

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Ibu Postpartum**

Masa postpartum adalah periode setelah persalinan di mana tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis dan psikologis untuk kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Menurut World Health Organization (WHO), periode postpartum dimulai segera setelah kelahiran hingga enam minggu pertama setelah persalinan. Namun, beberapa ahli menyebutkan bahwa masa postpartum bisa berlangsung lebih lama tergantung pada kondisi fisik dan psikologis ibu (WHO, 2021)

Masa postpartum merupakan periode krusial yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik ibu setelah melahirkan, tetapi juga pada peran pentingnya dalam memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal. Pada masa ini, ibu menghadapi berbagai tantangan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi praktik pengasuhan (Arsi et al., 2022). Menurut Lilis dan Yuanita (2021), masa *post partum* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu atau 0 sampai 42 hari setelah melahirkan.

##### **2.1.1 Perubahan Fisik Dan Psikologis Ibu Postpartum**

Masa postpartum merupakan periode transisi yang kompleks bagi seorang ibu, baik dari segi fisik maupun psikologis. Perubahan yang terjadi dalam tubuh ibu setelah melahirkan tidak hanya memengaruhi kesehatannya, tetapi juga berpengaruh terhadap kemampuan dalam mengasuh dan menyusui bayinya. Pemulihan yang tidak optimal pada masa ini dapat berdampak pada kesejahteraan ibu serta bayi, termasuk dalam hal pemenuhan nutrisi yang berperan penting dalam pencegahan stunting (Noviyani, 2023).

##### **1. Perubahan Fisik pada Ibu Postpartum**

Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami serangkaian perubahan fisiologis yang bertujuan untuk memulihkan organ-organ reproduksi dan menyesuaikan diri dengan kondisi pasca persalinan. Salah satu perubahan utama adalah involusi uterus, yaitu proses penyusutan rahim kembali ke ukuran normalnya sebelum kehamilan. Proses ini berlangsung selama enam minggu

pertama setelah melahirkan dan sering kali disertai dengan kontraksi rahim yang menimbulkan nyeri perut ringan hingga sedang (Surmayanti et al., 2022)

Selain involusi uterus, ibu postpartum juga mengalami perubahan hormon yang signifikan. Setelah persalinan, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun drastis, sementara hormon prolaktin dan oksitosin meningkat untuk mendukung produksi ASI. Perubahan hormon ini dapat menyebabkan berbagai gejala fisik, seperti kelelahan, keringat berlebihan, perubahan nafsu makan, serta gangguan tidur. Kelelahan yang berkepanjangan dapat berdampak pada kemampuan ibu dalam memberikan ASI eksklusif serta merawat bayinya dengan optimal (Yantina et al., 2024).

Produksi ASI juga dipengaruhi oleh perubahan fisiologis lainnya, seperti aliran darah ke payudara yang meningkat dan pembentukan jaringan kelenjar susu. Beberapa ibu mengalami masalah dalam produksi ASI, seperti payudara yang terasa bengkak dan nyeri, puting lecet, atau mastitis (infeksi pada kelenjar susu). Kendala ini dapat menghambat keberhasilan menyusui dan berisiko menyebabkan bayi tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhannya (Febriani et al., 2022).

Selain perubahan di atas, banyak ibu postpartum juga mengalami gangguan pada sistem pencernaan dan metabolisme. Beberapa ibu mengalami sembelit akibat perubahan hormon dan tekanan pada usus selama kehamilan. Sembelit yang berkepanjangan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan menghambat pola makan sehat, yang seharusnya mendukung produksi ASI yang berkualitas (Kurniawan et al., 2024).

## **2. Perubahan Psikologis pada Ibu Postpartum**

Selain perubahan fisik, ibu postpartum juga mengalami perubahan psikologis yang dapat berdampak pada pola asuh dan pemberian nutrisi kepada bayi. Perubahan hormon yang drastis setelah melahirkan dapat menyebabkan ketidakstabilan emosional yang sering dikenal sebagai *baby blues syndrome*. Gejala *baby blues* meliputi perubahan suasana hati yang cepat, perasaan sedih tanpa sebab yang jelas, mudah tersinggung, dan menangis tanpa alasan. Kondisi ini umumnya berlangsung selama beberapa hari hingga dua minggu setelah

persalinan dan tidak memerlukan intervensi medis khusus (Priansiska & Aprina, 2024)

Namun, jika gejala emosional yang dialami ibu semakin berat dan berlangsung lebih dari dua minggu, maka kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum. Depresi postpartum adalah gangguan psikologis serius yang ditandai dengan perasaan putus asa, kecemasan berlebihan, kehilangan minat dalam merawat bayi, serta gangguan tidur dan nafsu makan. Studi yang dilakukan oleh Yantina (2024) menunjukkan bahwa sekitar 15-20% ibu mengalami depresi postpartum, yang berisiko menyebabkan gangguan ikatan ibu dan bayi serta menghambat praktik menyusui yang optimal.

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap depresi postpartum meliputi kurangnya dukungan sosial, stres akibat tuntutan peran sebagai ibu, masalah ekonomi, serta riwayat gangguan mental sebelumnya. Kurangnya dukungan dari pasangan dan keluarga dapat memperburuk kondisi psikologis ibu, menyebabkan perasaan kesepian, serta menurunkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Khusniyati, 2025).

