

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Dalam menghadapi sebuah mahligai pernikahan dimana dua orang mengalami proses pengenalan lebih dalam membuat komunikasi sangat harus diperhatikan. Dalam membina sebuah keluarga, dua orang tersebut akan menjadi sepasang orang tua yang akan memiliki anak. Bagi sebuah keluarga mendapatkan seorang bayi biasanya menjadi suatu peristiwa yang membahagiakan. Banyak pula yang menggambarkan bahwa melahirkan merupakan keadaan yang membahagiakan, sehingga tidak ada alasan bagi seorang ibu atau keluarga untuk bersedih atau menderita. Namun, ternyata perasaan bahagia kerap tidak serta merta dirasakan si ibu yang melahirkan bayi, karena transisi menjadi ibu adalah peristiwa besar dalam hidup yang dapat dicirikan sebagai krisis dengan stres yang signifikan. Ibu harus menyesuaikan dan membiasakan diri untuk suatu cara baru dengan yang diistilahkan Heidegger (1927) sebagai *being-in-the-world* (Roseth, Binder, & Malt, 2011). Di masa transisi inilah biasanya timbul sebuah kondisi yang dalam dunia kedokteran diistilahkan sebagai depresi pasca melahirkan atau *Baby blues syndrome*. Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), *Baby blues syndrome* sendiri mempengaruhi sekitar 13% perempuan yang ada di dunia. Di Indonesia, tingkatan depresi pasca-melahirkan mencapai 19.8 %.

Baby blues syndrome adalah bentuk gangguan emosional atau stres berupa rasa sedih tak berdasar yang dialami oleh wanita yang baru melahirkan dan istilah ini hanya diperuntukkan bagi seorang wanita (Murtiningsih, 2012:1). Diperkirakan 50-80 persen wanita yang baru melahirkan akan mengalami *Baby blues syndrome*.

Wanita yang mengalami sindrom ini ditandai dengan ciri mengalami perasaan tak menentu, merasa sangat sedih, stres dan tertekan. Wanita primipara atau wanita yang pernah melahirkan satu kali dikatakan lebih rentan mengalami *Baby blues syndrome* dibanding wanita multipara atau wanita yang pernah melahirkan lebih dari satu kali (Bobak dalam Rahmandani, 2007:49). Hal ini karena ibu multipara telah memiliki pengalaman dalam merawat bayinya, sedangkan ibu primipara baru menghadapi persalinan pertama dan masih minim pengalaman dalam merawat bayi sehingga dibutuhkan bimbingan dan diberikan pengetahuan-pengetahuan baru atas pengalaman pertamanya sebagai ibu yang kadang kala melakukan kesalahan atau bahkan tidak tahu harus melakukan apa, sehingga ibu merasa bingung, sedih, merasa bersalah atau merasa telah menjadi ibu yang tidak becus.

Selain karena ketidaktahuan, perasaan negatif yang dirasakan wanita setelah melahirkan juga dapat timbul karena sebab lain, seperti merasa diabaikan karena orang di sekitar, termasuk suami lebih memperhatikan bayinya atau merasa diabaikan karena terdapat perubahan kehidupan profesional yang awalnya bekerja di kantor, menjadi harus berdiam diri di rumah tanpa ada yang menemani. Bukan hanya faktor eksternal, faktor biologis seperti hormon yang belum stabil setelah melahirkan pun turut andil dalam memicu perasaan-perasaan negatif yang sulit dibahasakan oleh seorang ibu, sehingga hanya dirinya yang memahami tanpa mampu menyampaikan apa yang dirasakan pada orang lain untuk membuat mereka paham. *Baby blues syndrome* yang dialami ibu akan memberikan dampak yang buruk pada seorang ibu sehingga tidak bisa menjalani perannya sebagai ibu dengan baik dan maksimal karena emosinya yang labil. Dalam satu waktu, ibu mungkin akan merasa sangat sedih saat melihat bayinya, dengan atau tanpa alasan, tapi di waktu lain, ibu akan merasa begitu senang, lagi-lagi dengan atau tanpa alasan.

