BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum merupakan masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi wanita kembali kebentuk normal seperti sebelum hamil. Menurut Khasanah & Sulistyawati (2017), masa ini akan menyebabkan perubahan-perubahan pada organ reproduksi serta kondisi kejiwaan atau psikologis yang mengakibatkan ibu membutuhkan penyesuaian diri pada minggu pertama setelah melahirkan. Sebagian ibu berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi ada sebagian lainnya yang tidak berhasil dalam menyesuaikan dirinya dan mengalami gangguan psikologis yang lebih dikenal dengan istilah *postpartum blues*.

Postpartum blues merupakan masalah atau gangguan mental yang masih tergolong cukup ringan. Hal ini berkaitan dengen penelitian yang dilakukan oleh Fitrah & Helina (2017), yang menyatakan bahwa *postpartum blues* merupakan sindrom gangguan mental ringan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, yang berlangsung pada minggu pertama sehingga sering tidak dipedulikan oleh suami, keluarga dan tenaga kesehatan sebagaimana mestinya. Apabila hal ini tidak ditangani dengan baik maka gangguan ini dapat berkembang menjadi depresi *postpartum* hingga psikosis *postpartum*.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

Adaptasi psikologis masa setelah melahirkan merupakan suatu proses adaptasi dari seorang ibu *postpartum*, dimana pada saat ini ibu akan lebih sensitif dalam segala hal, terutama yang berkaitan dengan dirinya serta bayinya. Menurut Sepriani (2020), perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting bagi ibu yang baru melahirkan. *Postpartum blues* merupakan keadaan yang terjadi setiap waktu setelah perempuan melahirkan, tetapi sering terjadi pada hari ketiga atau keempat yang memuncak pada hari kelima dan ke-14 *postpartum*.

Gale and Harlow (dalam Bidayati (2022)) menjelaskan *postpartum blues* merupakan sebagai bentuk gejala ringan atau depresi sementara dengan durasi

3-7 hari pasca melahirkan. Menurut pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa *postpartum blues* merupakan gejala seperti depresi ringan yang terjadi sementara atau selama beberapa jam setelah melahirkan dengan durasi 3-7 hari dan dapat memuncak pada hari ke-14 *postpartum*.

Postpartum blues, sering dianggap sebagai kondisi umum yang dialami oleh banyak ibu baru, biasanya muncul akibat perubahan hormonal yang signifikan setelah melahirkan. Selain itu, perubahan fisik dan emosional yang dialami oleh ibu selama masa transisi ini juga dapat berkontribusi terhadap munculnya *postpartum blues*. Menurut Khasanah & Sulistyawati (2017), gejala ini termasuk perasaan sedih yang tidak menentu, mudah menangis tanpa alasan jelas, kelelahan, serta perasaan cemas atau tidak berdaya. Meskipun kondisi ini biasanya bersifat sementara dan cenderung mereda dengan sendirinya, penting bagi ibu dan keluarga untuk tetap waspada, mengingat adanya risiko kondisi ini berkembang menjadi depresi *postpartum* jika gejala berlangsung lebih lama atau semakin parah.

Pendidikan rendah juga dapat menjadi faktor risiko karena dapat menyebabkan keterbatasan pengetahuan, yang dapat mempengaruhi persepsi dan sikap negatif terhadap peran ibu. Secara klinis, wanita dengan pendidikan tinggi mungkin lebih rentan terhadap *postpartum blues* karena tekanan sosial dan konflik peran. Menurut Khasanah & Sulistyawati (2017), kehamilan yang tidak direncanakan juga dapat meningkatkan risiko *postpartum blues* karena kekurangan perawatan selama kehamilan dan persalinan. Gangguan mental mungkin lebih banyak terjadi selama proses persalinan dan setelah persalinan bagi wanita yang tidak mengharapkan kehamilan.

Salah satu faktor gejala *postpartum blues* adalah pernikahan muda. Menurut Friyadi & Azzahra (2023) pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagi suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Banyak faktor yang memengaruhi pernikahan usia dini di Indonesia, termasuk tingkat ekonomi yang rendah, pendidikan yang rendah, dan kehamilan di luar nikah. Adat istiadat agama dan budaya yang berkembang

juga berkontribusi pada pernikahan dini. Pernikahan dini juga memiliki keuntungan, seperti mencegah zina dan pergaulan bebas. Dalam al-Qur'an, menikah digambarkan sebagai perjanjian yang kuat dan kuat. sebuah kesepakatan yang menunjukkan bahwa kami siap menerima tanggung jawab baru.

Usia minimal untuk menikah tidak ditetapkan dalam agama Islam sebaliknya, ketentuan kesiapan menikah didasarkan pada akil baligh laki-laki dan awal menstruasi perempuan. Nampaknya persyaratan ini membuat pernikahan lebih mudah. Namun demikian, al-Qur'an, surat an-Nur, ayat 32, memberikan isyarat tentang kelayakan seorang laki-laki dan perempuan yang ingin menikah.

