



Volume 15 No. 2 Desember 2024

Page 247-260

Received: 10-08-2024  
Revised Received: 16-12-2024

Accepted: 29-12-2024  
Online Available: 31-12-2024

**KEKERASAN SIMBOLIK PADA PEREMPUAN DENGAN  
POSTPARTUM DEPRESSION MELALUI SKRINING  
*EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)***

***SYMBOLIC VIOLENCE IN WOMEN WITH POSTPARTUM  
DEPRESSION THROUGH THE EDINBURGH POSTNATAL  
DEPRESSION SCALE SCREENING (EPDS)***

**Rizky Wulan Ramadhani<sup>1,a)</sup>, John R.S.P.K.M. Isa<sup>2,b)</sup>, dan Rajab  
Ritonga<sup>3,c)</sup>**

<sup>1</sup>Program Doktor Ilmu Komunikasi Universitas Gunadarma  
Jl. Margonda Raya No. 100 Depok, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Gunadarma  
Jl. Margonda Raya No. 100 Depok, Indonesia

<sup>3</sup>Program Doktor Ilmu Komunikasi Universitas Gunadarma  
Jl. Margonda Raya No. 100 Depok, Indonesia

<sup>a)</sup>e-mail: rizkywulan@staff.gunadarma.ac.id

<sup>b)</sup>e-mail: johnrspkmisa@staff.gunadarma.ac.id

<sup>c)</sup>e-mail: ritonga16rajab@gmail.com

**ABSTRAK**

Masyarakat menciptakan konstruksi sosial untuk mengkategorikan perempuan sebagai “perempuan dan ibu yang baik” yang dapat memicu *postpartum* atau *baby blues* pada ibu yang baru saja melahirkan. *Postpartum blues* bisa menjadi depresi pasca melahirkan jika berlangsung lebih dari dua minggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kekerasan simbolik yang dialami perempuan yang mengalami *postpartum blues* melalui skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* dengan menggunakan *Masculine Dominance Theory* milik Pierre Bordui. Peneliti menggunakan paradigma konstruktivisme dan metode penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara kepada empat perempuan yang telah melakukan skrining dengan skor EPDS lebih dari 10. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan dengan *postpartum blues* mengalami kekerasan simbolik sebelum, saat dan



setelah menikah agar masuk dalam kategori “perempuan dan ibu yang baik”. Perempuan dikonstruksikan sebagai perempuan yang baik jika mampu melakukan pekerjaan rumah tangga, taat kepada orang tua dan suami, melahirkan secara normal, menyusui anak dan mengasuh anak dengan baik melalui praktik-praktik kekerasan simbolik yang dilakukan oleh suami, keluarga, mertua, masyarakat dan budaya di sekitarnya. Konstruksi sosial yang memaksa perempuan untuk mengurus pekerjaan domestik serta mengurus anak sendiri menjadi salah satu penyebab *postpartum blues*. Perempuan menjadi mudah menangis, letih dan gelisah, menarik diri, serta memberikan reaksi negatif terhadap bayi dan keluarga pada satu hingga dua minggu pasca melahirkan.

**Kata Kunci:** Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS); Kekerasan Simbolik; Masculine Dominance Theory; Postpartum Blues.

#### ABSTRACT

*Society creates social constructions to categorize women as “good women and mothers” which can trigger postpartum or baby blues in mothers who have just given birth. Postpartum blues can become postpartum depression if it lasts more than two weeks. This study aims to determine the symbolic violence experienced by women who experience postpartum blues through screening the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) using Pierre Bordui’s Masculine Dominance Theory. The researcher used the constructivism paradigm and qualitative research methods by interviewing four women who had been screened with an EPDS score of more than 10. The results of the study showed that women with postpartum blues experienced symbolic violence before, during and after marriage in order to be included in the category of “good women and mothers”. Women are constructed as good women if they are able to do housework, obey their parents and husbands, give birth normally, breastfeed their children and raise their children well through symbolic violence practices carried out by their husbands, families, in-laws, society and the surrounding culture. Social construction that forces women to take care of domestic work and take care of children alone is one of the causes of postpartum blues. Women become easily tearful, tired and anxious, withdrawn, and give negative reactions to the baby and family in the first to two weeks after giving birth.*

**Keywords:** Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS); Masculine Dominance Theory; Postpartum Blues; Symbolic Violence.

## 1. Pendahuluan

Kondisi yang sering dialami beberapa perempuan pasca melahirkan adalah *postpartum blues* atau *baby blues*. *Postpartum blues* didefinisikan sebagai suatu gangguan ringan yang dialami seorang perempuan pada minggu pertama hingga minggu kedua pasca melahirkan (Arfian dalam Susanti & Sulistiyanti, 2017). Gangguan ringan yang dialami meliputi mudah menangis, merasa letih

karena melahirkan, gelisah, perubahan alam perasaan, menarik diri, serta reaksi negatif terhadap bayi dan keluarga (Mansyur and Dahlan 2014). Perempuan dengan *postpartum blues* dapat mengalami *postpartum depression* jika gangguan-gangguan tersebut berlangsung selama lebih dari dua minggu.

