengan ibu yang hamil terlalu tua, sudah sangat disadari di masyarakat bahwa sebagian ibu yang melahirkan pada usia tua akan bermasalah bagi kondisi fisik dan mental seorang anak ini beresiko tinggi pada kemungkinan adanya *down's syndrome*, yaitu gangguan mental yang berat yang terjadi akibat terjadinya abnormalitas kromosom.

Nutrisi secara langsung mempengaruhi kesehatan mental anaknya. Nutrisi yang mencakup protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan segenap zat yang dibutuhkan tubuh sangat penting bagi pertumbuhan janin dan kesehatan anak setelah dilahirkan. Saat seorang ibu mengandung sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan-makanan yang bergizi untuk menambah imunitas dan asupan makanan yang diberikan ibu pada bayi pada saat mengandung, tujuannya agar sang anak tidak mengalami berat badan yang dibawah rata-rata. Anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan *small for dates*, yaitu anak yang dilahirkan dalam keadaan kurus pendek atau panjang kurus dan terlalu kecil untuk tanggalnya, disebabkan oleh kekurangan nutrisi. Ibu hamil yang kekurangan nutrisi tidak hanya mempengaruhi fisik anaknya, tetapi kualitas mentalitasnya, seperti kecerdasan dan emosinya.

Obat- obatan yang dikonsumsi ibu, khususnya alkohol, nikotin atau obat sejenis, mempengaruhi janin dalam kandungannya. Saat seorang wanita mengandung sangat tidak dianjurkan untuk meminum obat-obatan secara sembarangan bahkan harus melalui resep dokter. Obat-obatan tersebut menyebabkan janin mengalami toksikasi melalui plasentanya, akibatnya terjadi *fetal alcohol syndrome*, yaitu gangguan pada janin akibat ibu yang mengkonsumsi alkohol saat kehamilan. *Simptom* yang ditimbulkan antara lain retardasi mental, keterlambatan dalam pertumbuhan, dan kelemahan koordinasi tubuh. Obat anti mual-mual misalnya, dapat mengakibatkan malformasi (kecacatan) pada anak. Jika obat ini dikonsumsi pada trimester pertama dapat berakibat aksterimitas (*extrimity*) bagi bayi. Untuk Ibu hamil dan menyusui sangat tidak dianjurkan untuk meminum obat tanpa resep dari dokter terlebih meminum alkohol akan sangat berpengaruh bagi kesehatan janinnya kelak.

Demikian juga kondisi ibu yang mengalami muntah-muntah yang sangat berat (*emesis gravidarum*) memiliki dampak yang kurang baik bagi perilaku anaknya, misalnya adanya *hiperkinetik*, gangguan tidur dan ketidakmampuan secara umum. Bayi yang terkontaminasi virus *HIV/AIDS*, maka virus itu akan menyebar dan mengganggu sistem syaraf pusatnya sehingga dapat mengakibatkan kecacatan neurologis dan kognitifnya. Gangguan dimensi AIDS ini digambarkan adanya gangguan dalam konsentrasi dan perhatian, kehilangan memori kesulitan yang sangat kompleks dalam aspek kognitif. Cara mencegah agar ibu tidak muntah-muntah secara berlebihan saat hamil yaitu menghirup aroma terapi dan rajin senam hamil. Sedangkan untuk menghindari anak tertular *AIDS* dapat dilakukan dengan tidak berganti-ganti pasangan. Tetapi jika seorang ibu dikatakan positif *AIDS* maka bayi tidak akan tertular jika ibu rutin mengkonsumsi obat yang sudah diresepkan oleh dokter.

Komplikasi kehamilan dan proses kelahiran, Komplikasi kehamilan menyangkut gangguan-

gangguan yang dialami ibu selama kehamilan dan proses kelahiran. Komplikasi dapat mengakibatkan anoxia, yaitu kekurangan oksigen pada janin. Dalam studi yang sangat komprehensif, Passamanic mengemukakan dalam *The theory of continuum of reproductive insul*, bahwa anak yang mengalami anoxia ini dapat mempengaruhi kesehatan anak. Jika kekurangan oksigen itu dialami janin pada trimester pertama, dapat berakibat keguguran kandungan (*miscarrige*), jika kekurangan oksigen pada janin terjadi pada trimester kedua dapat berakibat lahir secara prematur dan anak mengalami *cebral-palsy*, dan jika kekurangan pada janin terjadi pada trimester yang ketiga berakibat kelahiran secara perinatal dan anak dapat mengalami hiperkinetik, sedangkan jika kekurangan oksigen itu terjadi saat term (*mature*) berakibat pada anak lahir dengan epilepsi, berdasarkan pendapat Lin dan Standley.

4. Gangguan Psikologis Pada Masa Reproduksi Kehamilan

a. Kemandulan

Pengalaman membuktikan bahwa ketakutan serta kecemasan yang berkaitan dengan fungsi reproduksi akan menimbulkan dampak yang merintanginya tercapainya orgasme pada coitus. Jadi seseorang yang takut bahwa dirinya cemas mengalami gangguan reproduksi akan sangat berpengaruh terhadap apa yang akan ia rasakan dan akan menjadi pengaruh psikis. Ketakutan-ketakutan yang timbul secara tidak sadar.

b. Ketakutan yang bersifat *inflantile*, atau kekanak-kanakan

Ketakutan tersebut tidak hanya berkaitan dengan fungsi reproduksi saja, akan tetapi berhubungan dengan segala aspek kegiatan seksual. Adapun sebab-sebab dari ketakutan tersebut biasanya dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman sejak pubertas. Contoh ketakutan tersebut berupa: Takut hamil dan melahirkan karena mendengar atau melihat pengalaman orang lain hamil dan melahirkan yang mengerikan mulai dari tubuh yang menjadi besar, nyeri saat melahirkan, melihat

orang yang muntah-muntah secara berlebihan serta orang yang takut menjadi seorang ibu karena tidak bisa bebas seperti muda lagi dan mempengaruhi kehidupan psikis.