Dapat disumpulkan makna dari surat tersebut adalah untuk melaksanakan pernikahan bagi seorang laki-laki dengan perempuan jika dirasa sudah layak untuk menikah. Jikapun mereka miskin maka Allah akan memampukan dengan segala karunia-Nya. Kedewasaan pada dasarnya dapat ditentukan dengan umur, dan dapat pula dengan tanda-tanda, sebagaimana hadis yang diriwayatkan Aisyah:

"Dari Aisyah ra. dari Nabi SAW bersabda: terangkat qalam (pertanggung jawaban) dari tiga hal: orang yang tidur hingga ia terbangun, dari anak kecil hingga ia mimpi, dari orang gila hingga ia siuman (sembuh), dan sadar".(HR. Ahmad dan Imam Empat kecuali Timidzi)"

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

Menurut hadits di atas, baligh memiliki tanda-tanda seperti mimpi basah basah bagi anak laki-laki dan haidh bagi perempuan. Hadis ini hanya menjelaskan tanda-tanda baligh (alamat al-baligh), bukan batasan baligh. Madzhab empat berpendapat bahwa ayah boleh mengawinkan anak perempuan kecil yang masih perawan (belum baligh), begitu juga neneknya apabila ayah tidak ada. Hanya Ibnu Hazm dan Subrumah yang berpendapat bahwa ayah tidak boleh mengawinkan anak perempuan kecil yang masih perawan kecuali individu tersebut sudi.

Penelitian yang dilakukan oleh Harianti, dkk (2024), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ibu muda mengalami *postpartum blues*, seperti angka kejadian, usia ibu dan usia pernikahan, pendidikan, dan juga cara bersalin. Pada penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa, usia yang lebih sering mengalami *baby blues syndrome* adalah usia 20-35 tahun, Ibu dengan pendidikan menengah (SMP/SMA) lebih sering mengalami *baby blues syndrome*, dan ibu dengan cara persalinan section cecaria lebih sering mengalami *baby blues syndrom.*

Pernikahan muda semakin menjadi fenomena yang terlihat di berbagai kalangan masyarakat, terutama di daerah dengan tingkat pendidikan yang rendah dan norma sosial yang kuat terkait pernikahan. Meskipun pernikahan muda sering dianggap sebagai solusi untuk menghindari pergaulan bebas, dampak psikologis dan sosial yang ditimbulkannya, khususnya terhadap perempuan, sering diabaikan. Salah satu isu serius yang muncul adalah *postpartum blues* atau *sindrom baby blues*, yang dialami oleh banyak ibu muda setelah melahirkan.

Lebih jauh lagi, pernikahan muda sering terjadi sebelum perempuan siap secara mental dan fisik untuk menghadapi tantangan menjadi seorang ibu. Dalam konteks ini, penting untuk memahami bagaimana pernikahan muda dapat memperburuk risiko *postpartum blues* dan dampaknya terhadap kesehatan mental ibu serta kesejahteraan keluarga.

Dengan latar belakang ini, penelitian bertujuan untuk mengeksplorasi dampak pernikahan muda terhadap ibu yang mengalami *postpartum blues*, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi ini. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai isu kesehatan mental ibu dan pentingnya dukungan bagi perempuan yang mengalami pernikahan muda khususnya di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon.

UINSSC
SYEKH NURJATI CIREBON

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah ini adalah sebagai pijakan memulai sebuah penelitian. Perumusan masalah ini berisi identifikasi masalah, pembatasan masalah, dan pertanyaan penelitian.

1. Identifikasi Masalah

   Dalam uraian latar belakang di atas, identifikasi masalah penelitian ini adalah keputusan menikah muda yang membuat beberapa permasalahan baru bagi pasangan suami dan istri. Banyak yang berbeda dibandingkan dengan masa berpacaran. Kelahiran anak pertama pada usia dini juga menjadi penyebab utama bagi ibu muda yang masih belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai hal tersebut. Dari beberapa pemicu tersebut seorang ibu muda akan lebih mudah mengalami gejala seperti *postpartum blues*.

2. Pembatasan Masalah

   Pembatasan masalah sangat penting untuk ditentukan agar tidak terlalu meluas sehingga pembahasan yang diangkat dapat lebih jelas dan terarah. Permasalahan mengenai pengalaman pernikahan muda dan dampak *postpartum blues* umumnya terjadi serta dialami oleh sebagian keluarga kecil yang baru memiliki anak, salah satunya *postpartum blues* yang dialami ibu muda pasca melahirkan. Oleh karena itu penulis menentukan batasan masalah dalam perancangan ini yaitu hanya membahas dampak pernikahan muda terhadap kondisi *postpartum blues* yang terjadi pada ibu muda. Pembahasan khusus ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam meneliti *postpartum blues*, dan pembaca juga lebih mudah memahami penelitian ini. Tentunya hasil penelitian ini akan lebih fokus pada inti permasalahan penelitian.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

a. Apa saja faktor-faktor penyebab pernikahan muda terhadap kondisi *postpartum blues* individu di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon?
b. Bagaimana cara individu di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon mengatasi atau mengelola *postpartum blues*?
c. Bagaimana gejala *postpartum blues* dan dampak psikologisnya pada individu yang menikah muda di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian di atas, penelitian tertulis ini memiliki tujuan sebagai berikut:

a. Mengidentifikasi faktor-faktor penyebab pernikahan muda terhadap kondisi *postpartum blues* individu di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon.
b. Mendeskripsikan cara individu di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon mengatasi juga mengelola *postpartum blues*.
c. Mendeskripsikan gejala *postpartum blues* dan dampak psikologisnya pada individu yang menikah muda di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