Selain depresi, ibu postpartum juga dapat mengalami gangguan kecemasan. Kekhawatiran berlebihan terhadap kesehatan dan perkembangan bayi, ketakutan akan kegagalan dalam menyusui, serta tekanan sosial untuk menjadi ibu yang "sempurna" dapat meningkatkan risiko gangguan kecemasan postpartum. Studi oleh Puspasari (2024) menemukan bahwa ibu yang mengalami kecemasan *postpartum* cenderung memiliki risiko lebih tinggi dalam menghentikan pemberian ASI sebelum waktunya, yang berpotensi meningkatkan risiko stunting pada bayi.

Dukungan emosional dan psikososial sangat penting dalam membantu ibu menghadapi tantangan psikologis selama masa postpartum. Pendampingan oleh tenaga kesehatan, konseling laktasi, serta kelompok dukungan ibu menyusui telah terbukti dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif serta mengurangi risiko gangguan psikologis postpartum (Priansiska & Aprina, 2024).

### 2.1.2 Peran Ibu Postpartum

Peran ibu pasca melahirkan sangat penting bagi kesehatan fisik, emosional, dan perkembangan ibu serta anak. Berikut adalah peran ibu postpartum (Silalahi & Widjayanti, 2022):

#### 1. Peran untuk ibu

##### a. Pemulihan Fisik

Ibu perlu fokus pada pemulihan tubuh setelah persalinan, seperti menjaga kebersihan luka jahitan jika ada, mengonsumsi makanan bergizi, dan cukup istirahat. Ibu harus beradaptasi akibat perubahan hormonal yang dapat memengaruhi suasana hati dan energi.

##### b. Kesehatan Mental

Ibu berperan menjaga kesehatan mentalnya dengan mengenali tanda-tanda baby blues atau depresi postpartum dan mencari bantuan jika diperlukan untuk mengelola regulasi emosional. Ibu postpartum dapat membangun sistem dukungan dengan pasangan, keluarga, atau komunitas untuk mengurangi stres.

##### c. Perawatan Diri

Mengatur waktu untuk diri sendiri meskipun sibuk merawat bayi, seperti tidur cukup, mandi, atau melakukan hobi ringan. Ibu postpartum dapat menerima bantuan dari orang lain untuk mengurangi beban tugas rumah tangga.

#### 2. Peran untuk Anak

##### a. Pemberian ASI (Air Susu Ibu)

Ibu berperan menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama jika memungkinkan, karena ASI mengandung nutrisi penting untuk pertumbuhan dan imunitas bayi. Ibu perlu mempelajari teknik menyusui yang benar untuk kenyamanan ibu dan bayi.

##### b. Perawatan Dasar Bayi

Ibu bertanggung jawab atas kebutuhan dasar bayi, seperti mengganti popok, memandikan, menjaga kebersihan tali pusar dan memantau kesehatan bayi, seperti jadwal imunisasi dan kunjungan ke dokter.

##### c. Ikatan Emosional (*Bonding*)

Ibu berperan membangun ikatan emosional melalui sentuhan (skin-to-skin contact), berbicara, atau menyanyikan lagu untuk bayi, yang mendukung perkembangan emosi dan sosial anak.

d. Stimulasi Awal

Ibu dapat memberikan stimulasi sederhana seperti mengajak bayi berinteraksi, memperkenalkan warna atau suara, yang penting untuk perkembangan sensorik dan kognitif.

e. Tantangan dan Dukungan

Ibu postpartum sering menghadapi tantangan seperti kurang tidur, rasa lelah, atau tekanan sosial. Oleh karena itu, dukungan dari pasangan, keluarga, atau tenaga kesehatan sangat penting. Jika ibu merasa kewalahan, penting untuk berkomunikasi dengan orang terdekat atau profesional kesehatan untuk mencegah masalah yang lebih serius.

### 2.1.3 Konsep *Self-efficacy*

*Self-efficacy* merupakan keyakinan seseorang terhadap kapasitas dirinya dalam melaksanakan suatu tindakan yang diyakini mampu menentukan pencapaian hasil tertentu (Bandura, 1997). Gagasan ini termasuk ke dalam *Social Cognitive Theory* yang diperkenalkan oleh Albert Bandura, yang menjelaskan bahwa perilaku individu tidak hanya terbentuk dari pengaruh faktor biologis maupun lingkungan, tetapi juga dari keyakinan pribadi mengenai kemampuannya untuk menghadapi hambatan dan mencapai tujuan (Bandura dan Wessels, 1997).

Dalam ranah kesehatan ibu dan anak, *Self-efficacy* memiliki peran signifikan dalam memengaruhi perilaku ibu ketika memberikan perawatan pada bayinya. Ibu dengan tingkat *Self-efficacy* yang tinggi biasanya lebih yakin pada dirinya sendiri saat menghadapi berbagai hambatan selama menyusui, misalnya masalah rendahnya produksi ASI, tantangan psikologis, maupun keterbatasan dukungan sosial. Sebaliknya, ibu dengan *Self-efficacy* yang rendah cenderung mengalami kesulitan dalam praktik ASI eksklusif, lebih mudah menyerah ketika menghadapi kendala menyusui, serta rentan dipengaruhi oleh mitos atau informasi yang kurang tepat terkait pemberian makanan bayi (Yantina dkk., 2024).

