

**Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang)**

**Mariyatul Qiftiyah**

Program Studi D III Kebidanan STIKES Nahdlatul Ulama Tuban

Email : [iqtadabi@gmail.com](mailto:iqtadabi@gmail.com)

**ABSTRAK**

Angka kejadian post partum blues di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian post partum blues antara 50-70%. Jika post partum blues dibiarkan, dapat berlanjut menjadi depresi pasca melahirkan. Berbagai faktor yang dapat melatarbelakangi post partum blues adalah dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan dan jenis persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor (dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan, dan jenis persalinan) yang melatarbelakangi post partum blues pada ibu nifas hari ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi penelitian seluruh ibu nifas hari ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang sebanyak 24 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling jenuh*. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner dan EPDS (Edinburg Postnatal Depression Scale), variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan, jenis persalinan dan kejadian post partum blues.

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya responden (45,83%) mendapatkan dukungan keluarga kurang. Hampir setengahnya responden memiliki pengetahuan kurang (41,66%). Hampir seluruhnya responden (87,5%) direncanakan status kehamilan. Sebagian besar responden (75%) jenis persalinan normal dan setengahnya responden (50%) mengalami post partum blues ringan.

Kesimpulan penelitian ini bahwa setengahnya responden mengalami post partum blues ringan mendapatkan dukungan keluarga kurang dan pengetahuan kurang. Sehingga masih diperlukan peran serta dukungan keluarga dalam mencegah faktor-faktor yang melatarbelakangi post partum blues pada ibu nifas hari ke-7, yaitu selalu memberikan dukungan kepada ibu post partum baik dukungan moral atau material dan diadakannya penyuluhan tentang dampak dan cara mengatasi post partum blues.

**Kata Kunci** : *Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Jenis Persalinan, Status Kehamilan, dan Post Partum Blues*

**ABSTRACT**

The incidence of post partum blues in Asia is quite high and varies greatly between 26-85%, whereas in Indonesia the incidence of post partum blues is between 50-70%. If post partum blues are allowed, it may progress to postpartum depression. Various factors that can background the blues postpartum are family support, knowledge, pregnancy status and type of delivery/labor. The purpose of this study was to determine the description of factors (family support, knowledge, pregnancy status, and type of childbirth) behind the post partum blues for postpartum mothers on the 7th day at the Polindes Doa Ibu Gesikharjo and Polindes Teratai Kradenan Palang.

This research uses descriptive research design. The research population of all post partum mothers day 7 in Polindes Doa Ibu Gesikharjo and Polindes Teratai Kradenan Palang as many as 24 people. The sampling technique uses saturated sampling. Methods of data collection using questionnaires and EPDS (Edinburg Postnatal Depression Scale), variables in this study are family support, knowledge, pregnancy status, type of delivery/labor and post partum blues events.

The results showed that almost half of the respondents (45.83%) received less family support. Almost half of respondents have less knowledge (41.66%). Almost all respondents (87.5%) planned

pregnancy status. Most of the respondents (75%) had normal labor and half of the respondents (50%) had mild post partum blues.

The conclusion of this study is that half of the respondents experienced mild post partum blues getting less family support and less knowledge. So it is still necessary role of family support in preventing factors underlying post partum blues at mother of nifas 7th day, that is always give support to mother of post partum the moral or material support and counseling about impact and how to handle post partum blues.

**Keywords : Family Support, Knowledge, Type of Labor, Pregnancy Status, and Post Partum Blues**

## PENDAHULUAN

*Post partum blues* merupakan suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan. Puncak dari *post partum blues* ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Tanda dan gejalanya antara lain cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif atau mudah tersinggung, serta merasa kurang menyayangi bayinya (Dahro, 2012). Suatu penelitian di Negara yang pernah di lakukan seperti di Swedia, Australia, Italia dan Indonesia dengan menggunakan EPDS (*Edinburg Postnatal Depression Scale*) (Suherni, 2012). Angka kejadian *post partum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% (Iskandar, 2014). Sedangkan di Indonesia angka kejadian *post partum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Hidayat, 2014).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda baru 2030 yang meliputi 17 tujuan pembangunan berkelanjutan dengan 169 kelompok sasaran, target Indonesia untuk menurunkan angka kematian bayi 24/1.000 kelahiran, dan angka kematian ibu 306/100.000 kelahiran. Dari 5 juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya, diperkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan (Prasetyawati, 2012). Komplikasi yang sering terjadi pada masa nifas seperti perdarahan per vaginam, infeksi masa nifas, pre eklamsi/ eklamsi, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, payudara berubah menjadi sakit, memerah, panas dan post partum blues (Asih & Risneni, 2016).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI 2007) menunjukkan AKI masih 228 per 100.000 KH, AKB 34 per

100.000 KH, sedangkan data dari SDKI tahun 2012 menunjukkan AKI sebesar 359 per 100.000 KH (SDKI, 2012). Salah satu provinsi yang memiliki kontribusi AKI dan AKB tinggi adalah Jawa Timur. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2010 menunjukkan AKI sebesar 108/100.000 KH, tahun 2011 sebesar 104/100.000 KH dan menurun pada tahun 2012 menjadi 97,4/100.000 KH (SDKI, 2007).