D. Kegunaan Penelitian

Diharapkan setiap penelitian yang dilakukan dapat bermanfaat baik bagi pengembangan diri sendiri maupun masyarakat luas, khususnya psikologi sosial. Manfaat yang peneliti harapkan antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang lebih mendalam tentang permasalahan yang diambil peneliti yaitu tentang dampak pernikahan muda terhadap kondisi ibu muda yang mengalami masa *postpartum blues*. Peneliti juga berharap model ini bisa menjadi referensi atau bantuan untuk model serupa.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sarana pembelajaran untuk berumah tangga kelak, sehingga peneliti dapat mengetahui permasalahan-permasalahan rumah tangga yang tidak dapat dipelajari dibangku perkuliahannya.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menjadi upaya penyembuhan *postpartum blues* bagi responden. Berdasarkan pengalaman, dampak, dan penanganan yang tepat, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi responden untuk berkehidupan normal kembali tanpa adanya tekanan yang membuat responden mengalami *postpartum blues*.

E. Landasan Teori

1. Pernikahan Muda

a. Definisi

Pernikahan adalah suatu kontrak lahir batin yang mengikat antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan menjadi suami istri yang memiliki tujuan membentuk keluarga yang bahagia berdasar pada Ketuhanan Yang Maha Esa. Menurut Rahmawati (2021), pernikahan memiliki ikatan yang sangat kuat dengan agama dan kepercayaan, seperti yang termaktub dalam aturan perundang-undangan. Syarat sah sebuah pernikahan di Indonesia haruslah tercatat dan terdata pada instansi tertentu yang sesuai dengan aturan yang berlaku.

Menurut Saebani (2018), pernikahan dini adalah kondisi seseorang yang belum dewasa secara usia, dan biasa dikatakan masih kekanak-kanakan dalam hal tindakan maupun perbuatannya. Oleh karena itu belum cukup ideal untuk melangsungkan pernikahan. Didukung juga oleh Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang pernikahan, batas usia

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

minimal dalam melangsungkan pernikahan adalah 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun bagi perempuan.

Menurut penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pernikahan dini adalah suatu ikatan lahir batin yang terjadi antara seorang pria dan seorang wanita yang belum mencapai tingkat kedewasaan ideal, baik secara fisik maupun emosional, sebagaimana yang disyaratkan dalam agama, kepercayaan, dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menurut Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang perkawinan, pernikahan ini terjadi ketika usia salah satu atau kedua belah pihak berada di bawah batas usia minimal yang ditetapkan, yaitu 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun bagi perempuan. Pernikahan dini sering kali dikaitkan dengan tindakan yang belum matang atau masih kekanak-kanakan, sehingga belum ideal untuk membentuk keluarga yang bahagia dan kokoh.

Pernikahan usia muda menurut Islam, hukum Islam secara umum meliputi prinsip yaitu perlindungan terhadap agama, jiwa, keturunan, harta dan akal. Seperti yang sudah dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2021), kelima prinsip pada agama adalah menjaga jalur keturunan. Oleh karena itu, hubungan seks yang memperoleh persetujuan agama harus melalui pernikahan. Seandainya agama tidak mensyariatkan pernikahan niscaya jalur keturunan akan semakin kabur. Agama dan Negara terjadi perbedaan pendapat dalam memaknai pernikahan usia muda, pernikahan yang dilangsungkan melewati batas usia minimal Undang-undang pernikahan secara hukum kenegaraan tidak sah. Pernikahan muda menurut undang-undang dibatasi dengan umur, sementara dalam perspektif agama pernikahan usia muda adalah pernikahan yang dilangsungkan sebelum baligh.

b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi

Menurut Rahmawati (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan dini dapat mencakup beberapa aspek berikut:

1) Faktor Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga yang kurang stabil atau kesulitan finansial seringkali mendorong pernikahan dini. Dalam beberapa kasus, pernikahan dini dianggap sebagai solusi untuk mengurangi beban ekonomi keluarga atau untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi.

2) Faktor Sosial dan Budaya

Adat istiadat dan norma budaya yang kuat dapat mempengaruhi keputusan untuk menikah di usia muda. Dalam beberapa budaya, pernikahan dini mungkin dianggap sebagai bagian dari tradisi atau sebagai cara untuk menjaga kehormatan keluarga.

3) Faktor Pendidikan

Kurangnya akses atau rendahnya tingkat pendidikan dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap pernikahan dini. Individu yang tidak melanjutkan pendidikan hingga tingkat yang lebih tinggi mungkin lebih cenderung menikah pada usia muda.

4) Faktor Keluarga

Tekanan dari anggota keluarga atau keputusan keluarga dapat mempengaruhi keputusan untuk menikah dini. Keluarga yang mendorong atau bahkan memaksa pernikahan pada usia muda sering kali menyebabkan individu terlibat dalam pernikahan dini.