Self-efficacy ibu postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman sebelumnya, pengamatan terhadap orang lain, dukungan sosial, serta kondisi fisiologis dan emosional menekankan bahwa salah satu faktor penting yang turut membentuk *self-efficacy* adalah regulasi emosi. Ibu yang mampu mengelola emosinya secara adaptif akan lebih mudah membangun rasa percaya diri dalam menghadapi perubahan dan tuntutan peran sebagai ibu. Sebaliknya, disregulasi emosi dapat menurunkan *self-efficacy* dan menyebabkan ibu merasa tidak mampu menjalankan peran tersebut (Ananda & Hildayani, 2024).

#### **2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self-Efficacy**

Menurut berbagai sumber *Self-efficacy* seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu (Pramesti & Kristinawati, 2024):

##### **1. Pengalaman Langsung (*Mastery Experience*)**

Pengalaman sukses dalam melakukan suatu tindakan dapat meningkatkan *Self-efficacy*, sedangkan pengalaman gagal dapat menurunkannya. Dalam konteks ibu *postpartum*, keberhasilan menyusui sejak awal dapat meningkatkan keyakinan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif.

Selain itu, penelitian oleh Febriani (2022) menemukan bahwa pengalaman pertama keberhasilan dalam menyusui berhubungan erat dengan keberlanjutan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan pertama.

##### **2. Pengamatan Terhadap Orang Lain (*Vicarious Experience*)**

Ibu yang melihat atau mengetahui pengalaman sukses dari ibu lain dalam menyusui dan memberikan gizi optimal akan lebih percaya diri dalam melakukan hal yang sama (Huda et al., 2024)

Dalam konteks *postpartum*, ibu yang menyaksikan pengalaman ibu lain melalui kelompok diskusi, media sosial, atau lingkungan sosial (misalnya teman atau saudara) dapat mengalami peningkatan *Self-efficacy*, terutama jika pengalaman yang diamati adalah pengalaman sukses. Afifah (2020) menemukan bahwa partisipasi ibu dalam komunitas menyusui, kelompok parenting, atau forum ibu digital secara signifikan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi tantangan pengasuhan.

*Vicarious experience* juga dapat berperan penting saat ibu merasa tidak memiliki pengalaman pribadi yang cukup. Melihat ibu lain menenangkan bayi,

menyusui dalam situasi sulit, atau tetap tenang saat menghadapi stres dapat menjadi acuan dan penguatan tidak langsung untuk meningkatkan *Self-efficacy* ibu itu sendiri (Yantina et al., 2024).

### **3. Dukungan Sosial dan Verbal (*Verbal Persuasion*)**

Motivasi dan dukungan dari tenaga kesehatan, pasangan, atau keluarga dapat meningkatkan *Self-efficacy* ibu dalam menyusui dan mengasuh anak (Pasha et al., 2023). Dukungan sosial pada ibu postpartum dapat berupa pemberian informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan dalam bentuk tindakan yang diberikan oleh orang-orang yang berada di sekitar ibu post partum yang dapat memberikan keuntungan emosional (Mariany et al., 2022). Menurut Wulan (2023) dukungan sosial dan verbal dari orang-orang di lingkungan ibu post partum terutama suami dapat membantu ibu untuk beradaptasi terhadap perubahan peran barunya terutama dalam regulasi emosi.

### **4. Keadaan Fisiologis dan Emosional (*Physiological and Emotional States*)**

Keadaan fisiologis dan emosional seorang individu berperan penting dalam membentuk dan mempengaruhi tingkat *Self-efficacy*. Pada ibu postpartum, kondisi fisik seperti kelelahan, nyeri pasca persalinan, gangguan tidur, serta perubahan hormonal yang signifikan dapat berdampak langsung terhadap persepsi mereka terhadap kemampuan diri (Maulina et al., 2023).

Ibu yang mengalami kelelahan ekstrem, anemia, infeksi pasca persalinan, atau masalah menyusui, cenderung melaporkan tingkat kepercayaan diri yang lebih rendah dibandingkan ibu dengan kondisi fisik yang stabil. Selain faktor fisiologis, aspek emosional sangat berpengaruh. Ibu postpartum mengalami fluktuasi emosi yang intens akibat penurunan hormon estrogen dan progesteron, yang seringkali memicu *baby blues* bahkan depresi postpartum (Priansiska & Aprina, 2024).

Kondisi emosional yang negatif, seperti rasa cemas, takut gagal, perasaan tidak mampu, dan depresi ringan hingga berat dapat menghambat ibu dalam mengembangkan rasa percaya diri mereka dalam merawat bayi. Sebaliknya, ibu yang mampu menjaga regulasi emosional, mengenali dan mengelola emosinya dengan baik, menunjukkan *Self-efficacy* yang lebih tinggi dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan (Puspasari et al., 2024).