Faktor-faktor yang menyebabkan *post partum blues* diantaranya faktor dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan, jenis persalinan, faktor hormonal (berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan, ternyata estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim nonadreanalina maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi), faktor demografik (paritas dan usia), pekerjaan, latar belakang ibu post partum, faktor fisik, ketidakmampuan beradaptasi, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan (Adewuya, 2010). Jika kondisi *post partum blues* tidak disikapi dengan benar, bisa berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya, bahkan anggota keluarga yang lain juga bisa merasakan dampak dari *post partum blues* tersebut. Jika *post partum blues* dibiarkan, dapat berlanjut menjadi depresi pasca melahirkan, yaitu berlangsung lebih dari hari ke-7 pasca persalinan. Depresi setelah melahirkan rata-rata berlangsung tiga sampai enam bulan, bahkan terkadang sampai delapan bulan. Pada keadaan lanjut dapat mengancam keselamatan diri dan anaknya (Ibrahim, 2014).

Menurut Sarason (2012), dalam buku *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Kurangnya dukungan sosial keluarga atau suami akan berdampak ke keadaan psikis ibu yang tengah

mengalami *post partum blues*. Ketidaktahuan ibu post partum dan keluarga tentang *post partum blues* juga akan berdampak pada kondisi ibu post partum yang mengalami gejala *post partum blues*. Kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan juga dapat menjadi penyebab ibu mengalami depresi post partum. Kehamilan yang tidak diinginkan berhubungan dengan depresi, kecemasan, dan tingkat stres yang lebih tinggi. Selain itu, wanita yang kehamilannya tidak diinginkan cenderung lebih rendah dalam memanfaatkan perawatan pada saat kehamilan dan memiliki risiko lebih tinggi terjadi *depresi post partum* dibandingkan dengan wanita yang kehamilannya diinginkan (Iskandar, 2014). Jenis persalinan normal atau tidak normal (SC, forcep, vakum, induksi) sangat mempengaruhi kejadian *post partum blues*, karena pengalaman seseorang yang buruk akan menimbulkan trauma psikis yang dapat mengakibatkan kurang mampu dalam merawat diri dan bayi dengan baik. (Hensaw, 2013).

Bentuk dukungan suami yang biasa diberikan pada ibu yang mengalami *post partum blues* antara lain memberikan waktu luang agar istri beristirahat untuk menghilangkan kelelahan (Friedman, 2014). Solusi untuk faktor pengetahuan yaitu dengan cara pendekatan komunikasi terapeutik, bidan dapat memberikan informasi tentang pengetahuan, gejala, faktor-faktor penyebab, masalah, dampak, penatalaksanaan dan cara mengatasi *post partum blues* (Friedman, 2014). Dari segi pelayanan kesehatan, salah satu cara untuk mengurangi risiko terjadi kehamilan tidak diinginkan adalah kunjungan petugas keluarga berencana dan petugas kesehatan yang memberikan informasi tentang kontrasepsi (Hidayat, 2014). Pada jenis persalinan, bidan atau dokter kandungan harus memotivasi ibu. Meskipun nantinya ibu ada penyulit-penyulit saat akan melahirkan, baik melahirkan normal atau tidak normal (SC, forceps, vakum, induksi). Agar pikiran ibu tidak merasakan takut untuk menghadapi persalinannya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Tuban, kemudian diambil 10 ibu nifas hari ke-7 sebagai responden. Di dapatkan 6 ibu nifas hari ke-7 mengalami gangguan tidur, kelelahan,

khawatir dikarenakan kurangnya dukungan dari suami dan kurangnya kesiapan menjadi ibu. Sedangkan 4 ibu nifas senang akan kehadiran bayinya, karena sesuai harapan dengan jenis kelamin dan kelahiran bayi dengan selamat. Dari data tersebut bahwa 6 ibu nifas pada minggu pertama mengalami gejala *post partum blues*.

Berdasarkan faktor-faktor tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Faktor-Faktor (dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan dan jenis persalinan) Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues pada ibu nifas hari ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Tuban".

## METODE DAN BAHAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 24 responden. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 24 responden. Teknik pengambilan sampel *Sampling Jenuh*.

Alat pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data penelitian ini menggunakan univariat data disajikan dengan bentuk proporsi dan tabel silang.

## HASIL DAN ANALISA PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang. Pada penelitian ini yang dijadikan responden adalah Seluruh Ibu Nifas Hari Ke-7 Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Tuban sebanyak 24 responden pada bulan Mei-Juni 2018.