5) Faktor Agama

Pandangan agama dan keyakinan tertentu dapat mempengaruhi keputusan untuk menikah di usia muda. Dalam beberapa kasus, tekanan dari kelompok agama atau kepercayaan yang menganggap pernikahan dini sebagai hal yang wajar atau bahkan diharapkan dapat mendorong individu untuk menikah lebih awal.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

6) Faktor Psikologis dan Emosional

Kebutuhan emosional, seperti perasaan cinta yang kuat atau kebutuhan untuk memiliki dukungan emosional, dapat menyebabkan individu memutuskan untuk menikah dini. Keinginan untuk melarikan diri dari situasi rumah yang tidak nyaman juga dapat menjadi faktor pendorong.

7) Faktor Hukum dan Kebijakan

Regulasi dan kebijakan yang ada dalam sistem hukum, termasuk batas usia minimum yang ditetapkan oleh undang-undang, dapat mempengaruhi prevalensi pernikahan dini. Adanya celah atau ketidakkuatan dalam penerapan hukum dapat menyebabkan pernikahan dini tetap terjadi.

c. Aspek

Aspek dan indikator pernikahan muda dapat mencakup beberapa hal yang menjadi fokus analisis dalam konteks pernikahan yang terjadi pada usia muda. Menurut Rahmawati (2021), ada berbagai aspek yang memengaruhi pernikahan dini, yaitu:

1) Aspek Ekonomi

Situasi keuangan yang sulit sering menjadi pendorong pernikahan dini, karena pernikahan dianggap sebagai solusi untuk mengatasi kesulitan ekonomi keluarga atau untuk mendapatkan dukungan finansial tambahan.

2) Aspek Sosial dan Budaya

Kebiasaan dan norma budaya yang mendukung atau mengharuskan pernikahan dini dapat memengaruhi keputusan individu untuk menikah pada usia muda. Tak hanya itu, tekanan dari masyarakat atau lingkungan sekitar untuk mengikuti tradisi pernikahan dini dapat mendorong individu untuk melakukannya.

3) Aspek Pendidikan

Akses yang terbatas ke pendidikan atau rendahnya tingkat pendidikan dapat membuat individu kurang mendapatkan

informasi yang memadai mengenai dampak pernikahan dini, sehingga mereka mungkin memilih untuk menikah lebih awal.

4) Aspek Keluarga

Tekanan atau keputusan dari anggota keluarga, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mempengaruhi individu untuk menikah dini. Tak hanya itu, lingkungan rumah tangga yang tidak harmonis atau penuh konflik dapat mendorong individu untuk mencari stabilitas melalui pernikahan.

5) Aspek Agama

Keyakinan agama yang mendukung atau menganggap pernikahan dini sebagai hal yang baik dapat memengaruhi keputusan individu. Tak hanya itu saja, dorongan atau ekspektasi dari kelompok agama untuk menikah pada usia muda dapat menjadi faktor pendorong.

6) Aspek Psikologis dan Emosional

Kebutuhan untuk mendapatkan dukungan emosional atau perasaan diterima dapat membuat individu memutuskan untuk menikah dini. Tak hanya itu,ketidaknyamanan atau ketidakstabilan di rumah dapat membuat pernikahan dini tampak sebagai jalan keluar.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

7) Aspek Hukum dan Kebijakan

Peraturan dan undang-undang tentang batas usia untuk pernikahan dapat mempengaruhi prevalensi pernikahan dini. Ketidakcukupan penegakan hukum atau kebijakan yang lemah bisa memfasilitasi terjadinya pernikahan dini.

2. *Postpartum Blues*

a. Definisi

Menurut Beck (2002) *postpartum blues* adalah suatu kondisi yang dialami oleh sekitar 50-80% ibu baru dalam minggu pertama setelah melahirkan. Gejalanya termasuk perasaan sedih, menangis tanpa alasan, dan perasaan tidak menentu. Meskipun gejala ini dapat

mengganggu, Beck menekankan bahwa *postpartum blues* biasanya bersifat sementara dan berbeda dengan depresi *postpartum* yang lebih serius.

Menurut WHO & UNFPA (2009), *postpartum blues* adalah bentuk ringan dari gangguan mood yang sering terjadi pada ibu dalam beberapa hari hingga dua minggu setelah melahirkan. WHO mencatat bahwa gejala *postpartum blues* seperti perubahan suasana hati yang cepat, iritabilitas, dan kelelahan adalah hal yang umum terjadi dan biasanya tidak memerlukan intervensi medis, namun tetap harus dipantau untuk mencegah berkembangnya kondisi yang lebih serius seperti depresi *postpartum*.

Menurut Khasanah & Sulistyawati (2017), *postpartum* merupakan masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi wanita kembali kebentuk normal seperti sebelum hamil.

Menurut Fitrah & Helina (2017), menyatakan bahwa *postpartum blues* merupakan sindrom gangguan mental ringan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, yang berlangsung pada minggu pertama sehingga sering tidak dipedulikan oleh suami, keluarga dan tenaga kesehatan sebagaimana mestinya.

