

Jurnal JKFT

Jurnal JKFT Volume 7 Nomor 2 Tahun 2022



Dipublikasikan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Editorial Team

Jurnal JKFT

Chief Editor :

Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

Editor:

Atnesia Ajeng., SST, M.Kes
Siti Mardhatillah M, SST, M.Keb
Eneng Wiliana, MM

Section Editors :

Ns. Alpan Habibi, S.Kep, MKM
Ns. Nuraini, M.Kep

Reviewer:

Ns. Karina Megasari Winahyu, S.Kep, MNS
Dr. Ns. Rita Sekarsari, S.Kp, MHSM, Sp.KV
Dr. Yudhia Fratidina, M.Kes
Dra Jomima Batlajery, M.Kes
Imas Yoyoh, S.Kp, M.Kep
Rizka Ayu Setyani, SST, MPH
Arantika Meidya Pratiwi, SST., M.Kes
Wahidin, SKM, S.Sos, S.KM., MKM, M.Si
Titin Martini, SST
Dina Raidanti, S.SIT., M.Kes
Ns. Siti Latipah, M.Kep., M.K.K.K
Zuhrotunnida, SST., M.Kes

Jurnal JKFT
Diterbitkan oleh
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Tangerang

Alamat Redaksi

Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Kota Tangerang Telp (021) 55722343

Jurnal JKFT	Vol	No	Hal	p-ISSN	e-ISSN
	7	1	103-107	2502-0552	2580-2917

Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas

Christin Jayanti^{1*}, Rina Wijayanti²

1,2 Prodi Kebidanan STIKes RSPAD Jakarta

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Desember 2022

Kata kunci:

Post Partum Blues

Ibu Nifas

Persalinan

ABSTRAK

Postpartum blues merupakan suatu permasalahan akan kondisi psikologis ibu yang bersifat ringan dapat berlangsung diantara 1-14 hari setelah persalinan, puncaknya terjadi pada hari ke 3-5 setelah persalinan dengan faktor penyebab seperti usia, paritas, pendidikan, status kehamilan, dukungan suami atau keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor mempengaruhi kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di PMB Neneng Hayati. Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang termasuk dalam desain deskriptif analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*. Sampel berjumlah 20 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dengan uji *Chi Square*. Dari hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan usia terhadap kejadian *postpartum blues* (p value $0,028 < 0,05$). Tidak ada hubungan paritas terhadap kejadian *postpartum blues* (p value $0,361 > 0,05$). Tidak ada hubungan pendidikan terhadap kejadian *postpartum blues* (p value $0,361 > 0,05$). Ada hubungan antara status kehamilan dengan kejadian *postpartum blues* (p value $0,009 < 0,05$). Ada hubungan dukungan suami/keluarga (p value = $0,04 p < 0,05$).

Postpartum blues is a problem with the psychological condition of the mother which is mild in nature and can last between 1-14 days after delivery, peaking on the 3-5th day after delivery with causative factors such as age, parity, education, pregnancy status, husband or family support. This study aims to determine what factors influence the incidence of postpartum blues in postpartum women at PMB Neneng Hayati. The research used is quantitative research, which is included in the analytic descriptive design using the cross sectional method. The sample is 20 people. Data collection was carried out using a questionnaire. Data analysis with Chi Square test. From the results of the study, it was found that there was a relationship between age and the incidence of postpartum blues (p value $0.028 < 0.05$). There was no correlation between parity and the incidence of postpartum blues (p value $0.361 > 0.05$). There is no relationship between education and the incidence of postpartum blues (p value $0.361 > 0.05$). There is a relationship between pregnancy status and the incidence of postpartum blues (p value $0.009 < 0.05$). There is a relationship between husband/family support (p value = $0.04 p < 0.05$).