Studi Ananda dan Hildayani (2024)) mempertegas bahwa ibu yang mampu mengelola emosi negatif seperti stres dan kecemasan memiliki adaptasi lebih baik terhadap peran keibuan, termasuk dalam aktivitas menyusui, merawat bayi, serta pengambilan keputusan sehari-hari. Dukungan emosional yang baik, seperti validasi perasaan dari pasangan atau keluarga, terbukti dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan persepsi Self-efficacy ibu.

Lebih lanjut, penelitian Mutya (2023) menyatakan bahwa ibu dengan tingkat kecemasan postpartum yang tinggi memiliki peluang 2,3 kali lebih besar untuk mengalami kegagalan dalam menyusui, dibandingkan dengan ibu yang memiliki regulasi emosional yang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa regulasi emosional bukan hanya faktor pendukung sekunder, melainkan salah satu elemen kunci dalam membangun kepercayaan diri seorang ibu dalam perannya.

Hildayani (2024) juga menambahkan bahwa regulasi emosional yang positif memungkinkan ibu untuk mengembangkan coping mechanism (strategi bertahan) yang efektif dalam menghadapi tantangan, seperti pola tidur bayi yang tidak teratur atau masalah kesehatan bayi. Regulasi emosional yang stabil mendukung persepsi keberhasilan atas tugas-tugas keibuan sehari-hari, yang kemudian memperkuat Self-efficacy secara berkelanjutan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keseimbangan fisiologis dan stabilitas emosional tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik ibu, tetapi juga secara signifikan menentukan tingkat Self-efficacy dalam menjalani masa postpartum. Dukungan untuk meningkatkan regulasi emosional menjadi salah satu intervensi strategis untuk memperkuat Self-efficacy ibu postpartum, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap kualitas perawatan bayi yang lebih optimal (Njakatara et al., 2022).

#### **2.1.5 Self-efficacy Dalam Perawatan Bayi**

*Self-efficacy* yang tinggi berperan penting dalam perawatan bayi. Ibu yang memiliki kepercayaan diri dalam menyusui lebih mampu menghadapi tantangan seperti produksi ASI yang tidak lancar, bayi yang rewel, serta pengaruh lingkungan yang kurang mendukung (Kurniawan et al., 2024). Studi oleh Novariani et al. (2024) menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat *Self-efficacy* tinggi cenderung lebih

berhasil dalam memberikan ASI eksklusif hingga enam bulan dan melanjutkan pemberian ASI hingga dua tahun sesuai rekomendasi WHO.

Selain itu, *Self-efficacy* juga berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang optimal. Ibu yang memiliki *Self-efficacy* tinggi lebih cenderung memilih makanan bergizi seimbang, memperhatikan kebersihan dalam pemberian MPASI, serta mampu mengatasi berbagai kendala dalam proses pemberian makanan seperti penolakan makan oleh anak atau alergi makanan (Handayani et al., 2023). Sebaliknya, ibu dengan *Self-efficacy* rendah lebih cenderung memberikan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak, yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko stunting.

Intervensi berbasis peningkatan *Self-efficacy* telah terbukti efektif dalam meningkatkan keberhasilan menyusui dan pemenuhan gizi anak. Program edukasi yang melibatkan pelatihan menyusui, pendampingan ibu postpartum, serta dukungan komunitas dapat membantu meningkatkan *Self-efficacy* ibu dalam merawat bayinya (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Studi oleh Putri et al. (2023) menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti program edukasi tentang ASI dan gizi anak memiliki tingkat *Self-efficacy* yang lebih tinggi dan lebih mampu menerapkan pola pemberian makanan yang baik dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan edukasi.

#### **2.1.6 Pengukuran *Self-efficacy***

*Self-efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Bandura, 1997). Konsep ini pertama kali dikembangkan dalam teori kognitif sosial Albert Bandura, yang menekankan pentingnya peran persepsi individu terhadap kemampuan dirinya dalam menghadapi tantangan, memecahkan masalah, serta menyelesaikan tugas-tugas tertentu. Pengukuran *self-efficacy* dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan tergantung pada konteks dan domain spesifik. Bandura sendiri mengembangkan skala *self-efficacy* yang bersifat task-specific, artinya disesuaikan dengan jenis aktivitas yang sedang diteliti, seperti *self-efficacy* dalam menyusui, mengasuh anak, atau aktivitas keseharian ibu postpartum.

Dalam penelitian ini, *self-efficacy* diukur menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi dari alat ukur yang dikembangkan berdasarkan teori Bandura dan telah digunakan oleh Ardiyanti & Muthia (2019). Kuesioner ini terdiri dari 15 item yang

menggambarkan persepsi ibu terhadap kemampuannya dalam menjalankan peran sebagai ibu postpartum, termasuk aspek menyusui, merawat bayi, dan mengambil keputusan dalam pengasuhan. Skala pengukuran menggunakan skala Likert 4 poin, dengan kategori sebagai berikut:

Sangat Tidak Sesuai = 1

Tidak Sesuai = 2

Sesuai = 3

Sangat Sesuai = 4

Kuesioner ini terdiri dari item-item favorable dan unfavorable, di mana item unfavorable dilakukan pembalikan skor saat pengolahan data. Jumlah skor total kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkatan *self-efficacy*: rendah, sedang, dan tinggi, sesuai dengan distribusi skor total responden.