*Postpartum blues* dapat terjadi karena perempuan mengalami perubahan fisik, hormon dan kelelahan sehingga lebih mudah

stress dan tidak tenang (Dewi 2018). Perempuan yang melahirkan untuk pertama kalinya (perempuan primipara) memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami *postpartum blues* dibandingkan multipara dan grandemultipara (Anggasari 2017). Hal ini dapat terjadi karena perempuan primipara dituntut untuk dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi selama masa kehamilan dan persalinan. Beberapa perempuan mengalami kesulitan atau tidak siap untuk menyesuaikan diri dengan aktivitas dan peran barunya sehingga muncul perasaan takut, khawatir, sedih, dan merasa sendirian (Ningrum 2017).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi *postpartum blues* dan *postpartum depression* adalah dengan menggunakan *Edinburgh postnatal depression scale* (EPDS) (Novinaldi et al. 2020). EPDS berisi sepuluh pertanyaan yang bernilai dan efisien untuk mengidentifikasi pasien yang memiliki risiko *postpartum blues* dan *postpartum depression* (Lailiyana and Sari 2021). EPDS sudah diterjemahkan ke beberapa bahasa dilengkapi dengan panduan pengisiannya. Namun, penggunaan EPDS saat ini masih terbatas dilakukan oleh tenaga kesehatan atau peneliti sehingga perlu sosialisasi yang masif agar masyarakat terbiasa untuk menggunakan pengukuran tersebut. Masyarakat dapat mendeteksi lebih awal *postpartum blues* dan *postpartum depression* agar mendapatkan penanganan yang lebih efektif.

*Postpartum blues* menjadi salah satu gangguan emosional yang paling sering dijumpai pada ibu setelah melahirkan (Oktiriani 2017). Beberapa faktor yang berpengaruh signifikan terhadap *postpartum blues* yang dialami oleh para perempuan antara lain adalah dukungan suami, keluarga, sosial dan kepuasan pernikahan yang rendah (Pratiwi, Chasanah, and Martuti 2017). Indonesia menjadi negara dengan *postpartum blues* tertinggi di Asia dengan persentase 50-70% (Fadhilah and Hapsari 2023). Nilai ini menunjukkan bahwa banyak perempuan di Indonesia tidak mendapatkan dukungan suami, keluarga dan sosial pasca melahirkan.

*Postpartum blues* juga dapat terjadi karena adanya kesenjangan antara pengalaman serta makna simbolis “ibu yang baik” yang dikonstruksi oleh sosial, budaya, masyarakat, ras dan identitas gender (Sari 2020). Konstruksi sosial di masyarakat melabeli “Ibu yang baik” sebagai ibu yang harus bisa melahirkan secara normal, bisa mengurus anak sendiri tanpa ada bantuan dari suami maupun keluarga, harus bisa menahan rasa lelah pasca melahirkan. Perempuan dipaksa untuk mengikuti konstruksi tersebut sehingga tidak boleh mengeluh dan harus mengurus anak serta mengerjakan pekerjaan domestik sendirian.

Perempuan tidak bisa menolak karena jika menolak, perempuan akan dianggap menjadi perempuan yang gagal sehingga perempuan tanpa sadar mengikuti konstruksi sosial yang dibuat masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan mengalami kekerasan simbolik selama proses hamil dan

melahirkan. Kekerasan simbolik adalah makna, logika, dan keyakinan yang mengandung bias tetapi secara halus dan samar dipaksakan kepada pihak lain sebagai sesuatu yang benar (Pribadi 2016). Para korban tidak merasakan kekerasan secara fisik namun dihadapkan pada posisi tanpa pilihan sehingga tanpa sadar melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan kehendaknya.

## 2. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme dengan metode kualitatif melalui wawancara dan observasi untuk mendapatkan data mengenai kekerasan simbolik yang dialami perempuan dengan *postpartum blues*. Paradigma konstruktivisme melihat bahwa realitas dibentuk dan dikonstruksi secara berbeda-beda oleh setiap individu (Butsi 2019) sehingga paradigma ini berusaha melihat konstruksi masyarakat terkait suatu fenomena. Paradigma konstruktivisme digunakan untuk melihat konstruksi-konstruksi yang dimiliki oleh perempuan mengenai kekerasan simbolik yang dialami yang mengakibatkan *baby blues*. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, di mana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Metode kualitatif digunakan untuk menggali lebih dalam mengenai kekerasan simbolik yang dialami yang

mengakibatkan *baby blues* yang dialami oleh para narasumber.

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan sebuah fenomena secara mendalam melalui pengumpulan data yang mandala (Kriyantono 2016). Dalam melakukan penelitian kualitatif, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data antara lain yaitu wawancara, observasi dan studi pustaka. Kriteria narasumber dalam proses wawancara ditentukan melalui skrining *Edinburgh postnatal depression scale* (EPDS) berbahasa Indonesia dengan nilai lebih dari 10. Setelah proses skrining, peneliti melakukan wawancara dengan memberikan pertanyaan berkaitan dengan kekerasan simbolik yang dialami perempuan dengan *postpartum blues* menggunakan *Masculine Dominance Theory*. Hasil wawancara, observasi dan studi pustaka kemudian dianalisis melalui beberapa tahap menurut Mezmir (2020), yaitu; *familiarization*, *data reduction*, *data display*, dan *concluding*.

## 3. Hasil dan Pembahasan

*Postpartum blues* menjadi salah satu gangguan emosional yang paling sering dijumpai pada ibu setelah melahirkan (Oktiriani 2017). Sekitar 50% hingga 70% perempuan di Indonesia mengalami *postpartum blues* di hari ketiga hingga keenam pasca melahirkan (Tarisa et al. 2020). Setelah dua minggu, perempuan sudah mulai beradaptasi sehingga gejala *postpartum blues* sudah berkurang atau bahkan menghilang. Namun jika gejala yang dirasakan berlangsung selama lebih dari dua minggu, maka kondisi

tersebut dikategorikan sebagai *postpartum depression*.