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 tercatat prevalensi *postpartum blues* secara umum dalam populasi dunia yaitu 3-8% dengan 50% kasusnya sering terjadi pada usia

produktif umur 20-50 tahun. WHO menyatakan bahwa gangguan *postpartum blues* mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada waktu kehidupan. Menurut USAID (*United States Agency for International Development*) ada 31 kelahiran per 1000 populasi, Indonesia menduduki peringkat

* Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: chandratrywahyudi@upnvj.ac.id

keempat tertinggi setelah Laos sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi (Yunitasari, 2020). Prevalensi kejadian *postpartum blues* bervariasi diseluruh dunia. Prevalensi *postpartum blues* di Tanzania sebanyak 80% sementara di Jepang 8%.

Hal ini disebabkan kurangnya kriteria diagnoss dan metodologi penelitian yang berbeda pada masing-masing penelitian di Asia, prevalensi *postpartum blues* antara 3,5%-63,3% dimana Malaysia dan Pakistan menjadi peringkat yang terendah dan tertinggi (Kumalasari 2019).

Beberapa penelitian mengatakan proses dari sindrom ini dapat menghilang sendiri (tidak perlu intervensi medis yang lebih), kejadian ini masih dianggap remeh dan tidak terdiagnosis maupun ditindaklanjuti lebih lanjut. Postpartum dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental yang ringan biasanya terjadi pada masa nifas. Namun seringkali tidak diperdulikan sehingga tidak terdiagnosis dan tidak ditindak lanjuti sebagaimana seharusnya. Padahal keadaan ini bisa menjadi serius dan bisa bertahan dua minggu sampai satu tahun dan akan berlanjut menjadi depresi serta psikosis *postpartum* (Yolanda, 2019). Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden di PMB Neneng Hayati didapatkan hasil 6 orang tidak mengalami gejala *postpartum blues* dan 4 orang mengalami *postpartum blues*. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor mempengaruhi kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di PMB Neneng Hayati.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di PMB Neneng Hayati. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder dengan menggunakan media berupa kuesioner. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu nifas di PMB Neneng Hayati. Pengambilan sample yang digunakan *perposive sampling* dimana sample diambil sesuai kriteria sampel di PMB Neneng Hayati. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	F	p
Usia		
Beresiko	11	55 %
Tidak Beresiko	9	45 %
Paritas		
Primipara	10	50 %
Multipara	10	50 %
Pendidikan		
Rendah	10	50 %
Tinggi	10	50 %
Status Kehamilan		
Direncanakan	12	60 %
Tidak Direncanakan	8	40 %
Dukungan Suami/Keluarga		
Rendah	12	60 %
Tinggi	8	40 %
Total	20	100 %

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 20 responden, lebih banyak kelompok usia beresiko sebanyak 11 orang (55%) dan, kelompok yang usia tidak beresiko sebanyak 9 orang (45%), terdapat dari 20 responden, kelompok primipara sebanyak 10 orang (50%) dan kelompok multipara sebanyak 10 orang (50%). Terdapat dari 20 responden, kelompok pendidikan rendah sebanyak 10 orang (50%) dan kelompok pendidikan tinggi sebanyak 10 orang (50%), terdapat 20 responden, lebih banyak kelompok yang status kehamilan direncanakan sebanyak 12 orang (60%). Kelompok status kehamilan yang tidak direncanakan sebanyak 8 orang (40%). Terdapat dari 20 responden, lebih banyak dukungan suami atau keluarga rendah sebanyak 12 orang (60%), dan dukungan suami dan keluarga tinggi sebanyak 8 orang (40%).

Tabel 2
 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues

Variabel	Post Partum Blues				Total		P-value
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	N	%	n	%			
Usia							
Beresiko	9	45	2	10	11	55	0,028
Tidak beresiko	3	15	6	30	9	45	
Total	12	60	8	40	20	100	
Paritas							
Primipara	7	35	3	15	10	50	0,361
Multipara	5	25	5	25	10	50	
Total	12	60	8	40	20	100	
Pendidikan							
Rendah	5	25	5	25	10	50	0,361
Tinggi	7	35	3	15	10	50	
Total	12	60	8	40	20	100	
Status Kehamilan							
Direncanakan	6	30	2	10	8	40	0,0009
Tidak Direncanakan	2	10	10	50	12	60	
Total	8	40	12	60	20	100	
Dukungan Suami/ Keluarga							
Rendah	7	35	5	25	12	60	0,04
Tinggi	1	5	7	35	8	40	
Total	8	40	12	60	20	100	