Dari beberapa pendapat ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa *postpartum blues* adalah kondisi gangguan suasana hati yang sering dialami oleh ibu baru setelah melahirkan seperti perasaan sedih, menangis tanpa alasan, perubahan suasana hati yang cepat, iritabilitas, dan kelelahan, biasanya muncul dalam minggu pertama dan dialami oleh sekitar 50-80%.

b. Gejala *Postpartum Blues*

Menurut Beck (2002) *postpartum blues* adalah suatu kondisi yang dialami oleh sekitar 50-80% ibu baru dalam minggu pertama setelah melahirkan. Gejalanya termasuk perasaan sedih, menangis tanpa alasan, dan perasaan tidak menentu. Berikut deskripsi lengkap mengenai *postpartum blues* menurut Beck (2002) :

1) Perasaan Sedih yang Mendalam

Ibu baru sering mengalami perasaan sedih yang intens tanpa alasan yang jelas. Meskipun baru saja melalui momen bahagia dengan kelahiran bayi, ibu dapat merasa sangat sedih dan tertekan, yang dapat membuatnya merasa bingung atau khawatir tentang kemampuannya sebagai ibu.

2) Menangis Tanpa Alasan yang Jelas

Salah satu gejala umum dari *postpartum blues* adalah menangis secara tiba-tiba dan tanpa alasan yang jelas. Ibu mungkin merasa mudah tersentuh atau emosional, dan tangisan ini bisa muncul tanpa ada pemicu nyata, seperti rasa lelah atau frustrasi.

3) Perasaan Tidak Menentu atau Bingung

Ibu mungkin merasa tidak stabil secara emosional, dengan suasana hati yang berubah-ubah tanpa bisa diprediksi. Ini bisa membuatnya merasa bingung atau kewalahan karena tidak memahami atau mengendalikan emosinya sendiri.

4) Mudah Marah atau Cepat Emosi

Dengan *postpartum blues* sering merasa lebih mudah tersinggung atau marah, bahkan terhadap hal-hal kecil. Ini bisa disebabkan oleh kombinasi dari kelelahan, perubahan hormonal, dan stres yang terkait dengan tanggung jawab baru sebagai ibu.

5) Perasaan Cemas atau Gelisah

Perasaan cemas atau gelisah adalah gejala umum lainnya. Ibu mungkin merasa khawatir berlebihan tentang kesehatan bayinya, kemampuan dirinya untuk menjadi ibu yang baik, atau kekhawatiran lainnya yang tidak selalu berdasar.

6) Kelelahan Ekstrem

Mengurus bayi baru lahir memang sangat melelahkan, tetapi pada ibu dengan *postpartum blues*, kelelahan ini terasa lebih intens. Ibu mungkin merasa lelah secara fisik dan mental, yang dapat memperburuk gejala emosional lainnya.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

7) Perubahan Suasana Hati yang Cepat

Ibu yang mengalami *postpartum blues* dapat merasakan perubahan suasana hati yang tiba-tiba dan ekstrem, misalnya dari perasaan bahagia ke perasaan sedih atau frustrasi dalam waktu singkat. Ini adalah salah satu ciri khas dari kondisi ini dan sering kali membuat ibu merasa tidak seimbang.

Menurut Beck (2002), gejala-gejala ini biasanya muncul dalam minggu pertama setelah melahirkan dan sering kali mencapai puncaknya dalam beberapa hari. Meskipun mengganggu, gejala ini umumnya bersifat sementara dan akan mereda dengan dukungan yang tepat.

Sedikit berbeda dengan pendapat yang diungkapkan oleh Beck (2002), gejala *postpartum blues* menurut WHO & UNFPA (2009) adalah sebagai berikut :

1) Perubahan Suasana Hati yang Cepat

Ibu baru dapat mengalami perubahan suasana hati yang tiba-tiba, misalnya dari perasaan bahagia menjadi sedih atau marah dalam waktu singkat. Ini adalah salah satu gejala utama *postpartum blues* yang sering terjadi dalam beberapa hari setelah melahirkan.

2) Iritabilitas

Ibu mungkin merasa lebih mudah tersinggung atau marah, sering kali tanpa alasan yang jelas. Iritabilitas ini dapat muncul dalam bentuk frustrasi atau ketidakpuasan yang cepat terhadap situasi sehari-hari atau orang di sekitarnya.

3) Kelelahan

Kelelahan fisik dan mental yang berlebihan adalah gejala umum lainnya. Ibu mungkin merasa sangat lelah, bahkan setelah tidur atau istirahat, yang dapat mempengaruhi kemampuannya untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

4) Menangis Tanpa Alasan Jelas

Menangis tiba-tiba dan tanpa alasan yang jelas sering terjadi pada ibu yang mengalami *postpartum blues*. Ini bisa disebabkan oleh kombinasi antara kelelahan, perubahan hormonal, dan stres yang dialami setelah melahirkan.

Menurut WHO & UNFPA (2009), gejala-gejala ini biasanya muncul dalam beberapa hari hingga dua minggu setelah melahirkan dan bersifat sementara. Meskipun tidak memerlukan intervensi medis khusus, gejala-gejala ini tetap perlu dipantau untuk mencegah perkembangan kondisi yang lebih serius, seperti depresi *postpartum*.

c. Tingkatan *Postpartum Blues*

Menurut Beck (2002), secara umum pendekatan terhadap *postpartum blues* dapat dilihat sebagai spektrum dari ringan hingga berat berdasarkan intensitas dan durasi gejala, sebagai berikut :

1) *Postpartum Blues* Ringan

Gejala yang dialami bersifat ringan dan tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari. Ibu mungkin merasakan kesedihan, kelelahan, atau perubahan suasana hati yang cepat, tetapi masih mampu mengatasi tugas-tugas sehari-hari dan merawat bayinya dengan baik. Gejala ini biasanya bersifat sementara dan memuncak dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan, lalu berangsur-angsur membaik.