Salah satu cara untuk mendeteksi *postpartum blues* dan *postpartum depression* adalah melalui *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang berisi sepuluh pertanyaan berkaitan dengan kondisi yang dialami oleh perempuan pasca melahirkan. Khasanah (dalam Tarisa et al., 2020) menjelaskan bahwa EPDS merupakan kuesioner dengan validitas teruji yang dapat mengukur intensitas perubahan perasaan selama tujuh hari pasca-melahirkan. Namun penggunaan EPDS masih belum populer di kalangan perempuan sehingga mereka tidak bisa mendeteksi gejala-gejala *postpartum blues*.

### 3.1. Habitus Perempuan dengan *Postpartum Blues*

Habitus adalah struktur kognitif yang menghubungkan seorang agen dalam melakukan praktik sosial sehingga menjadi suatu kebiasaan (Pawestri and Kholifah 2020). Habitus merupakan hasil pembelajaran lewat pengasuhan dan bersosialisasi dalam masyarakat (Siregar 2016). Habitus adalah apa yang ada di diri seseorang yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dan berdampak pada bagaimana seseorang tersebut melihat lingkungannya. Perempuan memutuskan untuk menikah, hamil, melahirkan dan mengurus anak dapat dipengaruhi oleh habitus yang dimilikinya.

Konstruksi sosial menciptakan standar perempuan ideal yaitu perempuan yang menikah, melahirkan dan mengurus anak

dengan mengorbankan waktu, tenaga dan pikirannya demi anak (Sari 2020). Konstruksi ini disampaikan kepada perempuan dengan cara yang sangat halus sehingga membuat habitus perempuan merasa menikah, melahirkan dan mengurus anak adalah kodratnya. Konstruksi ini dilanggengkan melalui sosial budaya, agama dan bahkan kekuasaan negara sehingga seolah-olah konstruksi sosial merupakan ketentuan dari Tuhan yang tidak dapat diubah.

Habitus narasumber dalam penelitian ini menyebabkan terjadinya *postpartum blues* pasca melahirkan. AS memutuskan untuk hamil karena merasa bahwa hamil dan melahirkan memang tugas perempuan. Ia melihat bahwa banyak perempuan di sekitarnya yang langsung hamil setelah menikah. Perempuan yang hamil, melahirkan dan mengurus anak terlihat bahagia sehingga ia ingin merasakan hal yang sama. Namun, ketika ia merasakan hamil dan melahirkan, ia justru merasa kerepotan dan tidak merasa bahagia sehingga ia terus membandingkan kondisinya dengan kondisi teman-teman di sekitarnya. Ia juga terus mempertanyakan kembali alasan serta kesiapannya dalam memiliki anak.

RA menyatakan bahwa anak adalah rezeki dari Tuhan sehingga ia dan suami tidak menunda untuk memiliki anak. Ia percaya bahwa memiliki anak merupakan ibadah yang harus dinikmati, disyukuri dan tidak boleh ditolak. RA memiliki keinginan untuk menikmati waktu dan jalan-jalan bersama suami setelah menikah namun ternyata ia hamil sehingga rencana tersebut ditunda. RA

percaya bahwa tujuan menikah adalah untuk memiliki keturunan. Sehingga ia merasa bahwa hamil dan melahirkan adalah kodratnya tanpa memiliki kebebasan untuk memilih keputusannya. Melalui konstruksi sosial dan agama, RA dibuat percaya bahwa hamil dan melahirkan merupakan keistimewaan dan kodrat yang harus dilaksanakan perempuan.

Habitus lainnya yang dimiliki AS adalah mengenai kebebasannya setelah melahirkan. Ia merasa bahwa perempuan yang sudah melahirkan harus menjaga dan mengurus anaknya dengan mengorbankan tenaga dan waktu. Hal ini menjadi beban bagi narasumber namun ia tidak menolak karena merasa bahwa tugas tersebut merupakan tugasnya sebagai seorang ibu. Ia takut akan kehilangan waktu untuk fokus pada dirinya sendiri karena harus mengurus anak. Ketakutan ini membuat AS mengalami *postpartum blues* dengan gejala mudah kelelahan, suasana hati yang terus berubah-ubah, sedih dan terus mempertanyakan keputusannya untuk memiliki anak. Habitus lain yang dimiliki AS adalah ia banyak mendengarkan pernyataan orang di sekitarnya bahwa melahirkan secara normal lebih mudah dan cepat proses recoverynya dibandingkan dengan melahirkan secara caesar. Lingkungan sekitar AS mengglorifikasi melahirkan secara normal tanpa menjelaskan bahwa proses tersebut dapat berlangsung lama dan melelahkan. AS merasa bangga bisa melahirkan secara normal namun ia tidak merasakan kemudahan seperti yang diceritakan oleh orang-orang di sekelilingnya.

MA juga merasakan bahwa kebebasannya hilang setelah menjadi seorang ibu. Kehadiran anak dianggapnya mengganggu hobinya yaitu *travelling*. Selama hamil dan pasca melahirkan, MA dilarang untuk mengkonsumsi beberapa makanan seperti ayam karena dianggap tidak bergizi dan dapat mengganggu nutrisi sang anak. Hal ini membuat MA semakin merasa terkekang dan tidak bebas. MA juga dilarang untuk berpergian ke luar rumah selama 40 hari pasca melahirkan. Pantangan ini merupakan bagian dari budaya yang ada di daerahnya. Berbagai pantangan yang dialami MA memicu terjadinya *baby blues* karena ia merasa tertekan dan kebebasannya diambil karena statusnya sebagai seorang ibu. Seorang ibu yang telah melahirkan rentan mengalami kelelahan dan emosi yang tidak stabil sehingga tidak seharusnya dikekang dengan peraturan yang terlalu ketat.