Instrumen ini telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment, seluruh item dinyatakan valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,361). Sementara itu, reliabilitas diuji menggunakan rumus Cronbach's Alpha, dengan hasil  $\alpha = 0,82$ , yang termasuk dalam kategori reliabilitas tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang baik dan layak digunakan untuk mengukur self-efficacy ibu postpartum.

## 2.2 Konsep Regulasi Emosional

Kondisi emosional ibu postpartum merujuk pada berbagai perubahan suasana hati, perasaan, dan respons emosional yang dialami ibu setelah melahirkan. Periode postpartum biasanya mencakup 6-8 minggu pasca persalinan, tetapi dampak emosional dapat berlangsung lebih lama. Perubahan ini dipengaruhi oleh fluktuasi hormon (penurunan estrogen dan progesteron), kurang tidur, stres menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai ibu, serta faktor fisik dan sosial (Priansiska & Aprina, 2024). Adaptasi ibu postpartum dalam perubahan kondisi emosional ini disebut dengan regulasi emosional (Huda et al., 2024).

Regulasi emosional postpartum adalah kemampuan ibu untuk mengenali, memahami, mengelola, dan menyesuaikan emosi yang muncul setelah melahirkan, di tengah perubahan hormonal, fisik, dan psikologis. Ini mencakup strategi untuk menangani fluktuasi suasana hati, seperti kecemasan, kesedihan, atau stres, agar

tetap seimbang dan fungsional dalam peran baru sebagai ibu (Husniawati et al., 2024). Dalam konteks psikologis postpartum, istilah "taking in" dan "letting go" merujuk pada fase-fase adaptasi emosional dan psikologis yang dialami ibu selama periode nifas.

Konsep teori yang dipaparkan Rubin (1967) dalam Priansiska dan Aprina (2024) menggambarkan proses adaptasi ibu baru dalam merangkul peran keibuan dengan diiringi perubahan respons emosional yang dialami ibu setelah melahirkan. Berikut fase-fase regulasi emosional ibu postpartum (Rubin, 1967):

### **1. Fase Taking In (Fase Penerimaan)**

Fase ini adalah periode awal pasca melahirkan di mana ibu fokus pada kebutuhan fisik dan emosionalnya sendiri sambil mulai memproses pengalaman kelahiran dan peran barunya sebagai ibu. Ibu cenderung bersifat pasif dan bergantung pada orang lain untuk dukungan. Fase ini biasanya berlangsung dalam 1-3 hari hingga 1-2 minggu pertama setelah melahirkan, meskipun durasinya bervariasi. Ibu mulai mengenal bayi, tetapi belum sepenuhnya terlibat dalam perawatan aktif. Mereka mungkin merasa kagum, tetapi juga cemas atau ragu tentang kemampuan mereka. Ibu akan mengalami gejala emosional berupa fluktuasi emosi, seperti perasaan gembira bercampur kelelahan atau kecemasan ringan (Priansiska & Aprina, 2024).

### **2. Fase Taking Hold (Fase Pengambilan Peran)**

Pada fase ini, ibu mulai mengambil peran aktif dalam merawat bayi dan mengembangkan kepercayaan diri sebagai ibu. Biasanya dimulai sekitar 3 hari hingga beberapa minggu pasca melahirkan, sering tumpang tindih dengan akhir fase taking in. Ibu mulai belajar dan mempraktikkan keterampilan merawat bayi, seperti menyusui, mengganti popok, atau menenangkan bayi. Ibu sering mencari informasi atau bimbingan tentang perawatan bayi, tetapi mungkin masih merasa ragu atau cemas jika menghadapi kesulitan. Ibu postpartum akan merasa bangga saat berhasil merawat bayi, tetapi juga kecemasan jika ada tantangan. Jika baby blues berlanjut atau memburuk, ini bisa menjadi tanda awal depresi postpartum (Priansiska & Aprina, 2024).

### 3. Fase *Letting Go* (Fase Pelepasan)

Fase ini adalah periode di mana ibu mulai melepaskan identitas atau gaya hidup sebelumnya untuk sepenuhnya merangkul peran keibuan, sambil menemukan keseimbangan dengan aspek lain dari kehidupan mereka. Biasanya dimulai beberapa minggu hingga bulan pasca melahirkan, sering setelah 6 minggu hingga 1 tahun. Pada tahap ini, ibu berusaha menyeimbangkan peran keibuan dengan aspek lain, seperti hubungan dengan pasangan, pekerjaan, atau waktu untuk diri sendiri. Jika ada kesulitan beradaptasi, ibu mungkin mengalami tanda-tanda depresi postpartum, seperti merasa terisolasi atau tidak mampu (Priansiska & Aprina, 2024)..