1) Hamil di luar nikah

Kehamilan di luar nikah biasanya diakibatkan oleh pergaulan bebas yang diakibatkan oleh didikan keluarga berupa: Kurangnya kasih sayang yang diberikan oleh keluarga terhadap anak perempuannya akibat orang tua sibuk bekerja, perceraian dan *broken home*. Keluarga yang terlalu disiplin sehingga anak tersebut berontak untuk menunjukkan kedewasaannya. Hamil diluar nikah dapat dan sangat mempengaruhi seorang ibu terkena *syndrom baby blues* disebabkan kurangnya dukungan dari keluarga dan belum siapnya usia kandungan serta stigma-stigma negatif yang akan diberikan masyarakat kepada seorang ibu yang hamil di luar pernikahan akan mengakibatkan kondisi fisik ibu tersebut menjadi sakit baik secara psikis dan fisik terlebih jika yang menghamili tidak mau bertanggung jawab maka akan memunculkan banyak permasalahan baru bagi seorang ibu.

Reaksi wanita yang mengalami hamil diluar nikah dapat terjadi melarikan diri dari tanggung jawab, melakukan *abortus*, membuang anaknya, menitipkan anak ke orang lain atau panti asuhan. Berusaha melakukan aborsi dan bunuh diri. Melakukan pekerjaan menjadi seorang ibu walau dengan keterpaksaan atau sukarela dan akhirnya dapat menerima anaknya.

2) *Pseudosiesis*

Pengertian *pseudosiesis* adalah kehamilan *imager* atau palsu. Gejala kehamilan palsu ini secara psikis lebih berat gangguannya dari pada peristiwa *abortus*. Biasanya tanda dan gejala yang timbul seperti tanda hamil pasti. menstruasi berhenti, perut dan payudara yang membesar, pinggul melebar dan perubahan kelenjar endokrin. pada kehamilan imager ini secara psikologis ada

sikap yang ambivalen terhadap kehamilan yaitu ingin sekali menjadi hamil, sekaligus dibarengi ketakutan untuk merealisasikan keinginan punya anak, sehingga terjadi proses *inhibisi*.

3) **Keguguran**

Reaksi wanita terhadap keguguran kandungannya itu sangat bergantung pada konstitusi psikisnya sendiri. Keguguran juga dapat terjadi saat seorang ibu kurang percaya diri terhadap dirinya sendiri menjadi seorang ibu baru, usai kehamilan atau masa mengandung dengan usia yang sangat muda sangat berpengaruh dan mengakibatkan terjadinya keguguran. Ibu Yang keguguran biasanya merasa bersalah terhadap dirinya sendiri terlebih keguguran tersebut adalah disengaja. Faktor penyebabnya terletak pada psikis dan jiwa. Beberapa sebab keguguran menurut pendapat psikiater adanya penolakan dari ayah bayi, adanya penolakan dari ibu bayi, ketakutan untuk menjadi ibu, Kecemasan yang disebabkan dari stress pekerjaan atau perselisihan dengan suami maupun anggota keluarga lainnya.

5. **Syndrom Baby Blues**

Syndrom Baby Blues merupakan perwujudan dari fenomena psikologis yang dialami oleh seorang wanita pasca melahirkan atau wanita yang terpisah dari keluarga dan bayinya atau ketidak mampuan seorang ibu untuk menghadapi keadaan baru di mana kehadiran anggota baru dalam pola asuhan bayi dan keluarga. Contohnya bayi dan juga keluarga. Rata-rata 80% dari semua pengalaman ibu-ibu *postpartum* selama waktu setelah persalinan, dari data dapat disimpulkan banyak ibu yang mengalami *baby blues* namun tidak sadar bahwa dirinya mengalami keadaan tersebut bahkan masyarakat kurang mengetahui dampak yang akan diakibatkan jika *baby blues* dibiarkan begitu saja. biasanya terjadi 3-5 hari *postpartum*, ketika mereka menangis tanpa tahu alasannya. Keadaan tersebut berlangsung bisa setiap jam atau kadang-kadang setiap hari. Selain menangis ibu juga merasakan cemas dan tidak

percaya diri ditambah dengan kondisi fisik yang lemah dan psikis yang cemas maka ibu akan merasakan sedih yang berkepanjangan. *Baby blues* dapat diatasi dengan asuhan persalinan yang benar oleh bidan dan dukungan keluarga dan suami untuk selalu membantu dan mensupport istri.

Postpartum itu sendiri dapat dibedakan menjadi dua yaitu: *Postpartum Neurosis*, Merupakan gangguan jiwa yang bukan diakibatkan dengan gangguan non-organik, artinya perubahan kejiwaan ibu hanya sesaat sebagai proses adaptasi terhadap situasi yang baru. *Postpartum Neurosis* merupakan gejala *post partum* yang umum dialami oleh ibu kemudian menghilang selayaknya seseorang beradaptasi dengan lingkungan yang baru untuk menjadi seorang ibu. *Postpartum* psikologis yaitu sebuah gangguan kejiwaan yang diakibatkan oleh gangguan organik, pada umumnya dimiliki oleh ibu yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, eklampsia, dan penyakit kejiwaan lainnya yang merupakan keturunan. Beberapa faktor penyebab *postpartum blues* diantaranya adalah *Postpartum* psikologis juga disebabkan oleh gangguan atau bawaan penyakit dari seorang ibu yang akan mempengaruhi kondisinya baik fisik dan psikisnya:

- a. Pengalaman dalam persalinan, kekecewaan dalam persalinan bisa menjadi faktor predisposisi dimana ibu merasakan gangguan. Seperti pengalaman persalinan keguguran, ditinggalkan suami dan orang terkasih, serta kurang perhatiannya keluarga.
- b. Pembebasan setelah proses kelahiran, Seorang ibu merasa dirinya tidak dapat bebas seperti muda dulu, sehingga perlu beradaptasi dengan keadaan seperti ini.
- c. Ketidakmampuan dalam menerima bayi baru lahir dan menjadi orang tua. Biasanya dialami oleh ibu-ibu usia muda yang kurang percaya diri menjadi seorang ibu baru.
- d. Perilaku bayi misalnya tangisan bayi. Tangisan bayi yang terus-menerus akan mempengaruhi mood seorang ibu terutama jika ibu tersebut kurang istirahat maka akan merasa stress.
- e. Kesulitan dalam pertahanan diri ibu setelah persalinan, misalnya aktivitas merawat bayi baru lahir. Ibu Kaget

dengan kondisi harus merawat bayi, memberikan ASI, membersihkan popok, bangun malam hari untuk menjaga bayi dan kurang istirahat.