RS mengalami pendarahan saat melahirkan secara normal yang berdampak pada lamanya proses penyembuhan pasca melahirkan. Karena proses penyembuhan yang lama, selera makan RS semakin berkurang sehingga ia mengalami perubahan bentuk badan. Kondisi ini semakin diperparah saat RS dilarang untuk tidur sehat dan mengkonsumsi makanan yang ia sukai. RS juga mendapatkan larangan yang tidak masuk akal seperti “dilarang melangkahi kabel”. Ia juga mendapatkan banyak tekanan karena anaknya memiliki berat badan di bawah normal, ia dianggap sebagai ibu yang tidak bisa mengurus anak. Lingkungan RS banyak yang

menekankan bahwa menjadi ibu rumah tangga saja tidak cukup, RS harus bisa mengurus rumah tangga, menjaga anak, melanjutkan pendidikan dan memiliki pekerjaan untuk membantu kondisi finansial rumah tangganya.

RA juga mengalami tekanan dari orang-orang di sekitarnya karena melahirkan secara caesar. RA dan suami berharap untuk melahirkan normal namun karena alasan kesehatan, ia harus melahirkan secara caesar yang akhirnya mendapatkan komentar negatif dari para tetangga di kampungnya. Mereka menyatakan bahwa perempuan yang sesungguhnya adalah yang melahirkan secara normal. Pernyataan ini membuat RA merasa gagal sebagai perempuan karena melahirkan secara caesar. Masyarakat menganggap bahwa melahirkan secara caesar tidak sesakit melahirkan normal. Padahal menurut RA, proses melahirkan secara caesar juga terasa sakit dan menyiksa. Anggapan ini seolah-olah memaksa perempuan untuk merasakan sakit hanya untuk dianggap sebagai *perempuan*.

Lingkungan di sekitar AS dan RA juga mengglorifikasi bahwa perempuan harus bisa memberikan ASI kepada sang anak. Selain itu, AS juga sering melihat unggahan di media sosial terkait pentingnya memberikan ASI secara langsung setelah melahirkan. Ia akhirnya percaya bahwa setelah melahirkan ia harus memberikan ASI kepada sang anak dan tidak boleh diganti dengan susu formula. Namun setelah melahirkan, AS tidak menghasilkan banyak ASI dan tidak mau menggunakan susu formula sebagai pengganti karena ia percaya, nutrisi yang optimal hanya

dari ASI. Ia tetap berusaha memberikan ASI padahal produksi ASI-nya tidak banyak yang berdampak pada sang anak yang mengalami dehidrasi. Suami maupun keluarga tidak memaksanya, namun AS tetap memaksakan diri untuk memberikan ASI kepada sang anak.

*“Berbagai konten yang gue liat mengglorifikasi ASI. Bahwa ASI itu penting untuk anak-anak dan akhirnya hal itu yang tertanam di diri gue.”*

Lingkungan RA sangat mengutamakan ASI yang akhirnya membuat RA percaya bahwa satu-satunya nutrisi yang baik bagi anaknya hanya ASI. Hal ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan RA mengalami *postpartum blues* karena ia tidak memproduksi banyak ASI. Selama beberapa hari, ASInya tidak mau keluar sehingga anaknya terpaksa meminum susu formula. RA merasa kesulitan untuk memberikan ASI meskipun sudah mencoba berbagai solusi sampai akhirnya ia memutuskan untuk tidak mau memberikan ASI kepada sang anak. Namun keputusannya ini ditentang oleh banyak pihak terutama ibu, saudara-saudara perempuannya dan bahkan bidan di rumah sakit. RA juga tetap dipaksa untuk makan dengan porsi yang cukup banyak meskipun ia mengalami kesulitan buang air besar dan memberikan ASI. Ia dipaksa makan banyak karena ia harus memberi nutrisi untuk sang anak.

*“Makan terus, nggak apa apa nggak bisa buang air besar yang penting makan. Kamu kan makan buat dua orang, jadi harus banyak”*

RA mendapatkan berbagai komentar negative karena tidak bisa memberikan ASI kepada anaknya. Saat mengeluh sakit dan

putingnya lecet, orang di sekitar RA menyatakan bahwa hal itu wajar dan RA harus terbiasa dengan rasa sakit tersebut karena dulu mereka juga merasakan hal yang sama. Bahkan ketika ia datang ke bidan, ia juga diberikan komentar negative dan dipaksa untuk terus menyusui. Ia bahkan diurut secara paksa hingga akhirnya ASInya keluar. Bidan tersebut menyatakan bahwa tidak ada ibu di dunia ini yang tidak bisa menyusui dan hal ini membuat RA menyalahkan diri sendiri karena merasa selama ini ia terlalu mudah menyerah, kurang sabar dan kurang telaten.

*“Semua ibu pasti bisa menyusui, semua anak pasti bisa menyusu. Kita hanya perlu mencari posisi yang tepat.”*

RA juga mengalami permasalahan pasca operasi dimana ia kesulitan untuk buang angin. Keluarga hingga petugas kesehatan di sekitarnya akhirnya memaksa RA untuk berjalan setelah operasi agar cepat buang angin. Buang angin menjadi indikator untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi yang disebut *postoperative ileus* atau *ileus paralitik* (Dwiputra 2022). Air hangat dan gerakan ringan miring ke kanan dan kiri dapat mempercepat keluarnya angin namun RA justru dipaksa untuk berjalan mengelilingi ruang perawatan untuk durasi yang cukup lama. RA sudah menolak dan menangis namun petugas kesehatan menyatakan perempuan harus biasa dengan rasa sakit.