Menurut Lilis dan Yuanita (2021), disregulasi emosi berkaitan langsung dengan peningkatan risiko gangguan psikologis seperti depresi postpartum. Ibu yang tidak mampu mengelola emosinya secara efektif cenderung mengalami ketegangan emosional yang lebih tinggi, kesulitan tidur, dan merasa tidak mampu menjalankan peran keibuannya. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa regulasi emosi yang rendah dapat menghambat proses adaptasi menjadi ibu dan berdampak pada kualitas interaksi antara ibu dan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan mengatur emosi bukan hanya penting bagi kesehatan mental ibu, tetapi juga berdampak pada tumbuh kembang anak.

Dalam penelitian ini, regulasi emosi diukur menggunakan instrumen yang mengacu pada model Gross & John (2003), yang mengklasifikasikan dua strategi utama regulasi emosi, yaitu reappraisal (penilaian ulang kognitif) dan suppression (penekanan ekspresi emosi). Strategi reappraisal dianggap lebih adaptif, karena memungkinkan individu untuk melihat situasi dari sudut pandang yang lebih positif. Sementara itu, suppression cenderung bersifat maladaptif karena hanya menekan ekspresi emosi tanpa menyelesaikan akar masalahnya. Regulasi emosi yang baik akan memungkinkan ibu untuk tetap tenang dan responsif dalam menghadapi tekanan, sehingga mendukung peningkatan self-efficacy.

### **2.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Regulasi Emosional**

Regulasi emosional merupakan kemampuan individu untuk mengenali, memahami, mengelola, dan mengekspresikan emosinya secara adaptif. Menurut Gross dan Thompson (2007), regulasi emosional adalah proses internal dan eksternal yang bertanggung jawab dalam memantau, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosional, baik secara intensitas maupun durasinya, agar sesuai dengan tuntutan situasi.

Pada ibu postpartum, keberhasilan regulasi emosional menjadi kunci dalam menyesuaikan diri terhadap peran baru sebagai ibu, menghadapi perubahan fisik, serta menjalani proses pengasuhan bayi. Regulasi emosional yang baik memungkinkan ibu untuk tetap tenang, responsif terhadap kebutuhan bayi, serta menjaga kesejahteraan psikologisnya sendiri. Sebaliknya, kegagalan dalam regulasi emosional dapat meningkatkan risiko stres, depresi postpartum, hingga mempengaruhi kualitas hubungan ibu-anak. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi regulasi emosional pada ibu postpartum meliputi:

#### **1. Faktor Fisiologis**

Setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami perubahan hormonal yang sangat besar. Penurunan mendadak kadar estrogen dan progesteron pascapersalinan diketahui berdampak pada perubahan suasana hati dan kestabilan emosional (Priansiska & Aprina, 2024). Hormon-hormon ini memiliki peran dalam mengatur neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin yang berhubungan dengan mood dan emosi.

Selain perubahan hormonal, kondisi fisik seperti rasa lelah, nyeri perineum, luka operasi, atau anemia postpartum juga berkontribusi terhadap ketidakstabilan emosional. Husniawati et al. (2024) menambahkan bahwa kualitas tidur yang buruk selama masa postpartum berhubungan erat dengan berkurangnya kemampuan mengelola emosi secara efektif.

Mekanisme: Kelelahan fisik dan ketidakseimbangan hormon menurunkan ambang toleransi stres ibu, sehingga respons emosional menjadi lebih labil dan sulit dikendalikan.

## 2. Faktor Psikologis

Status psikologis pra-kehamilan dan kondisi psikologis selama kehamilan memiliki pengaruh besar terhadap regulasi emosi pasca persalinan. Ibu dengan riwayat gangguan kecemasan, depresi, atau trauma psikologis lebih rentan mengalami kesulitan dalam mengatur emosinya setelah melahirkan (Astuti et al., 2023).

Ekspektasi ideal terhadap peran keibuan yang tidak sesuai dengan kenyataan, perasaan ketidakmampuan, atau kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif juga dapat memicu kekecewaan dan ketidakstabilan emosional (Maulina et al., 2023).

Mekanisme: Pengalaman kegagalan atau stres akut memperkuat pola pikir negatif, memperburuk perasaan tidak mampu, dan akhirnya melemahkan mekanisme regulasi emosi internal.

## 3. Dukungan Sosial

Dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dari pasangan, keluarga, teman sebaya, serta tenaga kesehatan, merupakan faktor protektif dalam pengelolaan emosi postpartum. Nugroho et al. (2024) menekankan bahwa dukungan sosial yang baik berfungsi sebagai "penyangga stres" yang membantu ibu merasa lebih mampu menghadapi tantangan baru.

Penelitian Handayani et al. (2023) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dalam perawatan bayi malam hari, dukungan emosional dari keluarga, serta informasi yang memadai dari tenaga kesehatan, menunjukkan kemampuan regulasi emosional yang lebih stabil dibandingkan ibu tanpa dukungan.

Mekanisme: Dukungan sosial memperkuat rasa keterhubungan, mengurangi beban psikologis, dan memberikan sumber daya emosional untuk menghadapi stres.

#### **4. Pengalaman Keibuan Sebelumnya**

Ibu multipara umumnya memiliki regulasi emosi yang lebih baik dibandingkan ibu primipara. Hal ini disebabkan karena ibu multipara telah belajar melalui pengalaman nyata tentang bagaimana mengelola tantangan emosional dalam pengasuhan bayi (Novariani et al., 2024).