Ibu yang mengalami *Baby blues syndrome* juga menjadi lebih sensitif, hal ini disebabkan karena emosi dan keadaan mental yang belum stabil. Oleh karena itu, tidak sedikit ibu yang mudah tersinggung atau marah pada orang-orang di sekitarnya hanya karena hal-hal yang dianggap orang lain sepele, mudah merasa lelah, sakit, dan malas padahal tidak melakukan pekerjaan yang banyak, atau bahkan bisa tiba-tiba menangis walau tidak jelas pemicunya. *Baby blues syndrome* yang diabaikan tanpa ada upaya pemulihan, baik dari diri ibu sendiri atau keluarganya dapat berlanjut ke arah *postpartum depression* (depresi setelah melahirkan) atau *postpartum psychosis*. Pada tahap ini intensitas dan lama gangguan menjadi lebih parah dan emosinya menjadi semakin kacau, bahkan telah dapat dikatakan sebagai gangguan mental sehingga perlu penanganan profesional, seperti psikolog atau psikiater dalam proses pemulihannya.

Pada dasarnya, *Baby blues syndrome* adalah hal yang umum dirasakan oleh wanita yang baru melangsungkan persalinan karena merupakan bagian dari adaptasi dengan situasi yang baru. Biasanya sindrom *Baby blues syndrome* akan memuncak di hari ketiga dan keempat setelah melahirkan dan maksimal lamanya adalah tiga minggu (Murtiningsih, 2012:1). Meskipun umum dialami dan merupakan hal yang wajar, *Baby blues syndrome* tetap tidak boleh dianggap sepele dan dibiarkan tanpa ada upaya untuk meringankan gejala-gejalanya. Novak dan Broom dalam Rahmandani (2007:7) mengatakan salah satu faktor risiko terjadinya postpartum depression adalah *Baby blues syndrome*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, Beck, Reynolds dan Rutowski menyebutkan bahwa wanita yang mengalami *Baby blues syndrome* berisiko mengalami postpartum depression, bahkan lebih parah, seperti postpartum psychosis jika tidak tertangani dengan baik (Rahmandani, 2007:7).

Untuk itu, diperlukan upaya-upaya untuk meringankan gejala *Baby blues syndrome* agar pemulihan bagi ibu yang mengalami sindrom tersebut berjalan dengan cepat dan baik. Salah satu cara ibu meringankan *Baby blues syndrome* adalah mencari teman untuk mencurahkan isi hatinya (Murtiningsih, 2012:32). Teman tersebut haruslah dapat dipercaya dan memiliki kedekatan emosional dengan ibu. Suami adalah salah satu orang yang dapat dijadikan teman curhat, karena biasanya pasangan suami-istri akan saling memiliki kedekatan emosional. Suami dapat memberikan dukungan emosional dan sosial. Dalam hasil penelitian Rahmandani (2007: 366) juga menjelaskan bahwa jika seorang ibu kurang mendapatkan dukungan sosial dari selama hamil dan setelah melahirkan, maka ibu akan rentan mengalami *Baby blues syndrome*. Sebaliknya, dengan adanya dukungan sosial, ibu mampu melewati permasalahan yang dihadapinya dengan baik. Dukungan sosial akan membuat ibu akan mampu menerima diri sendiri atas keadaan (*Baby blues syndrome*) yang dialami, adanya perasaan aman, dilindungi serta kepercayaan dari orang-orang di dekatnya.

Menurut Gottlieb dalam Sari (2014:21) dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasehat verbal dan nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. House dalam Sari (2014:23) berpendapat bahwa dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang melibatkan dua orang atau lebih untuk memenuhi kebutuhan dasar individu dalam mendapatkan rasa aman, hubungan sosial, persetujuan, dan kasih sayang. Dukungan sosial adalah mekanisme hubungan interpersonal yang menjadi salah satu cara berlindung dari efek berbahaya stres atau gangguan suasana hati (Wati, 2013:12). Salah satu bentuk dukungan sosial ini adalah komunikasi. Albrecht dan Adelman dalam Sari (2014:22)

mendefinisikan dukungan sosial sebagai komunikasi verbal dan nonverbal antara komunikan dan komunikator. Gunanya adalah untuk mengurangi ketidakpastian mengenai situasi, diri, orang lain, atau hubungan, serta berfungsi mempertinggi kontrol seseorang terhadap suatu situasi yang dihadapi. Sesuai aksiomanya, manusia tidak bisa tidak berkomunikasi, begitu juga anggota dalam sebuah keluarga. Komunikasi yang terjalin antaranggota keluarga termasuk dalam kategori komunikasi interpersonal.