- f. Konflik dengan perawat bidan dan kegiatan rutin RS. Karena seorang ibu baru berada di Rumah sakit dan baru pertama kali melahirkan biasanya perasaan ibu akan lebih sensitif jika perawat melakukan sedikit kesalahan dan kemudian terjadinya konflik antara perawat dan ibu pasca melahirkan atau timbul hal lain saat bayi *premature* harus di inkubator oleh perawat tetapi ibu merasa bayinya baik-baik saja itu juga merupakan konflik dengan perawat.

Postpartum blues yaitu keadaan dimana ibu merasa sedih berkaitan dengan bayinya disebut *baby blues*. Penyebabnya antara lain: perubahan perasaan saat hamil, perubahan fisik dan emosional. Perubahan yang ibu alami akan kembali secara perlahan setelah beradaptasi dengan bayinya. Gejala *baby blues* antara lain yaitu menangis, perubahan perasaan, cemas, kesepian, khawatir dengan bayinya, penurunan libido dan kurang percaya diri.

Hal-hal yang disarankan pada ibu adalah sebagai berikut

- a. Minta bantuan suami atau keluarga jika ibu ingin beristirahat
- b. Beri tahu suami tentang apa yang dirasakan ibu
- c. Buang rasa cemas dan khawatir tidak dapat merawat bayi
- d. Meluangkan waktu dan cari hiburan untuk diri sendiri

Apabila ibu merasakan kesedihan karena kebebasan, otonomi, interaksi sosial, kurang kemandirian. Hal ini akan mengakibatkan depresi pasca persalinan (*depresi post partum*) Depresi masa nifas merupakan gangguan afeksi yang sering terjadi pada masa nifas, dan tampak dalam minggu pertama pasca persalinan. Insiden *depresi postpartum* dialami oleh banyak ibu pasca melahirkan dari sepuluh ibu melahirkan hampir delapan orang ibu yang mengalami *postpartum blues*. *postpartum blues* disebut juga *maternity blues* atau sindrom ibu baru. Keadaan ini merupakan hal yang sangat serius, sehingga ibu memerlukan dukungan dari berbagai pihak baik support dari suami dan keluarga dan banyak istirahat.

- Adapun gejala dari depresi *postpartum* adalah
- a. Sering menangis, ibu tidak mengetahui penyebabnya menangis ia menangis begitu saja
 - b. Sulit tidur, ibu sulit tidur saat mengalami masa beradaptasi merawat bayi
 - c. Nafsu makan hilang, Karena kelelahan mengurus anak ibu menjadi lelah dan hilang nafsu makan.
 - d. Gelisah, terhadap hal-hal yang belum terjadi contoh keadaan fisik anak saat dilahirkan.
 - e. Perasaan tidak berdaya atau hilang kontrol, merasa lemah pasca melahirkan karena sudah mengeluarkan banyak energi untuk melahirkan bayinya.
 - f. Cemas atau kurang perhatian pada bayi, keadaan ini muncul saat seorang ibu tidak percaya diri mengurus anaknya sendiri.
 - g. Tidak menyukai atau takut menyentuh bayi
 - h. Pikiran menakutkan mengenai bayi
 - i. Kurang perhatian terhadap penampilan dirinya sendiri
 - j. Perasaan bersalah dan putus harapan, Perasaan bersalah akan muncul saat ibu merasa anak yang dilahirkan kurang sempurna atau jenis kelaminnya tidak sesuai dengan yang diinginkan keluarga.
 - k. Penurunan dan peningkatan berat badan, pasca melahirkan berat badan ibu akan cenderung naik karena makan untuk proses nutrisi bayi dan turun karena proses persalinan dan stress.
 - l. Gejala fisik seperti sulit bernafas dan perasaan berdebar-debar

Beberapa faktor predisposisi terjadinya *depresi postpartum* adalah sebagai berikut:

- a. Perubahan hormonal yang cepat (yaitu *hormone prolaktin*, steroid, progesterone dan estrogen).
- b. Masalah medis dalam kehamilan (PIH, diabetes mellitus, disfungsi tiroid)
- c. Karakter Pribadi (harga diri, ketidak dewasaan)
- d. *Marital dysfunction* atau ketidakmampuan membina hubungan dengan orang lain
- e. Riwayat depresi, penyakit mental, alkoholik
- f. *Unwanted Pregnancy*, terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan

- g. Terisolasi
- h. Kelemahan, gangguan tidur, ketakutan terhadap masalah keuangan keluarga, kelahiran anak dengan kecacatan atau penyakit.

Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi *depresi postpartum blues* antara lain yaitu:

- a. Mempelajari diri sendiri, mencari tau seperti apa itu *baby blues* dan dampaknya bagi ibu dan anak.
- b. Tidur dan makan yang cukup untuk memenuhi nutrisi pasca melahirkan
- c. Olahraga dapat mengurangi *post partum blues* yaitu melakukan peregangan selama lima belas menit dengan berjalan setiap hari dan menguasai emosi berlebihan dalam diri
- d. Hindari perubahan hidup sebelum atau sesudah melahirkan, jika memungkinkan, hindari membuat keputusan besar seperti membeli rumah atau pindah kerja, sebelum atau setelah melahirkan. Tetaplah hidup secara sederhana dan menghindari stres, sehingga dapat segera dan lebih menyembuhkan *postpartum* yang diderita.
- e. Beritahukan perasaan, jangan takut untuk berbicara dan mengekspresikan perasaan yang diinginkan dan butuhkan demi kenyamanan sendiri. Jika memiliki masalah dan merasa tidak nyaman terhadap sesuatu, segera beritahukan pada pasangan atau orang terdekat.
- f. Dukungan keluarga dan orang lain diperlukan, dukungan dari keluarga atau orang yang dicintai selama melahirkan, sangat diperlukan. Ceritakan pada pasangan atau orang tua, atau siapa saja yang bersedia menjadi pendengar yang baik. Yakinkan diri, bahwa mereka akan selalu ada saat anda mengalami kesulitan.
- g. Persiapkan diri dengan baik persiapan sebelum melahirkan sangat diperlukan.
- h. Senam hamil, akan sangat membantu dalam mengetahui berbagai informasi yang diperlukan, sehingga tidak akan terkejut setelah keluar dari kamar bersalin. Jika tahu apa yang diinginkan, pengalaman traumatis saat melahirkan akan dapat dihindari.