Namun, pengalaman traumatis sebelumnya seperti komplikasi persalinan atau bayi sakit juga dapat memperburuk regulasi emosi jika tidak diatasi dengan baik.

Mekanisme: Pengalaman sukses sebelumnya memperkuat kepercayaan diri dan memperkaya strategi coping yang efektif untuk mengelola emosi.

#### **5. Kepribadian**

Karakteristik kepribadian individu mempengaruhi kemampuan regulasi emosi. Menurut Lauster (2002), individu dengan kecenderungan neurotik (mudah cemas, mudah tersinggung) lebih sulit mengatur emosi dibandingkan individu dengan kecenderungan stabil secara emosional.

Rahmadani & Sutrisna (2022) menambahkan bahwa individu dengan keterbukaan terhadap pengalaman baru (openness) dan tingkat resiliensi yang tinggi lebih mampu menggunakan strategi adaptif dalam mengatur emosi, seperti reappraisal.

Mekanisme: Kepribadian membentuk pola pikir dan strategi respons terhadap stres, yang menentukan seberapa efektif seseorang dalam mengatur emosinya.

#### **6. Status Sosial Ekonomi**

Status sosial ekonomi berkontribusi terhadap regulasi emosional. Ibu dengan pendapatan rendah dan akses terbatas ke layanan kesehatan memiliki risiko lebih tinggi mengalami tekanan emosional. Faktor ekonomi yang buruk memperberat beban stres yang dirasakan ibu, mempersempit sumber daya coping yang tersedia, dan akhirnya mengganggu regulasi emosi (Huda et al., 2024).

Mekanisme: Stres finansial kronis mengaktifasi respons stres tubuh secara terus-menerus, melemahkan kapasitas fisiologis dan psikologis untuk mengelola emosi.

Regulasi emosional pada ibu postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor interaksi kompleks, meliputi aspek fisiologis, psikologis, dukungan sosial, pengalaman sebelumnya, kepribadian, dan status sosial ekonomi. Setiap faktor dapat memperkuat atau memperlemah kemampuan ibu dalam mengelola emosi selama masa transisi penting ini. Oleh karena itu, pendekatan multidimensi diperlukan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan emosional ibu postpartum secara optimal (Dinni & Ardiyanti, 2020).

### **2.2.2 Hubungan Regulasi Emosional Terhadap *Self-efficacy* Ibu Postpartum**

*Self-efficacy* ibu *postpartum* mengacu pada keyakinan ibu terhadap kemampuannya untuk menjalankan peran sebagai ibu, seperti merawat bayi, menyusui, dan mengelola tanggung jawab baru. Kondisi emosional ibu postpartum memiliki pengaruh signifikan terhadap *Self-efficacy*. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk merasa kompeten, membuat keputusan, dan beradaptasi dengan perubahan pasca melahirkan. Ibu dengan kondisi emosional yang negatif cenderung memiliki persepsi negatif tentang kemampuan mereka, yang dapat menghambat ikatan dengan bayi dan keterlibatan dalam perawatan diri. Kondisi emosional yang tidak baik akan membuat ibu mungkin menghindari tugas-tugas tertentu dalam proses perawatan karena takut gagal, yang memperburuk rasa tidak kompeten (Djuwitaningsih et al., 2023). Dengan kondisi emosional yang baik, ibu dapat membangun kepercayaan diri dalam peran barunya, yang pada akhirnya mendukung kesehatan ibu dan bayi. Berikut dampak kondisi emosional pada ibu *postpartum*:

#### **1. Kualitas Perawatan**

Ibu dengan kondisi emosional yang baik maka memiliki *Self-efficacy* yang baik sehingga kualitas perawatan bayi akan baik dan konsisten, namun jika kondisi emosional buruk hingga mempengaruhi *Self-efficacy* rendah maka proses perawatan bayi cenderung kurang konsisten seperti dalam tugas menyusui, menjaga jadwal tidur bayi, atau merespons kebutuhan bayi, yang dapat memengaruhi kesehatan dan perkembangan bayi (Yulita et al., 2024).

#### **2. Ikatan Ibu-Bayi**

*Self-efficacy* rendah akibat kondisi emosional dapat menghambat ikatan emosional, karena ibu mungkin merasa terputus atau tidak mampu memahami isyarat bayi namun sebaliknya jika *Self-efficacy* tinggi maka kondisi emosional pun akan dalam kondisi yang baik sehingga ikatan ibu dan bayi semakin besar. Ikatan ibu dan bayi dapat dilihat dalam kepekaan ibu terkait kondisi dan kebutuhan bayi (Ardiyanti & Muthia, 2019).

### **3. Kesehatan Ibu**

Kondisi emosional dan tingkat *Self-efficacy* ibu yang baik dapat menjaga kesehatan ibu baik dalam segi fisiologis dan psikologis. *Self-efficacy* rendah dapat memperburuk kondisi emosional, menciptakan siklus negatif antara depresi/kecemasan dan ketidakmampuan merawat bayi (Huda et al., 2024)

#### **2.2.3 Pengukuran Regulasi Emosional**

Regulasi emosional merupakan proses internal yang dilakukan individu untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi yang muncul sebagai respons terhadap suatu situasi. Salah satu teori yang paling berpengaruh dalam bidang ini adalah teori dari Gross dan John (2003), yang mengidentifikasi dua strategi utama dalam regulasi emosi, yaitu:

1. Cognitive Reappraisal, yaitu mengubah cara berpikir seseorang terhadap suatu situasi untuk mengubah dampak emosionalnya.
2. Expressive Suppression, yaitu menahan ekspresi emosi setelah emosi muncul.