2) *Postpartum Blues* Sedang

Gejala lebih menonjol dan mungkin mulai mengganggu aktivitas harian dan interaksi ibu dengan bayinya. Ibu mungkin lebih sering merasa cemas, menangis tanpa alasan yang jelas, atau merasa kewalahan. Pada tingkat ini, ibu mungkin membutuhkan lebih banyak dukungan emosional dari keluarga dan tenaga kesehatan.

3) *Postpartum Blues* Berat

Pada tingkat ini, gejala lebih parah dan dapat menyebabkan kesulitan yang signifikan dalam merawat bayi dan menjalani aktivitas sehari-hari. Ibu mungkin merasa sangat cemas, tidak mampu menikmati

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

kegiatan yang biasanya menyenangkan, dan merasa tertekan hampir sepanjang waktu. Meskipun ini masih dianggap sebagai *postpartum blues* dan biasanya bersifat sementara, ada risiko kondisi ini berkembang menjadi depresi *postpartum* jika gejala tidak membaik dalam beberapa minggu.

Menurut WHO & UNFPA (2009) lebih berfokus pada pengenalan gejala *postpartum blues* dan pentingnya pemantauan untuk mencegah perkembangan kondisi yang lebih serius, seperti depresi *postpartum*. Namun, jika kita mengacu pada pendekatan yang umumnya diadopsi oleh organisasi kesehatan global, tingkat keparahan *postpartum blues* bisa dilihat sebagai berikut :

1) Tingkat Ringan

Gejala pada tingkat ini mungkin termasuk perubahan suasana hati yang cepat, sedikit iritabilitas, dan kelelahan yang tidak terlalu mengganggu aktivitas harian ibu. Ibu mungkin merasa sedih atau menangis tanpa alasan jelas, tetapi masih dapat menjalankan peran sebagai ibu dan merasa optimis bahwa perasaan ini akan segera berlalu. WHO menekankan pentingnya dukungan sosial dan istirahat yang cukup pada tingkat ini.

2) Tingkat Sedang

Pada tingkat ini, gejala menjadi lebih menonjol dan mungkin mulai memengaruhi kemampuan ibu untuk merawat bayinya atau dirinya sendiri. Iritabilitas meningkat, dan perubahan suasana hati menjadi lebih ekstrem. Ibu mungkin merasa lebih cemas atau khawatir, dan gejala kelelahan menjadi lebih jelas. WHO menyarankan pemantauan lebih dekat oleh tenaga kesehatan dan dukungan keluarga untuk membantu ibu melalui periode ini.

3) Tingkat Berat

Meskipun masih dalam kategori *postpartum blues* dan bukan *depresi postpartum*, gejala pada tingkat ini cukup mengganggu. Ibu mungkin mengalami kelelahan yang ekstrem, menangis berlebihan, dan

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

perubahan suasana hati yang sangat cepat, sehingga sulit baginya untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Pada titik ini, WHO akan merekomendasikan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan kondisi ini tidak berkembang menjadi depresi *postpartum* dan intervensi mungkin diperlukan jika gejala berlanjut.

d. Faktor penyebab *Postpartum Blues*

Menurut Beck (2002), terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan *postpartum blues* meliputi:

1) Perubahan Hormon

Setelah melahirkan, tubuh mengalami perubahan hormon yang signifikan, terutama penurunan drastis hormon estrogen dan progesteron. Perubahan ini dapat mempengaruhi keseimbangan kimiawi otak dan menyebabkan gangguan suasana hati.

2) Kelelahan Fisik

Proses persalinan yang melelahkan, ditambah dengan kurangnya tidur karena merawat bayi baru lahir, dapat menyebabkan kelelahan fisik yang ekstrem. Kelelahan ini dapat memperburuk perasaan sedih atau kewalahan yang dialami ibu.

3) Stres Psikologis

Tanggung jawab baru sebagai seorang ibu, kekhawatiran tentang kemampuan merawat bayi, dan perubahan peran dalam keluarga dapat menimbulkan stres psikologis yang signifikan, yang dapat berkontribusi pada munculnya *postpartum blues*.

4) Kurangnya Dukungan Sosial

Ibu yang merasa kurang didukung oleh pasangan, keluarga, atau teman mungkin lebih rentan mengalami *postpartum blues*. Dukungan emosional dan praktis dari orang-orang terdekat sangat penting untuk membantu ibu melewati masa-masa sulit ini.

UINSSC
SYEKH NURJATI CIREBON

5) Pengalaman Melahirkan yang Traumatis

Jika ibu mengalami persalinan yang sulit atau traumatis, hal ini dapat meningkatkan risiko *postpartum blues*. Trauma persalinan dapat menyebabkan stres emosional yang berlanjut setelah kelahiran.