- i. Lakukan pekerjaan rumah tangga, setidaknya dapat membantu melupakan perasaan yang terjadi selama periode *postpartum*. Kondisi yang belum stabil, bisa dicurahkan dengan memasak atau membersihkan rumah. Mintalah dukungan dari keluarga dan lingkungan, meski pembantu rumah tangga telah melakukan segalanya.
- j. Dukungan emosional, dari lingkungan dan juga keluarga, akan membantu dalam mengatasi rasa frustrasi yang menjalar. Ceritakan kepada mereka bagaimana perasaan serta perubahan kehidupan, hingga merasa lebih baik setelahnya.
- k. Dukungan kelompok *postpartum blues*, dukungan terbaik datang dari orang-orang yang ikut mengalami dan merasakan hal yang sama. Carilah informasi mengenai adanya kelompok *postpartum blues* yang bisa diikuti, sehingga tidak merasa sendirian menghadapi persoalan ini.⁶

6. Depresi *Postpartum*

Depresi berat *postpartum* dapat menyebabkan gangguan psikologis yang telah disampaikan sebelumnya hampir sama dan mirip dengan gejala pada *baby blues syndrom*. Hanya saja yang membedakan terletak pada frekuensi, intensitas dan durasi berlangsungnya gejala-gejala yang timbul. Ibu yang mengalami depresi akan merasakan gejala dengan intensitas lebih sering, lebih hebat, dan lebih lama. Keadaan ini berlangsung antara 3-6 bulan bahkan pada beberapa kasus terjadi selama 1 tahun pertama kehidupan bayi, sehingga mereka tidak bisa menjalin hubungan kedekatan dengan bayi yang baru dilahirkan. Penyebab depresi terjadi karena reaksi terhadap rasa sakit yang muncul saat melahirkan dan penyebab yang kompleks lainnya. Gejala-gejala depresi berat diantaranya:

- a. Perubahan pada mood disertai dengan tangisan tanpa sebab.
- b. Gangguan pada pola tidur dan pola makan.

⁶ Siti Nunung Nurjanah, dkk., *Asuhan Kebidanan Postpartum*, (Kuningan: PT Refika Aditama, 2013), 78-84

- c. Perubahan mental dan libido.
- d. Dapat pula muncul fobia, serta ketakutan akan menyakiti diri sendiri, dan bayinya.
- e. Tidak memiliki tenaga atau hanya sedikit saja tenaga yang dimiliki.
- f. Tidak dapat berkonsentrasi.
- g. Ada perasaan bersalah dan tidak berharga pada dirinya.
- h. Menjadi tidak tertarik dengan bayi atau terlalu memperhatikan dan menghawatirkan bayinya.
- i. Terdapat perasaan takut untuk menyakiti dirinya sendiri dan bayinya.
- j. Depresi berat akan terjadi biasanya pada wanita atau keluarga yang pernah mempunyai riwayat kelainan psikiatri. Selain itu, kemungkinan dapat terjadi pada kehamilan selanjutnya.

7. Menanggulangi Depresi Pasca Melahirkan

Cara untuk menanggulangi depresi berat antara lain yaitu dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar berupa support yang mampu untuk membantu dan tidak memberikan stigma-stigma negatif pada ibu pasca melahirkan. Jika dirasa sudah parah dapat melaksanakan terapi psikologis dari psikiater. Serta melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan anti depresan (penggunaan anti depresan perlu diperhatikan penggunaannya bagi ibu hamil dan menyusui). Jangan meninggalkan ibu pasca melahirkan sendiri di rumah. Jika diperlukan laksanakan perawatan di rumah sakit. Dan sangat tidak dianjurkan rawat gabung (*rooming in*) dengan bayinya pada penderita depresi berat.

1) *Postpartum psikosis* (*Postpartum* Kejiwaan)

Postpartum psikosis, yaitu masalah kejiwaan serius yang dialami ibu setelah ibu melahirkan ditandai dengan agitasi yang hebat, pergantian perasaan yang cepat, depresi dan delusi. Wanita yang mengalami *Postpartum psikosis* ini membutuhkan perawatan segera dan pengobatan psikiater. Penyebabnya dapat terjadi karena perubahan hormon, rendahnya dukungan sosial, dan emosional, rasa rendah diri,

merasa terpengcil atau bisa jadi masalah keuangan. Berikut ini diantaranya gejala yang timbul akibat *postpartum psikosis*:

- a. Adanya perasaan atau halusinasi yang diperintahkan oleh kekuatan dari luar untuk melakukan hal yang tidak bisa dilakukan.
- b. Adanya perasaan bingung yang *intens*.
- c. Melihat hal-hal lain yang tidak nyata.
- d. Perubahan mood atau tenaga yang *ekstrem*.
- e. Ketidakmampuan untuk merawat bayi.
- f. Terjadi periode kebingungan yang serupa dengan amnesia (*memory lapse*)
- g. Serangan kegelisahan yang tidak terkendali.
- h. Pembicaraannya tidak dimengerti (mengalami gangguan komunikasi)

Cara menanggulangi gangguan ini adalah dengan memberikan pendampingan psikiater. Hal tersebut dikarenakan wanita yang mengalami gangguan kejiwaan ini tidak selalu mampu atau bersedia untuk berbicara dengan orang di sekitarnya. Kondisi yang seperti ini biasanya membutuhkan obat anti psikosis atau antidepresan atau antiansietas.⁷