### **3.2. Kapital Perempuan dengan *Postpartum Blues***

Kapital atau modal adalah serangkaian sumber daya sosial, ekonomi, dan budaya yang

dimiliki oleh individu dan kelompok dalam masyarakat (Refo 2019). Kapital digunakan untuk merebut dan mempertahankan perbedaan dan dominasi (Siregar 2016). Kapital dimiliki oleh laki-laki untuk mempertahankan dominansinya terhadap perempuan yang memiliki kapital yang jauh lebih sedikit. Hal ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *postpartum blues* dimana perempuan banyak beraktivitas di ruang privat sehingga memiliki kapital yang rendah.

Sebelum menikah, perempuan tinggal dengan orangtua yang memiliki kapital lebih dominan terutama sosok ayah yang akan menginternalisasikan habitusnya untuk diikuti oleh seluruh anggota keluarga. Kemudian setelah menikah, perempuan tinggal bersama suami yang memiliki kapital yang lebih dominan karena bekerja di ruang publik. Kapital yang dimiliki laki-laki antara lain adalah kapital ekonomi, kapital budaya, kapital sosial dan kapital simbolik. Konstruksi sosial membentuk laki-laki sebagai pencari nafkah, banyak melakukan sosialisasi dan aktualisasi diri di luar rumah serta tidak diberi beban untuk mengerjakan pekerjaan rumah yang berdampak pada akses yang lebih luas untuk mendapatkan semua kapital.

Laki-laki diberi kesempatan untuk mendapatkan pendidikan (kapital budaya) sehingga memiliki banyak relasi (kapital sosial) dan memiliki pekerjaan yang baik (kapital ekonomi) sehingga memiliki jabatan yang baik (kapital simbolik). Sedangkan perempuan tidak mendapatkan akses yang

sama sehingga memiliki kapital yang jauh lebih sedikit dibandingkan laki-laki. Kondisi ini membuat perempuan bergantung kepada laki-laki. Perempuan dikonstruksi untuk fokus mengurus dan memprioritaskan keluarga tanpa diberi kesempatan yang sama untuk mengumpulkan kapitalnya. Masyarakat menganggap perempuan yang bekerja dan tidak memprioritaskan keluarga adalah perempuan yang tidak baik. Perempuan juga mengalami penolakan di lingkungan kerja karena dianggap tidak akan fokus pada pekerjaan setelah menikah dan memiliki anak.

Dalam penelitian ini, penelitian fokus pada perempuan pekerja yang mengalami *postpartum blues*. Perempuan pekerja memiliki kapital budaya, sosial, ekonomi dan simbolik yang lebih banyak meskipun tidak sebanyak laki-laki. Namun karena bekerja akhirnya para perempuan memiliki beban ganda dimana mereka harus melakukan pekerjaan domestik serta bekerja yang akhirnya menjadi salah satu penyebab *postpartum blues*. AS, MA, RS, dan RA tetap melakukan pekerjaan domestik bahkan setelah melahirkan dimana kondisi mereka masih lelah dan merasakan sakit. Dengan kapital yang lebih rendah, perempuan dianggap lebih pantas untuk melakukan pekerjaan domestik.

Masyarakat mengkonstruksi bahwa hanya perempuan yang bisa melakukan pekerjaan domestik. Di lingkungan RS, laki-laki dianggap tabu untuk memandikan bayi sehingga suami tidak membantu dalam memandikan anak dan pekerjaan domestik lainnya. Laki-laki tidak dibiasakan untuk

melakukan pekerjaan domestik sehingga tidak memiliki kemampuan dalam melakukan pekerjaan domestik. Ketika suami diminta untuk melakukan pekerjaan domestik, istri tidak merasa puas sehingga memilih untuk melakukan pekerjaan rumah sendiri. AS, MA dan RA merasa bahwa suami mereka tidak bisa mengerjakan pekerjaan domestik sehingga memilih untuk mengerjakannya sendiri meskipun mengalami kelelahan pasca melahirkan serta bekerja.

Menjadi perempuan pekerja dengan kapital yang lebih banyak membuat AS memiliki standar yang tinggi dalam melakukan pekerjaannya dimana ia selalu memiliki target dan durasi yang pasti untuk menyelesaikan pekerjaannya. Hal ini juga ia terapkan ke dalam kehidupan rumah tangganya termasuk dalam mengurus anak sehingga ketika ia merasa kesulitan dalam melahirkan dan mengurus anak, ia merasa gagal menjadi perempuan. RS merasa gagal saat anaknya terus menangis hingga ia juga ikut menangis. RA merasa gagal saat ia tidak bisa memberikan ASI ketika anaknya menangis. RA merasa bahwa sebagai seorang ibu, ia harus bertanggung jawab atas apa yang dialami sang anak termasuk ketika anaknya menangis. Hal ini membuat AS dan RA merasakan tekanan sehingga mengalami *postpartum blues*.

AS merasa bahwa kemampuan untuk mengurus anak adalah hal yang harus ia kuasai karena lingkungan di sekitarnya menunjukkan bahwa perempuan lah yang melakukan kegiatan tersebut. Hal ini membuat AS

memiliki standar yang harus ia raih. Dan ketika ia gagal dan merasa lelah, ia merasa tidak bisa menjadi perempuan yang baik. AS juga merasa bahwa mengurus anak merupakan pekerjaan yang tidak ada akhirnya dan akan berlangsung selama seumur hidupnya. AS tanpa sadar meyakini bahwa mengurus anak adalah tugas perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa ia mengalami kekerasan simbolik tanpa disadari. Kekerasan simbolik ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan AS mengalami *postpartum blues*.