6) Perubahan Identitas dan Peran

Peralihan menjadi ibu baru dapat membawa perubahan besar dalam identitas dan peran seseorang. Perasaan kehilangan kebebasan, waktu pribadi, atau perubahan hubungan dengan pasangan dapat memicu perasaan sedih atau cemas.

7) Kekhawatiran tentang Kesehatan Bayi

Kekhawatiran yang berlebihan tentang kesehatan atau kesejahteraan bayi dapat menambah beban emosional yang dialami ibu, terutama jika bayi memiliki masalah kesehatan atau memerlukan perawatan khusus.

Menurut WHO & UNFPA (2009), terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan *postpartum blues* meliputi:

1) Perubahan Hormon

WHO menyoroti perubahan hormon yang signifikan setelah melahirkan, terutama penurunan kadar estrogen dan progesteron, sebagai penyebab utama *postpartum blues*. Perubahan ini dapat mempengaruhi mood dan menyebabkan gejala seperti perubahan suasana hati dan kelelahan.

2) Kelelahan Fisik dan Kurangnya Tidur

WHO menyebut kelelahan akibat persalinan dan kurangnya tidur karena merawat bayi baru lahir sebagai faktor yang dapat memperburuk kondisi emosional ibu, membuatnya lebih rentan terhadap *postpartum blues.*

3) Stres dan Kecemasan

Stres yang berkaitan dengan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu, kekhawatiran tentang kemampuan merawat bayi, dan perubahan dalam kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan risiko *postpartum*

UINSSC
SYEKH NURJATI CIREBON

blues. Kecemasan yang tinggi, baik mengenai kesehatan bayi atau peran baru sebagai ibu, juga dapat berkontribusi.

4) Kurangnya Dukungan Sosial

WHO menekankan pentingnya dukungan sosial yang memadai dari pasangan, keluarga, dan teman-teman. Ibu yang merasa kurang didukung lebih mungkin mengalami *postpartum blues*. Dukungan sosial yang baik dapat membantu mengurangi perasaan kesepian dan isolasi.

5) Pengalaman Melahirkan yang Sulit

Pengalaman persalinan yang traumatis atau sulit dapat menambah stres emosional setelah melahirkan, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *postpartum blues*. WHO menekankan pentingnya penanganan emosional yang tepat setelah persalinan yang sulit.

6) Perubahan dalam Peran dan Identitas

WHO juga mengakui bahwa perubahan dalam peran sosial dan identitas, dari seorang wanita menjadi ibu, dapat menjadi sumber stres dan memicu *postpartum blues*. Perasaan kehilangan kontrol atau kebebasan juga dapat menjadi faktor.

7) Kesehatan Bayi dan Komplikasi Kelahiran

Kekhawatiran tentang kesehatan bayi, terutama jika bayi memiliki kondisi medis yang membutuhkan perhatian khusus, dapat menambah beban emosional pada ibu, membuatnya lebih rentan terhadap *postpartum blues*.

e. Aspek

Menurut Beck (2002), aspek-aspek utama yang terkait dengan *postpartum blues* mencakup berbagai dimensi yang mempengaruhi ibu baru secara fisik, emosional, dan sosial. Berikut adalah beberapa aspek penting yang diidentifikasi oleh Beck:

1) Aspek Emosional

Perubahan suasana hati yang cepat, perasaan sedih yang mendalam, dan menangis tanpa alasan jelas merupakan aspek emosional utama dari

postpartum blues. Ibu mungkin juga merasa cemas, mudah tersinggung, atau mengalami perasaan tidak menentu yang dapat mempengaruhi kesejahteraan emosionalnya.

2) Aspek Fisik

Kelelahan ekstrem dan gangguan tidur sering kali merupakan aspek fisik dari *postpartum blues*. Ibu mungkin merasa lelah secara berlebihan, meskipun tidak melakukan aktivitas fisik yang berat. Kelelahan ini sering diperparah oleh kurangnya tidur karena harus merawat bayi baru lahir.

3) Aspek Psikologis

Postpartum blues juga dapat mempengaruhi kesehatan psikologis ibu. Perasaan tidak mampu atau ragu terhadap kemampuan diri sebagai seorang ibu, stres psikologis akibat tanggung jawab baru, dan ketidakpastian mengenai peran baru sebagai ibu adalah aspek psikologis yang sering terjadi.

4) Aspek Sosial

Interaksi sosial dan dukungan dari keluarga, teman, dan pasangan sangat memengaruhi pengalaman *postpartum blues*. Ibu yang merasa kurang didukung atau terisolasi secara sosial lebih mungkin mengalami gejala yang lebih parah. Sebaliknya, dukungan sosial yang kuat dapat membantu ibu mengatasi *postpartum blues* dengan lebih baik.

5) Aspek Kognitif

Beck juga mengidentifikasi perubahan dalam fungsi kognitif, seperti kesulitan berkonsentrasi, kebingungan, atau pelupa, sebagai bagian dari pengalaman *postpartum blues*. Ibu mungkin merasa kesulitan untuk fokus atau membuat keputusan, yang dapat menambah perasaan tidak menentu.

6) Aspek Perilaku

Aspek perilaku mencakup perubahan dalam kebiasaan sehari-hari, seperti kurangnya minat atau energi untuk melakukan aktivitas yang

biasa dilakukan. Ibu mungkin juga mengalami penurunan motivasi atau kesulitan dalam merawat diri sendiri dan bayinya.