Dari teori tersebut, Gross dan John (2003) mengembangkan alat ukur bernama Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) yang digunakan secara luas dalam penelitian psikologi. Instrumen ini kemudian dimodifikasi dan disesuaikan untuk konteks ibu postpartum oleh Ardiyanti dan Muthia (2019) agar lebih relevan dalam konteks budaya dan kondisi lokal di Indonesia.

Kuesioner regulasi emosional yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 12 item, yang mencerminkan dua aspek utama strategi regulasi emosi:

- 6 item cognitive reappraisal
- 6 item expressive suppression

Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 4 poin:

Sangat Tidak Sesuai = 1

Tidak Sesuai = 2

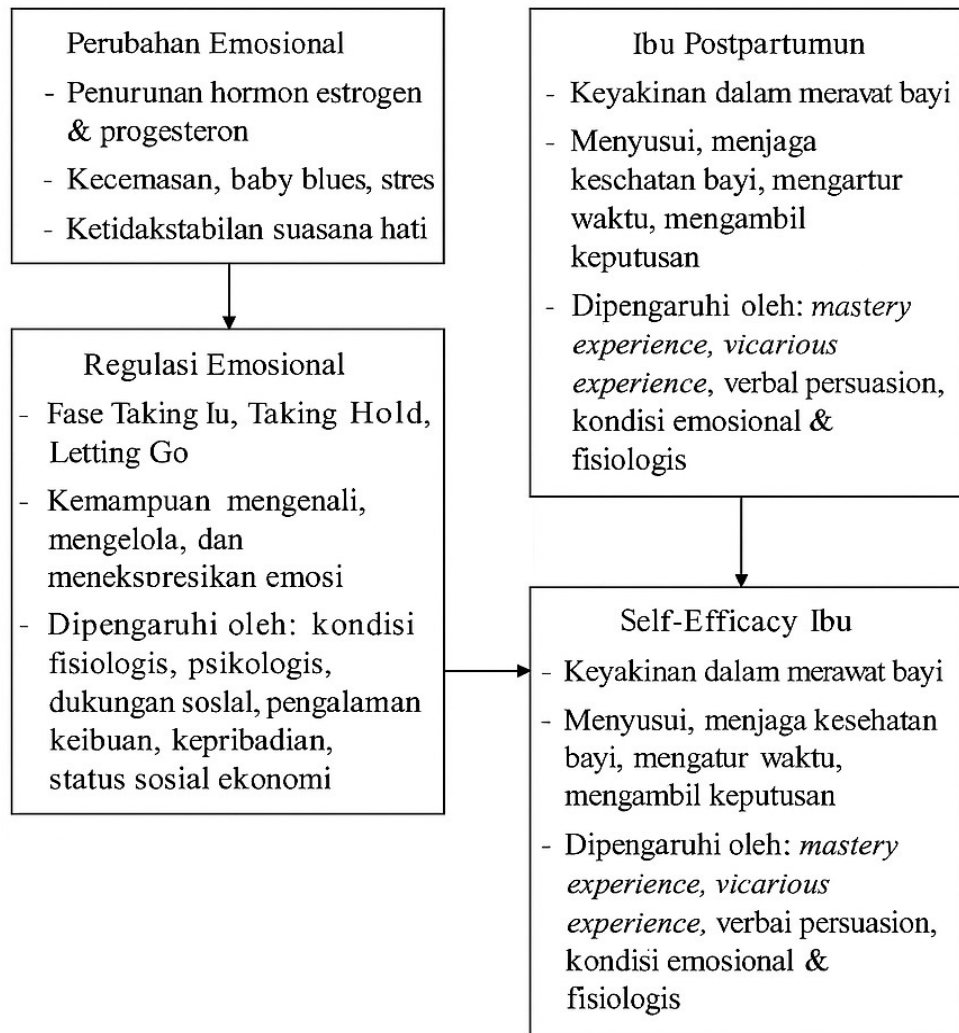
Sesuai = 3

Sangat Sesuai = 4

Beberapa item merupakan item unfavorable, sehingga perlu dilakukan pembalikan skor dalam proses pengolahan data.

Instrumen ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam penelitian. Berdasarkan uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment, seluruh item dinyatakan valid dengan nilai  $r$  hitung  $> 0,361$ . Sedangkan hasil uji reliabilitas menggunakan rumus Cronbach's Alpha menunjukkan nilai  $\alpha = 0,82$ , yang menunjukkan tingkat reliabilitas tinggi dan konsistensi internal yang sangat baik.

### 2.3 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori: Hubungan Regulasi Emosional dengan Self Efficacy Ibu Postpartum**

Sumber: Ananda dan Hildayani (2024); Bandura dan Wessels (1997); Huda (2024)