Para narasumber merasa gagal menjadi seorang ibu dan perempuan karena terdapat standar yang dibuat oleh masyarakat. Para narasumber tanpa sadar mengikuti standar yang sudah diciptakan dan jika tidak bisa memenuhi standar tersebut mereka akan merasa gagal. Para narasumber tidak terlalu merasa gagal ketika mereka memiliki *support system* seperti suami dan orangtua yang bisa memberikan kelonggaran serta memberikan mereka kebebasan untuk mengurus anak. Peran suami dalam membantu mengerjakan pekerjaan domestik juga bisa membantu perempuan untuk tidak berpikir bahwa pekerjaan domestik merupakan kewajiban yang harus mereka lakukan.

### **3.3. Arena Perempuan dengan *Postpartum Blues***

Arena adalah struktur relasi sosial, situasi tempat habitus mengambil energi kekuasaan seraya menempuh strategi kekuasaan yang terbentuk melalui mekanisme internal dalam konteks relasi-relasi kuasa (Yuliantoro 2016). Arena adalah ruang dimana

seseorang dapat memanfaatkan habitus dan kapitalnya untuk mendominasi arena tersebut. Setelah menikah, perempuan tidak hanya menjalin komitmen dengan pasangan hidup, melainkan juga keluarga dari pasangan yang dinikahi. Hal ini membuat perempuan harus menyesuaikan dan melakukan adaptasi serta mengikuti pendapat keluarga untuk dapat diterima.

Para narasumber melakukan pekerjaan domestik karena konstruksi sosial menciptakan peran domestik untuk perempuan dan laki-laki sebagai pencari nafkah. Perempuan sejak kecil dilatih untuk melakukan pekerjaan domestik sedangkan laki-laki tidak sehingga perempuan dianggap memiliki keunggulan dalam melakukan pekerjaan tersebut. Karena dianggap unggul, perempuan diminta untuk mengerjakan pekerjaan domestik. AS dan MA merasa bahwa laki-laki tidak bisa mengerjakan pekerjaan domestik dengan baik sehingga ia selalu berusaha untuk melakukannya sendiri. Satu bulan setelah melahirkan, RA dan RS tetap melakukan pekerjaan domestik karena ia yakin bahwa pekerjaan domestik memanglah kewajibannya.

Arena pekerjaan juga memberikan cuti melahirkan yang lebih lama kepada perempuan sehingga semakin menekankan bahwa perempuan bertugas untuk mengurus anak. Dukungan suami menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap *postpartum blues* yang dialami perempuan pasca melahirkan. Dengan cuti yang lebih singkat, beban mengurus anak menjadi tanggungan perempuan saat masih merasa kelelahan pasca

melahirkan. Dengan kapital yang lebih rendah perempuan tidak bisa mendominasi suatu arena sehingga akan menjadi kelompok kelas kedua yang selalu mengikuti aturan laki-laki sebagai kelas pertama. Siklus ini akan terus berlangsung karena konstruksi sosial yang memaksa perempuan untuk bekerja di ruang privat dan laki-laki bekerja di ruang publik.

### **3.4. Kekerasan Simbolik Perempuan dengan *Postpartum Blues* melalui Analisa *Masculine Dominance Theory***

Perempuan mengalami perubahan hormon, fisik dan kelelahan pasca melahirkan sehingga lebih mudah mengalami gelisah, kesedihan dan bahkan menyesal memiliki anak. Gejala ini disebut dengan *postpartum blues* yang berlangsung selama dua minggu pasca melahirkan. *Postpartum blues* dapat terjadi karena faktor kelelahan yang disebabkan oleh beratnya beban sebagai seorang perempuan terutama setelah melahirkan dengan rasa sakit yang luar biasa. Perempuan tetap diminta untuk melakukan pekerjaan domestik dan hal itu dijadikan alasan untuk melatih kekuatan fisik agar tidak terbiasa tidur-tiduran. Perempuan juga harus mengurus dan menyusui anak yang berdampak pada kurangnya waktu istirahat. Perempuan kekurangan dukungan suami karena mendapatkan jatah cuti yang singkat. Kondisi-kondisi tersebut akhirnya meningkatkan kemungkinan perempuan mengalami *postpartum blues*.

*Postpartum blues* juga dapat terjadi karena perempuan tidak bisa memenuhi standar yang sudah diciptakan berdasarkan konstruksi sosial di masyarakat. AS merasa

gagal karena tidak bisa menjadi ibu yang baik berdasarkan standar yang ia buat sendiri namun banyak dipengaruhi oleh orang-orang di sekitarnya. RA merasa gagal menjadi perempuan karena tidak bisa melahirkan secara normal dan memberikan ASI bagi anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan banyak mengalami kekerasan simbolik karena merasa bahwa melahirkan, mengurus anak, menyusui, mengerjakan pekerjaan domestik merupakan tugas yang harus dilakukannya. Kekerasan ini dilanggengkan oleh keluarga, masyarakat dan agama yang akhirnya membuat perempuan semakin terpapar dengan konstruksi yang sudah dibentuk.