Berbicara mengenai wanita primipara atau wanita yang pernah melahirkan satu kali dikatakan lebih rentan mengalami *Baby blues syndrome*, berkaitan dengan kondisi yang terjadi di Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut dikarenakan di Desa tersebut banyak terjadi dari masyarakatnya yang lebih memilih untuk menikah di usia muda atau bisa disebut dengan pernikahan dini, yang membuat *Baby blues syndrome* berpeluang banyak terjadi di wilayah tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai **“Peran Komunikasi Keluarga Dalam Menghadapi *Baby Blues Syndrome* (Studi Deskriptif Pada Ibu Muda di Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut)”**, Dengan begitu peneliti berharap Penelitian ini menjadi penting dan bermakna karena dapat memberikan solusi kepada masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan oleh peneliti, maka diambil sebuah rumusan masalah yaitu : Bagaimana peran komunikasi keluarga dalam menghadapi *Baby blues syndrome* pada ibu baru di Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut?

1.3 Identifikasi Masalah

Dari beberapa uraian pemikiran yang telah peneliti rangkum pada latar belakang dan rumusan masalah diatas, sehingga peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana aspek keterbukaan dalam indikator komunikasi keluarga antara ibu mudapenderita *Baby blues syndrome* pada anggota keluargadi Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut?
2. Apa saja bentuk komunikasi keluarga yang disampaikan oleh anggota keluarga kepada ibu muda di Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut dalam upaya mengatasi *Baby blues syndrome* ?
3. Apa saja faktor-faktor yang dapat mendukung dan menghambat peran komunikasi keluarga dalam menghadapi *Baby blues syndrome* pada ibu mudadi Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan merupakan target yang hendak dicapai dalam melakukan suatu kegiatan. Maka tujuan penelitian ini di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui seberapa terbukanya komunikasi ibu muda kepada keluarganya terkait *Baby blues syndrome* di Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut.
2. Untuk mengetahui bentuk komunikasi keluarga dengan ibu muda penderita *Baby blues syndrome* di Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut.
3. Untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mendukung dan menghambat peran komunikasi keluarga dalam menghadapi *Baby blues syndrome* pada ibu muda di

Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi Kabupaten Garut.

1.5 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai kegunaan teoritis dan kegunaan praktis sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan mempunyai kegunaan teoritis, dapat memperkaya dan melengkapi khazanah Ilmu Komunikasi, khususnya tentang kajian fenomena *Baby blues syndrome* dalam sudut pandang psikologi komunikasi. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk membandingkan dan juga diharapkan bisa menjadi referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian yang serupa.

2. Kegunaan Praktis

a. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan peneliti mengenai peran komunikasi keluarga dalam menghadapi *Baby blues syndrome* pada *new mom* juga menerapkan teori – teori yang didapat serta melatih kemampuan berpikir secara sistematis.

b. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai kajian fenomena *Baby blues syndrome* dalam sudut pandang psikologi komunikasi.