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 20 ibu nifas yang menyatakan usia beresiko dengan kurang sebanyak 55% dan tidak beresiko sebanyak 45% dan nilai pvalue 0,028 dan paritas primipara sebanyak 50% dan multipara sebanyak 50% dan nilai pvalue 0,361, pendidikan tinggi sebanyak 50% dan rendah sebanyak 50% dan nilai pvalue 0,361, status kehamilan yang direncanakan sebanyak 60 % dan tidak direncanakan sebanyak 40% dan nilai pvalue 0,009, dukungan suami atau keluarga tinggi sebanyak 40% dan rendah sebanyak 60% dan nilai pvalue 0,04. Ini berarti paritas dan pendidikan tidak berhubungan sedangkan usia, status kehamilan dan dukungan keluarga berhubungan dengan *postpartum blues* ibu nifas di PMB Neneng Hayati.

Hubungan Usia Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di PMB Neneng Hayati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 20 responden, diperoleh informasi bahwa kelompok ibu *postpartum* dengan usia beresiko yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 9 orang (45%) yang tidak mengalami *postpartum*

blues sebanyak 2 orang (10%), sedangkan ibu *postpartum* dengan usia tidak beresiko yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 3 orang (15%) yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (30%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,028 artinya $p < 0,05$ maka H_0 diterima dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara usia terhadap kejadian *postpartum blues*.

Hal ini didukung juga oleh teori Budijanto (2020), Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana merekomendasikan usia yang dianggap paling aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun dengan jarak kelahiran dua sampai lima tahun. Wanita yang berusia 20-35 tahun dianggap ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Pada rentang usia ini kondisi fisik wanita masih dalam keadaan prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Umumnya secara mental pun siap yang berdampak dapat merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati (Sepriani, 2020).

Hubungan Paritas Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di PMB Neneng Hayati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 20 responden, diperoleh informasi bahwa kelompok ibu *postpartum* dengan paritas primipara yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 7 orang (35%), yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 3 orang (15%). Kelompok ibu *postpartum* dengan paritas multipara yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 5 orang (25%), yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 5 orang (25%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p values* = 0,361 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara paritas terhadap kejadian *postpartum blues*.

Hal ini didukung juga Sepriani (2020): Gangguan *postpartum* yang berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pada pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan lebih banyak pada ibu primipara. Ibu primipara lebih umum menderita *postpartum blues* karena berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir

jika ibu tidak tahu perannya akan bingung sementara bayinya harus tetap dirawat (Sari, 2020).

Hubungan Pendidikan Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di PMB Neneng Hayati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 20 responden, diperoleh informasi bahwa kelompok ibu postpartum dengan pendidikan rendah yang mengalami *postpartum blues* terdapat 5 orang (25%) yang tidak mengalami *postpartum blues* terdapat 5 orang (25%), sedangkan ibu postpartum dengan pendidikan tinggi yang mengalami *postpartum blues* terdapat 7 orang (35%) yang tidak mengalami *postpartum blues* terdapat 3 orang (15%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p value*= 0,361 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pendidikan terhadap kejadian *postpartum blues*.

Tingkat pendidikan baik itu rendah maupun tinggi tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *postpartum blues*. Walaupun sebagian besar responden ibu postpartum berpendidikan tinggi masih dapat beresiko terjadi *postpartum blues* (Sari, 2020). Ibu postpartum dengan pendidikan tinggi masih dapat beresiko *postpartum blues* karena umumnya mereka memiliki perasaan ambivalensi antara peran sebagai ibu dalam merawat anaknya dan keluarga dengan keinginan ibu untuk meningkatkan karier sehingga ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih rentan mengalami *postpartum blues* (Nugraheni, 2017).