F. Signifikansi Penelitian

Signifikansi penelitian merupakan dampak dari tercapainya tujuan penelitian. Penelitian yang dilaksanakan ini diharapkan memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu ke BKI-an, khususnya dalam bidang psikologi klinis dan kesehatan mental. Penelitian ini juga dapat menjadi kontribusi pada penelitian dan kajian tentang kesehatan reproduksi di tingkat lokal, yang dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dalam konteks yang lebih luas. Dengan demikian, penelitian ini memiliki signifikansi yang penting dalam meningkatkan pemahaman dan perhatian terhadap kesehatan mental ibu yang menikah muda, khususnya di daerah pedesaan seperti Desa Gegesik, Kabupaten Cirebon. Penelitian ini juga memperoleh pengetahuan, wawasan dan pengalaman baru kepada mahasiswa selaku peneliti.

G. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini menggunakan 3 sumber penelitian terdahulu. Penelitian yang pertama adalah Putri, dkk (2023), yang berjudul *Literature Riview*: Hubungan kehamilan usia dini dengan fenomena *Postpartum Blues*. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui keterkaitan kehamilan usia dini dengan fenomena *postpartum blues*. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian *literature review* dengan membandingkan beberapa *literature* untuk menghasilkan sebuah temuan. Hasil kajian dari 5 artikel pada penelitian tersebut menghasilkan sebuah temuan tentang hubungan yang kuat antara kehamilan usia dini dengan kejadian *postpartum blues*. kehamilan usia dini dapat meningkatkan seorang ibu untuk mengalami kejadian *postpartum blues*.

Penelitian yang kedua dilakukan oleh Sinaga & Jober (2023), yang berjudul Karakteristik Dan Status Kesehatan Mental Ibu *Postpartum*. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengkaji hubungan antara karakteristik responden dengan status kesehatan mental ibu *postpartum* di wilayah kerja Puskesmas Kotaraja. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah penelitian

kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan sepertiga dari total ibu *postpartum* (32,7%) mengalami problem kesehatan mental, didominasi kelompok usia dewasa awal, berpendidikan rendah, berstatus menikah, berstatus ekonomi kurang, multipara, riwayat persalinan normal dan memiliki anak usia bayi. Gejala yang paling banyak dirasakan adalah gejala somatik (66,5%) dan cemas (56,2%). Gejala spesifik yang paling banyak ditemukan adalah sering menderita sakit kepala (55%), mudah lelah (57,8%) dan sulit tidur (41%). Sebanyak 2,4% responden memiliki pikiran untuk mengakhiri hidup. Simpulan, terdapat hubungan signifikan antara strata pendidikan dan status ekonomi dengan masalah kesehatan mental ibu *postpartum*.

Penelitian yang ketiga dilakukan oleh Zahro & Fithriyah (2023), yang berjudul Batas Usia Pernikahan Perempuan Menurut Hadist Dan Implikasinya Dalam Negara Islam. Artikel ini membahas tentang batas usia menikah perempuan dan Implikasi/ Penerapannya dalam beberapa negara Islam. Dalam hadist manapun tidak ada yang menjelaskan batasan usia perempuan menikah. Namun jika dikaji lebih dalam, hadist yang berhubungan dengan pantasnya seseorang untuk menikah para fukaha berbeda pendapat tentang batasan usia perempuan untuk dapat disebut baligh. Menurut ulama Hanafi, perempuan usia 17 tahun. Mazhab Syâfi'i menjelaskan batas usia 9 tahun untuk perempuan. Hambali, baik lakilaki dan perempuan 15 tahun. Sedangkan ulama Mâliki syarat kedewasaan dengan tumbuhnya rambut di bagian tertentu anggota badan. Perbedaan pendapat tentang konsep baligh ini mengakibatkan batas usia perempuan menikah di beberapa negara Islam berbeda satu sama lain.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON

H. Sistematika Penelitian

Skripsi yang berjudul "Dampak Pernikahan Muda Terhadap Kondisi *Postpartum Blues* Studi Kasus Di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon". Pembahasan pada skripsi ini dikelompokan menjadi 5 kategori yang terdiri dari Pendahuluan, Kajian Teori, Metode Penelitian dan Profil Desa, Hasil Pembahasan, Kesimpulan dan Saran.

BAB I: Menjelasakan latar belakang penelitian, perumusan masalah yang terdiri dari tujuan penelitian, kegunaan penelitian, landasan teori, signifikasi penelitian, penelitian terdahulu, sistematika penelitian.

BAB II: Menjelaskan tentang kajian teori yang mengkaji mengenai pernikahan muda dan *postpartum blues.*

BAB III: Menjelaskan metode yang digunakan pada penelitian ini serta menggambarkan tentang profil lokasi dan sejarah lokasi penelitian.

BAB IV: Mendeskripsikan hasil penelitian Dampak Pernikahan Muda Terhadap Kondisi *Postpartum Blues* Studi Kasus Di Desa Gegesik Kabupaten Cirebon.

BAB V: Mendeskripsikan kesimpulan dan saran.

UINSSC
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SIBER
SYEKH NURJATI CIREBON