c. Bagi Masyarakat

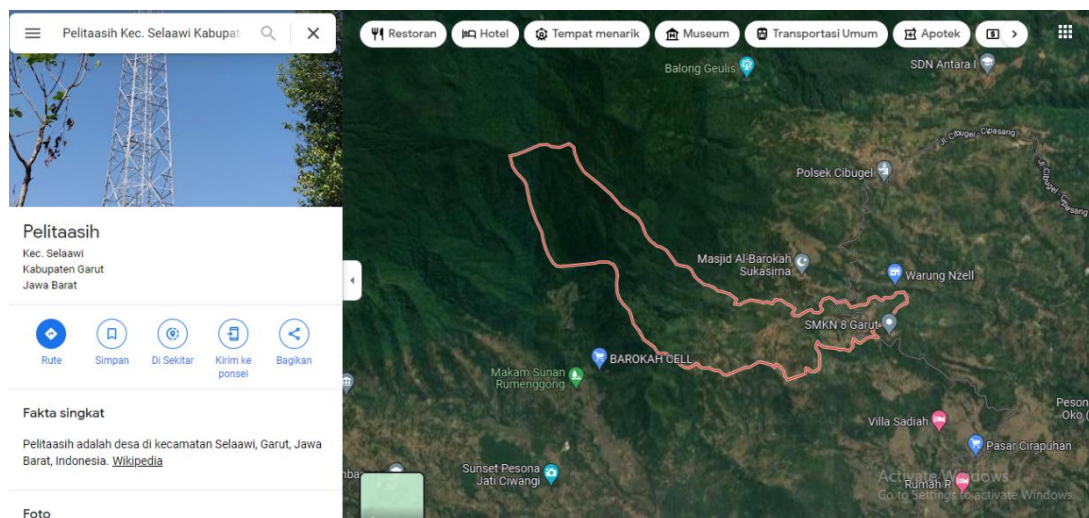
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran kepada masyarakat mengenai fenomena *Baby blues syndrome* yang mungkin masih awam terhadap fenomena tersebut.

1.6 Sistematika Penelitian

Penelitian ini menggunakan sistematika Penelitian sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN, terdiri dari latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, sistematika penelitian skripsi, lokasi dan waktu penelitian.
2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA, terdiri dari rangkuman teori, kajian atau penelitian terdahulu yang relevan, dan kerangka pemikiran.
3. BAB III METODE PENELITIAN, teori dari pendekatan penelitian, subjek dan objek penelitian, informan kunci, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan teknik keabsahn data.
4. BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, terdiri dari objek penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.
5. BAB V PENUTUP, terdiri dari simpulan dan rekomendasi

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian



Gambar 1.1 Peta Wilayah Desa Pelitaasih

Sumber : <http://desapelitaasih.id/>

Lokasi penelitian ini terletak di Desa Pelitaasih Kecamatan Selaawi, Kabupaten Garut. Peneliti memilih lokasi ini berdasarkan fenomena – fenomena yang tertera pada latar belakang penelitian, disamping itu yang menjadi lokasi penelitian ini juga merupakan kampung halaman dari peneliti. Hal ini merupakan bentuk rasa cinta dan sumbangsih peneliti terhadap kampung halaman dimana kampung halaman menjadi prioritas sebelum terjun lebih jauh ke daerah lain. Penelitian dilaksanakan terhitung dari mulai bulan Februari 2021 sampai dengan selesai.

Tabel 1.1
Rincian Waktu Penelitian

Sumber: data diolah oleh peneliti

Bulan ke-	Aktivitas	Sub Aktivitas	Minggu Ke-			
			1	2	3	4
1	Tahap Persiapan Penelitian	Observasi	■			
		Identifikasi Masalah	■			
		Pengajuan Judul Penelitian	■			
		Acc Judul Penelitian			■	
		Pengarahan Pembimbing			■	
		Penyusunan BAB I			■	
22	Penyusunan Usulan Penelitian	Revisi BAB I	■			
		Acc BAB I		■		
		Pengajuan izin penelitian		■		
		Penyusunan BAB II	■			
		Revisi BAB II		■		
		ACC BAB II		■		
		Penyusunan BAB III		■	■	
		Revisi BAB III			■	
		Acc BAB III				■
3	Sidang UP	Persiapan Sidang Usulan Penelitian	■			

		Sidang Usulan Penelitian		■		
	Penyusunan Skripsi	Observasi dan Wawancara		■	■	
		Pengumpulan Data Penelitian		■	■	
		Penyusunan BAB IV			■	■
		Revisi BAB IV				■
		Acc BAB IV				■
		Penyusunan BAB V				■
		Revisi BAB V				■
		Acc BAB V				■
4		Sidang Skripsi	Persiapan Sidang Akhir	■		
	Sidang Akhir			■		