Proses persalinan merupakan sebuah proses fisiologis yang dialami oleh setiap ibu bersalin, sekaligus merupakan suatu hal yang menakjubkan dan membahagiakan bagi ibu dan keluarga. Namun rasa khawatir, takut dan cemas akan muncul pada saat memasuki proses persalinan. Perasaan takut pada akhirnya akan menghambat proses persalinan. Seorang bidan dan suami sangat berperan penting dalam memberikan pertolongan, bimbingan dan dukungan selama persalinan merupakan standar pelayanan kebidanan. Kebutuhan psikologis ibu selama persalinan menurut Lesser dan Kenne meliputi:

- 1) Kehadiran seorang pendamping secara terus-menerus.
- 2) Penerimaan atas sikap dan perilakunya.
- 3) Informasi dan kepastian tentang hasil persalinan aman

⁷ Andina Vita Sutanto, *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019), 28-29.

Dukungan psikologis yang baik dapat mengurangi kecemasan pada ibu pasca melahirkan dengan membuatnya merasa aman dan nyaman. Hal ini dapat dilakukan dengan membantu ibu untuk berpartisipasi dalam proses persalinannya dengan tetap melakukan komunikasi yang baik, memenuhi harapan ibu akan hasil akhir persalinan, membantu ibu untuk menghemat tenaga dan mengendalikan rasa, nyeri, serta mempersiapkan tempat persalinan yang mendukung dengan memperhatikan privasi ibu. Secara terperinci, dukungan psikologis pada ibu bersalin dapat diberikan dengan memberikan sugesti positif, mengalihkan perhatian terhadap rasa sakit dan ketidaknyamanan selama persalinan, dan membangun kepercayaan dengan komunikasi yang efektif.⁸

Peran suami pasca melahirkan sangat penting bagi kondisi fisik dan psikologis seorang ibu pasca melahirkan. Suami yang berperan sebagai ayah dan kepala keluarga harus terlibat dalam merawat dan mengasuh bayi. Tidak hanya itu, suami juga harus bisa menjadi sandaran pada saat istri mengalami kesulitan. Suami harus bisa membuat istrinya nyaman sehingga istrinya tidak merasa seorang diri dalam menjalani perannya. Ia harus mengetahui kondisi istri dan bayinya sebab bila sesuatu menimpa keduanya, suami mengetahui langkah apa yang harus dilakukan.

Dalam hal mencegah dan mengatasi *baby blues* pada ibu, kehadiran suami benar-benar dibutuhkan. Kasih sayang dan perhatian suami bisa membantu istri keluar dari gangguan psikologisnya. Karena itu, dukungan dari orang-orang terdekat, seperti suami, sangat diperlukan istri. Ada beberapa hal yang bisa dilakukan suami dalam memberikan perhatian dan kasih sayang saat istri hamil atau memiliki bayi antara lain yaitu:

- a. Menemani istri memeriksa kehamilan

Sebaiknya seorang suami menemani istri pergi memeriksakan kandungannya karena akan memberikan dukungan secara psikologis. Terlebih

⁸ Yuni Fitriani dan Widy Nurwiandani, *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018) 47.

jika anak yang dikandung merupakan anak pertama maka seorang ibu akan merasakan semakin percaya diri dengan adanya dukungan suami. Dengan menemani seorang istri pergi ke dokter atau bidan seorang ibu tidak akan merasakan kesepian dan kesendirian. Oleh sebab itu berusaha meluangkan waktu untuk menemani istri memeriksakan kandungan dan berdialog pada dokter, agar mengetahui kondisi terkini istri dan calon bayinya terkini. Sebagai suami anda juga harus menjaga dan mengawasi istri dalam merawat kandungannya.

b. Menjaga komunikasi

Selalu menjaga komunikasi akan mempererat hubungan suami-istri. Karena dengan berkomunikasi dengan pasangan akan mampu mengetahui apa yang dirasakan istri dan mengetahui kondisi fisik dan psikologis ibu. Seorang suami harus menciptakan komunikasi yang efektif dan positif di antara keduanya. Karena hanya dengan berkomunikasi suami dapat mengetahui kondisi istri yang sebenarnya.

Demikian juga istri, dengan berkomunikasi dengan suami bisa membantu dirinya meringankan kesulitan atau beban yang dialami selama merawat bayi. Setidaknya suami tahu kesulitan apa yang dialami dan oleh suami segera membantunya mencari jalan keluar terbaik. Saat istri menjalani perannya sebagai ibu, ia rentan terhadap gangguan psikologis. Bisa saja ia terserang depresi akibat kewalahan merawat buah hati dan menjaga kondisi fisiknya. Di sinilah peran suami dibutuhkan. Ia harus senantiasa mengetahui kondisi istrinya, baik kondisi fisik maupun psikisnya.

c. Menemani Istri Bersalin

Pada saat bersalin akan lebih baik jika seorang suami dapat menemani istrinya menjalani proses persalinan, suami dapat ikut ke dalam ruang persalinan dan menggenggam tangan istrinya sambil berdoa. Setidaknya ini dapat menguatkan anda untuk melewati semuanya.

