

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Masa nifas atau *puerperium* merupakan masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali ke keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu atau sekitar 40 hari terhitung setelah proses kelahiran (Nurlina & Kasrinda, 2014). Sedangkan pengertian lainnya, masa nifas merupakan masa atau periode transisi yang penting bagi perempuan, seringkali terjadi perubahan fisik dan psikologi pada ibu nifas. Perubahan tersebut dapat menyebabkan timbulnya masalah kepada ibu nifas seperti *post partum blues* dan *postpartum depression* (Elvira, Ismail, Moegni, & Herqutanto, 2013). *Postpartum depression* menimbulkan beberapa gangguan, salah satunya adalah gangguan makan. Gangguan makan atau *eating disorder* (ED) yang merupakan salah satu karakteristik dari *postpartum depression* sangat erat kaitannya dengan kebutuhan dasar ibu nifas yaitu kebutuhan nutrisi. Kebutuhan nutrisi pada periode ini harus tercukupi karena dengan terpenuhinya nutrisi, proses produksi Air Susu Ibu (ASI) dan masa laktasi akan lancar, dimana ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang baru lahir serta dengan terpenuhinya kebutuhan nutrisi bertujuan agar mempercepat penyembuhan alat-alat kandungan setelah melahirkan supaya kembali seperti ke keadaan sebelum hamil (Nurlina & Kasrinda, 2014).

Eating disorder telah dilaporkan di seluruh dunia, baik di wilayah negara maju dan negara berkembang. Prevalensi gangguan makan menurut

benua yang telah diteliti mendapatkan prevalensi poin 4,6% (2,0-13,5%) di Amerika, 2,2% (0,2-13,1%) di Eropa dan 3,5% (0,6-7,8%) di Asia (Galmiche at all, 2019). Prevalensi gangguan makan pada orang dewasa adalah sekitar 0,9% untuk anoreksia nervosa, 1,5% untuk bulimia nervosa, dan 3,5% untuk gangguan makan pesta atau *binge eating disorder* terjadi pada wanita. Sedangkan sekitar 0,3% untuk anoreksia nervosa, 0,5% untuk bulimia nervosa, dan 2,0% untuk gangguan makan pesta atau *binge eating disorder* terjadi pada pria (Hudson et all, 2007).

Penyebab dari adanya *eating disorder* (ED) dikarenakan adanya perubahan dari sistem endokrin, pada masa nifas hormon endorfin yang merupakan hormon yang memunculkan perasaan baik akan mengalami penurunan dan hal tersebut akan membuat ibu mengalami depresi, merasa sendiri, ketakutan dan dapat mempengaruhi kondisi psikologinya. Selain perubahan dari sistem endokrin, perubahan psikologi yang merupakan bawaan dari proses kelahiran, juga merupakan faktor pemicu terjadinya *eating disorder*, seperti adanya tekanan emosional ibu yang didapatkan dari proses kelahiran janin, stressor lingkungan yang ada di sekitar, keyakinan serta sikap ibu nifas. Adanya perubahan tersebut menyebabkan timbulnya perilaku negatif serta mendasari terjadinya peningkatan *eating disorder* pada ibu nifas (Baskin, Meyer, & Galligan, 2020).

Eating disorder akan berdampak pada kebutuhan dasar ibu pada masa nifas yakni kebutuhan nutrisi, lama penyembuhan alat-alat kandungan dan juga jumlah volume ASI yang dihasilkan. Dikarenakan ibu nifas dengan *eating*

disorder mengurangi jumlah asupan kalori dan lemak, hal tersebut menyebabkan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu nifas akan kurang dari yang dibutuhkan serta tidak menutup kemungkinan akan terjadi gangguan dalam proses laktasi dan menyusui. Untuk mengatasi gangguan tersebut ibu nifas dianjurkan untuk mencukupi asupan nutrisi dengan mengonsumsi makanan sehat serta bergizi seimbang, minum cukup air putih, dan menambah asupan kalori dari makanan yang dikonsumsi (Nurlina,2014).

Jadi, dengan adanya *eating disorder* diperlukan langkah pertama untuk mengetahui serta menginformasikan intervensi pendidikan awal berupa pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai nutrisi untuk ibu nifas dengan *eating disorder* (Fogarty et al, 2018). Terapi inti untuk pasien *eating disorder* adalah psikoterapi dikarenakan pasien dengan *eating disorder* memiliki masalah terkait dengan perasaan diri mereka seperti merasa kecewa atau merasa tidak pantas untuk lingkungan sekitar. Secara keseluruhan, studi literatur yang menyelidiki terkait dengan *eating disorder* selama masa nifas masih belum banyak dan masih langka (Baskin dan Galligan, 2019). Oleh karena itu, maka diperlukan untuk dilakukan studi literatur yang bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana gambaran asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan *eating disorder*.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan *eating disorder*?

1.3 Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan *eating disorder*.

2) Tujuan Khusus

Dari rumusan masalah dapat diketahui bahwa tujuan dari studi literatur ini yaitu :

a) Mengetahui penatalaksanaan pada kasus ibu nifas dengan *eating disorder*.

1.4 Manfaat

1) Teoritis

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat memberikan wawasan akademik sebagai pengetahuan tambahan dan bahan masukan, disamping itu penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan salah satu sumber bacaan serta tambahan informasi mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan *eating disorder*.

2) Praktis

a) Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat untuk lebih meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

b) Manfaat bagi Peneliti

Dari hasil penelitian diharapkan peneliti dapat menerapkan asuhan dan juga penatalaksanaan *eating disorder* pada ibu nifas sesuai dengan teori

dan pengetahuan dari peneliti. berguna untuk meningkatkan pelayanan asuhan.