Hubungan Status Kehamilan Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di PMB Neneng Hayati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 20 responden, diperoleh informasi bahwa kelompok ibu postpartum dengan status kehamilan direncanakan yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (30%) yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 2 orang (10%), sedangkan ibu postpartum dengan status kehamilan tidak direncanakan yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 2 orang (10%), yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 10 orang (50%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,009 artinya $p < 0,05$ maka H_a diterima dapat

disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara status kehamilan terhadap kejadian *postpartum blues*.

Hal ini sejalan dengan Nugraheni (2017) bahwa salah satu faktor yang dapat menyebabkan *postpartum blues* adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang diharapkan maka seorang ibu akan semakin siap untuk persalinan dan menjadi ibu. Persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu akan sangat menentukan apakah seseorang mengalami *postpartum blues* atau tidak. Adanya persiapan yang baik membuat ibu postpartum akan mampu menghadapi masa pasca persalinannya dengan baik. Kehamilan yang terjadi di usia dini merupakan salah satu risiko seks pranikah atau kehamilan yang tidak diharapkan. Kehamilan yang pada umumnya tidak direncanakan dan menimbulkan perasaan bersalah, berdosa dan malu pada remaja yang mengalaminya ditambah sanksi sosial dari masyarakat terhadap kehamilan dan kelahiran anak tanpa ikatan pernikahan (Fitrah, 2017).

Hubungan Dukungan Suami Atau Keluarga Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di PMB Neneng Hayati

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 20 responden, diperoleh informasi bahwa kelompok ibu postpartum dengan dukungan suami atau keluarga tinggi yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 1 orang (5%) yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 7 orang (35%), sedangkan ibu postpartum dengan dukungan suami atau keluarga rendah yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 7 orang (35%) yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 5 orang (25%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,04 artinya $p < 0,05$ maka H_a diterima dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami atau keluarga terhadap kejadian *postpartum blues*.

Dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya *postpartum blues* karena dukungan suami merupakan strategi koping pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif dalam mengurangi stress. Dukungan keluarga adalah bantuan berupa perhatian, emosi, informasi, nasihat, materi maupun penilaian yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga

terhadap anggota keluarga yang lain dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis oleh pihak penerima dukungan sehingga penerima dukungan akan semakin produktif dan dapat mengaktualisasikan potensi diri sepenuhnya (Fitrah, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini kejadian post partum blues pada ibu nifas menunjukkan bahwa usia dengan p value = 0,028 artinya $p < 0,05$, status kehamilan dengan p value = 0,009 artinya $p < 0,05$ dan dukungan suami/keluarga dengan p value = 0,04 artinya $p < 0,05$ memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian post partum blues.

DAFTAR PUSTAKA

- Budijanto, D. M. K. (2020). *Health Statistic*. In M. Boga Hardhana, S.Si, MM Farida Sibuea, SKM, Msc.PH Winne Widiantini, SKM & Anggota (Eds.), *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (200th Ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://doi.org/10.5005/Jp/Books/11257_5
- Fitrah, A. K., Helina, S. 2017. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Ibu Dan Anak*, 5, 17–25.
- Kumalasari, I., Hendawati, H. 2019. Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *Jpp (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), 91–95. <https://doi.org/10.36086/Jpp.V14i2.408>
- Nugraheni, H. T. 2017. Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Rsud Wonosari Tahun 2017. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Yolanda, D. 2019. Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh. *Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 537–545. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/Dksm.V10i2.521> Abstrak
- Yunitasari, E., Suryani. 2020. Post Partum Blues; Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellness Anda Healthy Magazine*, 2(2), 303–307. <https://wellness.journalpress.id/wellness>
- Sari, R. P., Densy, A., Keraman, B. 2020. Analisis Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. *Journal Of Midwifery*, 8(1), 29–36. <https://doi.org/10.37676/Jm.V8i1.1031>
- Sepriani, D. R. 2020. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Puskesmas Remaja Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 8, 99–100.