- d. Menjaga si kecil secara bergantian pada malam hari
Saat istri merasakan kelelahan atau sedang tertidur dan suami sedang tidak melakukan apapun hendaknya membantu istri untuk menjaga anaknya yang terbangun saat malam hari. Di sini dibutuhkan sikap terbuka saat istri lelah dengan mengatakannya pada suami bahwa tubuhnya lelah dan bergantian menjaga si kecil. Dengan begitu dapat memulihkan kondisi fisik dan psikologis seorang istri yang lelah.
- e. Merawat bayi saat di rumah
Kebanyakan suami bekerja di luar rumah sehingga waktunya terlibat merawat bayi tidak sebanyak ibu. Suami hanya bisa merawat bayi saat hari libur dan malam hari saja. Itu tidak apa dan sangat membantu seorang istri. Hanya saja akan lebih baik jika bisa menyertakan diri menemani anda mengasuh bayi pada hari libur karena yang terpenting adalah kesediaan dan ketulusannya merawat buah hati.
Pada hari libur, sebaiknya suami benar-benar meluangkan waktu untuk keluarga, terutama untuk merawat si kecil. Istri yang setiap hari merawat si kecil perlu sedikit relaksasi dan bersantai. Itu berguna untuk mengurangi tekanan yang dihadapinya selama ini. Dengan begitu, gejala *baby blues* bisa dicegah. Suami bisa memanfaatkan hari libur untuk mengetahui lebih dalam tentang perkembangan buah hatinya ia bisa berdiskusi dengan istri bagaimana merawat si kecil dengan baik dan apa saja yang dibutuhkan si buah hati dan ibu.
- f. Mengajak ibu beraktivitas di luar rumah
Bila ibu dan bayi dalam keadaan baik dan memungkinkan, suami bisa membawa keduanya beraktivitas di luar rumah, seperti berjalan-jalan santai di sore hari atau menghabiskan waktu ke taman. Ini akan sangat berguna bagi ibu karena selama ini banyak menghabiskan waktu di dalam rumah saja yang tentunya membuat ibu mudah bosan. Mengganti suasana dengan beraktivitas diluar rumah seperti makan bersama keluarga dirumah, atau saat liburan mengajak istri jalan-jalan agar tidak stress ini

merupakan sebuah cara yang ampuh mencegah *Syndrom Baby Blues* dan mendekatkan hubungan suami dan istri menjadi lebih kompak.⁹

Mengatasi gangguan psikologis pada masa nifas, masa nifas adalah masa 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai enam minggu berikutnya. Waktu yang tepat digunakan dalam rangka pengawasan *Post Partum* adalah 2-6 jam, 2jam-6 hari, 2 jam sampai 6 minggu (atau boleh juga disebut 6 jam, 6 hari, dan 6 minggu). Kelahiran bayi merupakan peristiwa yang menyenangkan karena telah berakhir masa kehamilan yang telah lama ditunggu-tunggu, tetapi dapat menimbulkan masalah atau gangguan yang dapat membahayakan kesehatan ibu, karena itu pengawasan dan asuhan *post partum* masa nifas sangat diperlukan yang tujuannya adalah sebagai berikut:

Yaitu menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, Melaksanakan pemeriksaan yang menyeluruh, mendeteksi masalah, mengobati, atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, Keluarga Berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi. Memberikan pelayanan KB, gangguan yang sering terjadi pada masa nifas dapat berupa gangguan psikologis seperti *Postpartum Blues*, *Post Partum Syndrom (pps)*, *Depresi Post Partum* dan *Post Partum Psikosis*.

Baby Blue (Post Partum Blues), merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi yang ditandai dengan gejala-gejala cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif, mudah tersinggung, merasa kurang menyayangi bayinya. Jika hal ini dianggap enteng, keadaan ini bisa serius dan bisa bertahan dua minggu sampai satu tahun dan akan berlanjut menjadi *Post Partum Syndrom*.

Cara mengatasi gangguan psikologis pada masa nifas dengan *postpartum blues* ada dua cara yaitu: Dengan

⁹ Ennga Aksara, *Bebas Stres Usai Melahirkan*, (Yogyakarta: Javalitera, 2012), 94-97.

pendekatan terapeutik dan cara *peningkatan support mental*. Komunikasi terapeutik merupakan suatu proses penyampaian pesan kepada pasien untuk mendukung upaya penyembuhan. Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah menciptakan hubungan baik antara bidan dengan pasien dalam rangka kesembuhan pasien dengan cara: Mendorong pasien mampu meredakan segala ketegangan emosi pasien. Dapat memahami dirinya. Dapat mendukung tindakan konstruktif terhadap pemulihannya.

Peningkatan *support mental* dukungan keluarga dalam mengatasi gangguan psikologis yang berhubungan dengan masa nifas. Bagi keluarga muda, masa pasca persalinan merupakan awal terbentuknya keluarga baru sehingga keluarga perlu beradaptasi dengan peran barunya. Tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir. Dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif untuk ibu.

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai "pemberian bantuan atau pertolongan terhadap seseorang yang mengalami stres dari orang lain yang memiliki hubungan dekat (saudara atau teman)." Pengertian lainnya dikemukakan oleh Rietschlin bahwa dukungan sosial merupakan "pemberian informasi dari orang lain yang dicintai atau mempunyai kepedulian, dan memiliki jaringan komunikasi atau kedekatan hubungan, seperti orang tua, suami/istri, teman dan orang-orang yang aktif dalam lembaga keagamaan."

House mengemukakan pada tahun 1981 bahwa dukungan sosial memiliki empat fungsi antara lain yaitu:

- a. *Emotional support*, yang meliputi pemberian curahan kasih sayang, perhatian, dan kepedulian.
- b. *Appraisal support*, yang meliputi bantuan orang lain untuk menilai dan mengembangkan kesadaran akan masalah yang dihadapi, termasuk usaha-usaha untuk mengklarifikasi hakikat masalah tersebut, dan memberikan umpan balik tentang hikmah di balik masalah tersebut.
- c. *Informational Support*, yang meliputi nasihat dan diskusi tentang bagaimana mengatasi atau memecahkan masalah.

- d. *Instrumental support*, yang meliputi bantuan material, seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan uang, dan menemani berkunjung ke biro layanan sosial atau konseling.¹⁰

8. Kajian Psikologi Konseling

Kajian psikologi konseling dapat dilihat dari beberapa proses konseling, yang antara lain yaitu kegiatan:

1) Memandu atau *Guiding*

Memandu disini bukan berarti kita dapat memaksa orang lain agar sama seperti apa yang kita mau tetapi di sini kita merefleksikan secara pasif pandangan individu-individu. Dalam prespektif pendidikan memandu adalah menyelesaikan suatu masalah yang ada dalam diri seseorang melalui sumber eksternal. Tetapi bukan merupakan paksaan yang muncul dari luar (konselor) atau anggota keluarga lainnya. Tetapi sebuah hasil yang didapatkan melalui kontak atau masuk dalam dunia klien itu sendiri atau orang yang mengalami masalah. Jadi memandu di sini diartikan sebagai pertukaran pandangan antara orang yang memiliki masalah dengan orang lain yang menuju kepada pemahaman bersama dan resolusi masalah dan keunggulan.