Pierre Bourdieu melihat bahwa kekerasan simbolik yang dialami perempuan merupakan hasil dominansi laki-laki di arena. Standar kelayakan sebagian besar ditekankan kepada kaum perempuan sementara laki-laki tidak harus mengalami standar kelayakan yang proporsional (Thornham dalam Safira & Sunarto, 2022). Perempuan akhirnya menyesuaikan standar tersebut dan ketika mengalami kegagalan, perempuan merasa tidak sempurna sehingga sering merasa sedih dan kecewa. Standar yang dimiliki perempuan berlangsung sejak sebelum menikah, setelah menikah dan setelah memiliki anak. Laki-laki tidak dibentuk untuk memiliki standar yang harus dicapai sehingga memiliki kemudahan terutama setelah menikah.

Sebelum menikah, perempuan diharapkan untuk memiliki penampilan yang menarik, memiliki kemampuan memasak dan mengerjakan pekerjaan domestik, harus

menikah di usia tidak terlalu tua. Standar tersebut membuat perempuan mengeluarkan Rp. 250.000 hingga 750.000 untuk membeli produk kecantikan (Al Hafiz 2022). Nilai ini jauh lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Standar ini juga membuat perempuan terburu-buru untuk menikah agar tidak dicap sebagai perawan tua sedangkan laki-laki, tidak ada istilah perjaka tua. Pekerjaan domestik juga dikonstruksi sebagai pekerjaan perempuan sehingga muncul istilah “ibu rumah tangga” dan bukan “bapak rumah tangga”.

Saat menikah, perempuan tetap mengerjakan sebagian besar pekerjaan domestik dan harus mengurus suami termasuk memastikan baju dan pakaian yang harus sudah tersedia rapih untuk digunakan. Saat menikah perempuan juga diharapkan dapat hamil dengan cepat karena hamil dianggap sebagai sebuah rezeki terlepas dari ketidaksiapan finansial, emosional maupun mental dalam memiliki anak. Pasangan yang baru menikah harus menjawab “kapan punya anak?” dari banyak pihak. Pertanyaan ini menunjukkan bahwa setelah menikah, perempuan diharapkan untuk hamil tanpa melihat kesiapan dan keinginan sang perempuan sebagai orang yang harus menanggung beratnya hamil dan melahirkan. Saat melahirkan, perempuan diharapkan untuk melahirkan secara caesar agar dianggap sebagai perempuan sejati yang merasakan sakit untuk melahirkan.

Setelah melahirkan, perempuan dikonstruksi untuk menyusui sang anak. Dan jika gagal menyusui karena berbagai faktor,

hal itu merupakan kesalahan dari sang perempuan. Perempuan dilarang makan makanan sembarangan tapi harus makan banyak agar nutrisinya cukup untuk dua orang. Perempuan diminta tetap melakukan pekerjaan domestik meskipun masih dalam proses pemulihan. Masyarakat justru menilai bahwa melakukan pekerjaan domestik merupakan bagian dari proses pemulihan. Perempuan pekerja juga tetap diharapkan bekerja dengan *deadline* serta target yang sama dengan pekerja lainnya. Standar ini membuat perempuan merasa berat serta gagal ketika tidak berhasil mencapai standar yang sudah ada. Perempuan tanpa sadar dipaksa untuk memenuhi standar tersebut dengan menghilangkan keinginan pribadi sang perempuan.

#### 4. Simpulan dan Saran

Konstruksi sosial membentuk standar bagi perempuan sejak sebelum menikah, setelah menikah dan setelah memiliki anak. Perempuan dibentuk untuk menyesuaikan standar tersebut sehingga terbiasa untuk melakukan apa yang sudah dikonstruksi masyarakat meskipun perempuan mengalami kesulitan. Perempuan terbiasa dibentuk untuk mengikuti standar yang ada agar dapat dilabeli sebagai perempuan yang baik. Standar juga dialami perempuan saat masa kehamilan dan melahirkan. Perempuan mengalami kesulitan dalam mencapai standar tersebut sehingga mengalami kesedihan dan kekecewaan karena merasa gagal menjadi “perempuan dan ibu yang baik”. Standar dan kegagalan ini akhirnya berpengaruh bagi

perempuan yang akhirnya lebih rentan mengalami *postpartum blues*. Istri, suami, keluarga, serta masyarakat harus mulai memahami bahwa pekerjaan domestik dan mengurus anak merupakan pekerjaan perempuan. Pekerjaan domestik dan mengurus anak bisa dilakukan oleh siapa saja baik laki-laki dan perempuan. Pemahaman mengenai pembagian tugas dalam rumah tangga dapat menjadi materi kelas pra nikah yang diselenggarakan secara berkala.