2) Menyembuhkan *Healing*

Dalam psikologi konseling penyembuhan di sini diadopsi dari psikoterapi dinamik yaitu tradisi spiritual dan ilmiah. Dalam tradisi spiritual pengobatan jiwa dilakukan melalui ru'yah syar'iyah. Dalam tradisi ilmiah digunakan metode *hipnotisme* sebagai metode penyembuhan. Dalam konteks konseling kemudian diadaptasi dalam bentuk psikoterapi singkat (*brief psychoterapy*)

¹⁰ Susanti Prasetya Ningrum, "Faktor-faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues" *Jurnal Ilmiah Psikologi*, no.2 (2017): 209, diakses pada 30 April, 2020, <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/psy/article/download/1589/1363>

3) Memfasilitasi *Facilitating*

Memfasilitasi lebih bermakna sebagai membolehkan, menyemangati, atau mendorong, dan memberdayakan klien dalam aktivitas-aktivitas yang diprakarsai oleh dirinya sendiri. memfasilitasi merupakan memberikan arahan terhadap orang yang bermasalah contoh arahan suami terhadap istri setelah melahirkan menjadi stress dan mengalami kebingungan dalam mengurus anak, pendekatan ini berpusat pada orang yang bersangkutan dari teori Carl Rogers.¹¹

B. Penelitian Terdahulu

1. Dalam penelitian Devi Endah Saraswati yang berjudul Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *Postpartum Blues* pada 2018, Devi menyatakan bahwa dalam penelitiannya seorang ibu dengan umur diantara 20-35 tahun sangat rentan sekali mengalami *Postpartum Blues*, juga dengan pendidikan rendah yang setingkat dengan SD DAN SMP sangat mempengaruhi cara berpikir ibu tersebut sehingga sangat memungkinkan mengalami *Postpartum Blues* jadi pengetahuan ibu mengenai *Postpartum Blues* sangat berpengaruh bagaimana nantinya seorang ibu mampu untuk menghadapi kondisinya setelah melahirkan. Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa wanita yang tidak bekerja lebih rentan mengalami *Syndrom Baby Blues* hampir 50% Jenis persalinan normal juga tidak mempengaruhi terjadinya *Syndrom Baby Blues* karena hanya sekitar 21% saja terjadi *Syndrom Baby Blues*. Status kehamilan yang direncanakan lebih tidak menimbulkan *Syndrom Baby Blues* jadi seorang ibu yang sudah merencanakan kelahiran anaknya sudah lebih siap menjadi seorang ibu dan mengasuh anaknya sehingga kemungkinan terjadinya *Syndrom Baby Blues* sangat kecil. Dan status pernikahan yang sah juga sangat mendukung tidak terjadinya *Syndrom Baby Blues* karena ini mungkin sebuah *support*

¹¹ Makmun Khairani, *Psikologi Konseling* (Yogyakarta: CV Aswaja Pressindo, 2014), 35.

system yang secara emosional dan tidak sadar dikelola oleh otak ibu. Penelitian yang dilakukan oleh Devi Endah Saraswati ini menampilkan dengan cukup jelas faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi seorang ibu terkena *Postpartum Blues* antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, status kehamilan, dan status pernikahan hanya saja kurang dijelaskan secara keseluruhan apa saja bentuk dukungan moral yang dapat diberikan bagi ibu pasca melahirkan agar tidak mengalami *Postpartum Blues* dari orang terdekat khususnya suami dan keluarga.¹²

2. Penelitian yang kedua yaitu penelitian Fitri Mudmaina yang berjudul Peran Konselor dalam membimbing penderita *Baby Blues Syndrom* di Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa kondisi kelahiran bayi sangat mempengaruhi terjadinya *Syndrom Baby Blues* misalnya jenis kelamin seorang bayi yang tidak sesuai harapan, bayi dengan cacat bawaan, ataupun kesehatan bayi yang kurang baik. Kurangnya dukungan sosial di sini dari suami utamanya karena dalam pembahasan penelitian ini ada sekitar tiga kasus yang pertama seorang ibu dengan suami yang selingkuh sehingga air ketubannya pecah, yang kedua seorang ibu dengan suami yang tidak peduli dan hanya ingin kerja tanpa mengurus anak, dan yang ketiga terjadi karena pergaulan bebas dimana seorang lelaki tidak mau tanggung jawab pada gadis usia delapan belas tahun. Serta seberapa besar persiapan dalam persalinan dan menjadi ibu. Selain itu dalam penelitian ini dijelaskan beberapa peran konselor di Puskesmas Taliwang antara lain sebagai motivator, edukator, dan berperan sebagai keluarga. Penelitian ini sudah sangat baik hanya saja yang dijelaskan lebih condong kepada apa saja yang mempengaruhi seorang ibu mengalami *Syndrom Baby Blues* bukan kepada peran konselor

¹² Devi Endah Saraswati, "Faktor yang Berpengaruh terhadap kejadian *Postpartum Blues*", *Journal of Health Sciences*, Vol. 11 No. 2 (2018): 143, diakses pada 30 April 2020, <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/download/105/79/>

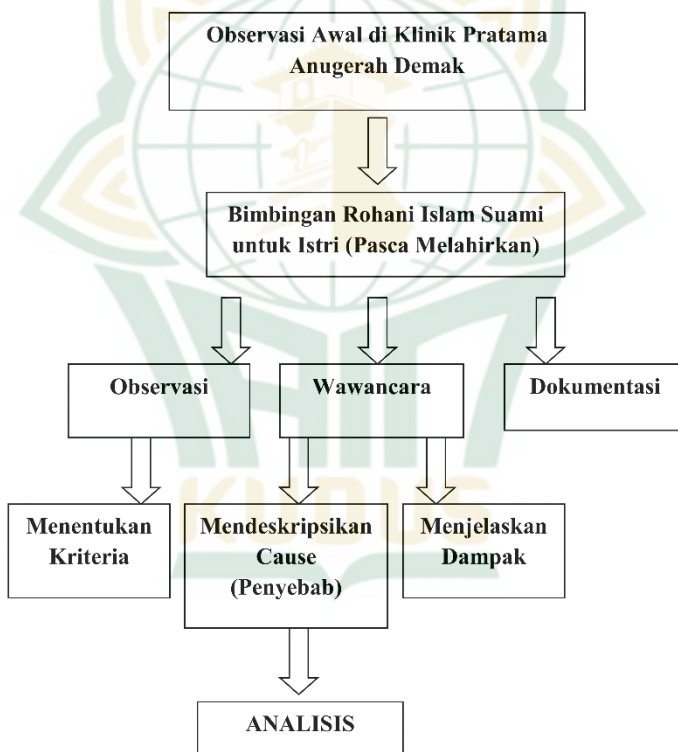
(bidan) karena pada intinya seorang konselor disini hanya memberikan motivasi dan edukasi (nasihat) kepada penderita *Syndrom Baby Blues*.¹³

3. Penelitian yang ketiga berjudul *Postpartum Blues* Pada persalinan dibawah usia dua puluh tahun yang dikarang oleh Istiani Nur Chasanah, Kurniasari Pratiwi, dan Sri Martuti. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa di Desa Panggunharjo sebagian besar yang melahirkan pada usia dua puluh tahun atau di bawah dua puluh tahun lebih rentan mengalami *Postpartum Blues* responden dalam penelitian ini sebanyak 30 orang mengaku belum siap mengurus anak dan merasa sangat melelahkan mengurus seorang anak. Ketika bayinya menangis ada beberapa responden yang usiaya di bawah delapan belas tahun bingung harus melakukan apa dan bagaimana dan sisanya ikut menangis histeris ketika bayinya juga meangis ini menadakan belum adanya kesiapan mental yang baik untuk menjadi seorang ibu. Selain itu lamanya persalinan hingga komplikasi juga sangat mempengaruhi kondisi psikologis ibu sehingga, di mana semakin besar trauma fisik maka akan semakin besar pula trauma psikis oleh sebab itu sangat dibutuhkan *coping stres* dari keluarga utamanya adalah seorang suami. Dalam penelitain ini dijelaskan dengan sangat rinci bahwa wanita usia 20 tahun dan dibawah usia 20 tahun lebih rentan mengalami *Postpartum Blues* hanya saja peran suami kurang dijelaskan secara rinci apa saja yang dapat menurangi *Syndrom Baby Blues* selaku orang terdekat dari istri. Beberapa penelitian di atas peneliti jadikan rujukan untuk penelitain yang berjudul Bimbingan Rohani Islam Suami Dalam Mengurangi *Syndrom Bay Blues*. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah membahas masalah *Syndrom Baby Blues* dan *Depresi Postpartum* mengenai gejala dan faktor-faktor penyebab terjadinya *Syndrom Baby Blues* dan *Depresi Postpartum* baik faktor internal dan eksternal. Sedangkan perbedaan

¹³ Fitri Mudmaina, " Peran Konselor Dalam Membimbing Penderita Baby Blues Syndrom di Puskesmas Taliwang Kabupaten Sumbawa Barat", (Skripsi, UIN Mataram,2018) 66.

penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu adanya Peran bimbingan rohani Islam suami untuk menuntun istri menyelesaikan masalah yang terjadi pasca melahirkan dan memiliki seorang anak baik yang disebabkan dari gejala psikis pasca melahirkan dan kondisi psikis yang lemah pasca melahirkan, semoga nantinya penelitian ini menjadi penyempurna dari penelitian-penelitian terdahulu.¹⁴

C. Kerangka Berpikir



Gambar 2.1. Kerangka Berpikir

¹⁴ Istiani Nur Chasanah, Kurniasari Pratiwi, Sri Martuti, " *Postpartum Blues Pada Persalinan di Bawah Usia Dua Puluh Tahun*", *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 15, No.2 (2016): 122, diakses pada 30 April 2020, <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/11782>

Keterangan: Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Anugerah Demak dengan melakukan wawancara, observasi mengenai kegiatan dana pa saja hal yang dilakkan suami untuk memberikan bimbingan dan bantuan bagi istri pasca melahirkan dengan memberikan bimbingan kerohanian pada istri pasca melahirkan seperti mendoakan anak dan istri, memberikan nama anak dengan nama-nama islami, saling membantu dan mendukung satu sama lain dalam menjalani kehidupan berumah tangga. Awal mula nya peneliti menentukan kriteria pasangan yang dapat dan mau meberikan keterangan mengenai informasi penelitian yang dibutuhkan. Kemudian dari pertanyaaan penelitian yang telah dibuat peneliti mencari apa penyebab dari *Syndrom Baby Blues* tersebut dan apa peran suami kemudian peneliti mencari dampak dan akibat baik dari faktor penyebab hingga manfaat dari adanya bimbingan rohani Islam Suami kepada istri untuk mengurangi *Syndrom Baby Blues*, setelah itu peneliti melakukan analisi gap yang ada dilapangan dengan teori yang ada dan diambil sebagai acuan.

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian merupakan penjabaran dari rumusan masalah yang telah disimpulkan pada Bab I dalam penelitian yang berjudul Bimbingan Rohani islam Suami Untuk Mengurangi *Syndrom Baby Blues* (Analisis Kondisi Psikis Ibu Pasca Melahirkan di Klinik Pratama Anugerah Demak) antara lain pertanyaaan penelitian yang dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana seharusnya suami berperan saat istri mengalami *Syndrom Baby Blues* dari prespektif istri dan pegawai klinik?
2. Apa saja peran suami saat istri mengalami *Syndrom Baby Blues* berdasarkan data yang ada di lapangan?
3. Bagaimana langkah yang dilakukan suami saat istri mengalami Depresi Postpartum?