#### Daftar Pustaka

- Anggasari, Yasi. 2017. "THE EVENT OF MATERNITY BLUES BEEN REVIEWED FROM PARITAS IBU NIFAS IN BPM NANIK CHOLID SIDOARJO." In *Proceeding of Surabaya International Health Conference*. Surabaya. <http://repository.unusa.ac.id/6600/3/The%20Event%20Of%20Maternity%20Blue%20Been%20Reviewed%20From%20Parity%20Of%20Postpartum%20Mothers%20In%20Bpm%20Nanik%20Cholid%20Sidoarjo.pdf>.
- Butsi, F. 2019. "MEMAHAMI PENDEKATAN POSITIVIS, KONSTRUKTIVIS DAN KRITIS DALAM METODE PENELITIAN KOMUNIKASI." *Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi Communique* 2 (1): 48–55. <https://ejurnal.stikpmedan.ac.id/index.php/JIKQ/article/view/27>.
- Dewi, Ni Wayan Sri Prabawati Kusuma. 2018. "PENYEMBUHAN BABY BLUES SYNDROME DAN POST-PARTUM DEPRESSION MELALUI CHANDRA NAMASKARA DAN BRAHMARI PRANAYAMA." *YOGA DAN KESEHATAN* 1 (1).
- Dwiputra, Krisna Octavianus. 2022. "Ini Alasan Anda Harus Kentut Setelah Operasi Caesar ." <https://www.klikdokter.com>. January 11, 2022. <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kehamilan/ini-alasan-anda-harus-kentut-setelah-operasi-caesar#>.
- Fadhilah, Umi Nur, and Natalia Endah Hapsari. 2023. "Angka Baby Blues Indonesia Tertinggi Ketiga Di Asia, Ada Apa?" <https://ameera.Republika.Co.Id>. May 28, 2023. <https://ameera.republika.co.id/berita/rvape478/angka-baby-blues-indonesia-tertinggi-ketiga-di-asia-ada-apa>.
- Hafiz, Muhammad Perkasa Al. 2022. "Berapa Purchasing Power Konsumen Ketika Belanja Skincare?" <https://www.Marketeters.Com>. September 1, 2022. <https://www.marketeters.com/berapa-purchasing-power-konsumen-ketika-belanja-skincare/>.
- Kriyantono, Rachmat. 2016. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Edisi Pert. Kencana Prenada Media Group.
- Lailiyana, Lailiyana, and Septi Indah Permata Sari. 2021. *MODUL PELATIHAN PENGGUNAAN EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) SEBAGAI ALAT DETEKSI DINI DEPRESI POSTPARTUM BAGI BIDAN*. Pekanbaru : Natika Pekanbaru .
- Mansyur, N., and K. Dahlan. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. 1st edition. Jawa Timur: Selaksa.
- Mezmir, Esubalew Aman. 2020. "Qualitative Data Analysis: An Overview of Data Reduction, Data Display and Interpretation." *Research on Humanities and Social Sciences* 10 (21): 15–27. <https://doi.org/10.7176/rhss/10-21-02>.
- Ningrum, Susanti Prasetya. 2017. "Faktor-Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Postpartum Blues." *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 4 (2): 205–18. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>.
- Novinaldi, Novinaldi, Feiby Edwardi, Imam Gunawan, and Desi Sarli. 2020. "EPDSap: Aplikasi Skrining Baby Blues Berbasis Android Dengan Uji Sensitivitas Dan Spesifisitas ." *Jurnal RESTI (Rekayasa Sistem Dan Teknologi Informasi)* 4 (6): 1135–41.
- Oktiriani, Isni. 2017. "PERILAKU BABY BLUES SYNDROME PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DI KELURAHAN SEKARAN, KECAMATAN GUNUNG PATI."

- Semarang: UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG.
- Pawestri, Wisnu Pudji, and Siti Kholifah. 2020. "Fashion: Akumulasi Modal Dan Habitiasi Pada Praktik Dakwah Komunitas Hijrah." *Religious: Jurnal Studi Agama-Agama Dan Lintas Budaya* 4 (3): 145–60. <https://doi.org/10.15575/rjsalb.v4i3.9814>.
- Pratiwi, Kurniasari, Istiani Nur Chasanah, and Sri Martuti. 2017. "POSTPARTUM BLUES PADA PERSALINAN DIBAWAH USIA DUA PULUH TAHUN." *Jurnal Psikologi Undip* 15 (2): 117. <https://doi.org/10.14710/jpu.15.2.117-123>.
- Pribadi, Farid. 2016. "Kekerasan Simbolik Media Massa (Kekerasan Simbolik Dalam Pemberitaan Kasus Peredaran Video Asusila Di Media Massa Online: Kajian Sosiologi Komunikasi)." *Jurnal Sosiologi Pendidikan Humanis* 1 (2): 127–39. <https://doi.org/10.17977/um021v1i22016p127>.
- Refo, Ignasius. 2019. "KAPITAL SOSIAL, KAPITAL BUDAYA DAN KAPITAL EKONOMI MENURUT PIERRE BOURDIEU." <https://www.academia.edu>. 2019. [https://www.academia.edu/101161650/KAPITAL\\_SOSIAL\\_KAPITAL\\_BUDAYA\\_DAN\\_KAPITAL\\_EKONOMI\\_MENURUT\\_PIERRE\\_BOURDIEU](https://www.academia.edu/101161650/KAPITAL_SOSIAL_KAPITAL_BUDAYA_DAN_KAPITAL_EKONOMI_MENURUT_PIERRE_BOURDIEU).
- Safira, Rifka, and Sunarto. 2022. "CAPTAIN MARVEL: DOMINASI MASKULIN DALAM KESETARAAN GENDER PEREMPUAN." *Jurnal Undip*. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/view/34986/0>.
- Sari, Andi Nirmala. 2020. "Manifestasi Kekerasan Simbolik Dalam Depresi Pasca Melahirkan." Jakarta: Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20503907&lokasi=lokal#>.
- Siregar, Mangihut. 2016. "Teori 'Gado-Gado' Pierre-Felix Bourdieu ." *Jurnal Studi Kultural* I (2): 79–82.
- Susanti, Lina Wahyu, and Anik Sulistiyanti. 2017. "ANALISIS FAKTOR - FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA BABY BLUES SYNDROM PADA IBU NIFAS." *INFOKES* 7 (2). <https://ojs.uadb.ac.id/index.php/infokes/article/view/178>.
- Tarisa, Nabilah, Fonda Octarianingsih, Festy Ladyani, and Woro Pramesti. 2020. "Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pascamelahirkan." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 12 (2): 1057–62.
- Yuliantoro, M. Najib. 2016. *ILMU DAN KAPITAL SOSIOLOGI ILMU PENGETAHUAN PIERRE BOURDIEU*. Sleman: PT Kanisius.