## DATA KHUSUS

### 1. Faktor Dukungan Keluarga

#### **Distribusi Faktor Dukungan Keluarga Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

No.	Dukungan Keluarga	F	%
1.	Kurang	11	46
2.	Cukup	8	33
3.	Baik	5	21
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer tahun 2018

Dari tabel diatas hampir setengahnya responden mendapatkan dukungan keluarga kurang yaitu 11 (46%).

## 2. Faktor Pengetahuan

### Distribusi Faktor Pengetahuan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018

No.	Pengetahuan	F	%
1.	Kurang	10	42
2.	Cukup	8	33
3.	Baik	6	25
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer tahun 2018

Dari tabel diatas hampir setengahnya responden memiliki pengetahuan kurang yaitu 10 (42%).

## 3. Faktor Status Kehamilan

### Distribusi Faktor Status Kehamilan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018

No.	Status Kehamilan	f	%
1.	Tidak direncanakan	3	12,5
2.	Direncanakan	21	87,5
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer tahun 2018

Dari tabel diatas hampir seluruhnya responden status kehamilan direncanakan yaitu 21 (87,5%).

## 4. Faktor Jenis Persalinan

### Distribusi Faktor Jenis Persalinan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018

No.	Jenis Persalinan	f	%
1.	Tidak Normal	6	25
2.	Normal	18	75
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer tahun 2018

Dari tabel diatas sebagian besar responden jenis persalinan normal yaitu 18 (75%).

## 5. Kejadian Post Partum Blues

### Distribusi Kejadian Post Partum Blues Terhadap Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018

No.	Jenis Persalinan	f	%
1.	Post partum blues ringan (0-9)	12	50
2.	Post partum blues sedang (10-12)	8	33
3.	Post partum blues berat (lebih dari 12)	4	17
Jumlah		24	100

Sumber : Data Primer tahun 2018

Dari tabel diatas setengahnya responden mengalami *post partum blues* ringan yaitu 12 (50%).

## 6. Faktor Dukungan Keluarga

### Distribusi Silang Faktor Dukungan Keluarga Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Terhadap Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018

Dukungan Keluarga	Post Partum Blues			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Kurang	1 (9%)	6 (55%)	4 (36%)	11 (100%)
Cukup	6 (75%)	2 (25%)	0 (0%)	8 (100%)
Baik	5 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (100%)
Jumlah	12 (50%)	8 (33%)	4 (17%)	24 (100%)

Sumber : Data Primer tahun 2018

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa setengahnya responden mengalami post partum blues ringan mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 11%. Sedangkan sebagian kecil responden mengalami post partum blues berat mendapatkan dukungan keluarga baik sebanyak 5%.

## 7. Faktor Pengetahuan

### Distribusi Silang Faktor Pengetahuan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Terhadap Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes

**Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai  
Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

Pengetahuan	Post Partum Blues			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Kurang	4 (40%)	3 (30%)	3 (30%)	10 (100%)
Cukup	4 (50%)	3 (37,5%)	1 (12,5%)	8 (100%)
Baik	4 (67%)	2 (33%)	0 (0%)	6 (100%)
Jumlah	12 (50%)	8 (33%)	4 (17%)	24 (100%)

Sumber : Data Primer tahun 2018

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa setengahnya responden mengalami post partum blues ringan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 10%. Sedangkan sebagian kecil responden mengalami post partum blues berat memiliki pengetahuan baik sebanyak 6%.

8. Faktor Status Kehamilan

**Distribusi Silang Faktor Status Kehamilan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Terhadap Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

Status Kehamilan	Post Partum Blues			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Tidak direncanakan	3 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)
Direncanakan	9 (43%)	8 (38%)	4 (19%)	21 (100%)
Jumlah	12 (50%)	8 (33%)	4 (17%)	24 (100%)

Sumber : Data Primer tahun 2018

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa setengahnya responden mengalami post partum blues ringan status kehamilan direncanakan sebanyak 21%. Sedangkan sebagian kecil responden mengalami post partum blues berat status kehamilan tidak direncanakan sebanyak 3%.

9. Faktor Jenis Persalinan

**Distribusi Silang Faktor Jenis Persalinan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Terhadap Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes**

**Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai  
Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

Jenis Persalinan	Post Partum Blues			Jumlah
	Ringan	Sedang	Berat	
Tidak normal	1 (17%)	3 (50%)	2 (33%)	6 (100%)
Normal	11 (61%)	5 (28%)	2 (11%)	18 (100%)
Jumlah	12 (50%)	8 (33%)	4 (17%)	24 (100%)

Sumber : Data Primer tahun 2018

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa setengahnya responden mengalami post partum blues ringan jenis persalinan normal sebanyak 18%. Sedangkan sebagian kecil responden mengalami post partum blues berat jenis persalinan tidak normal sebanyak 6%.

**PEMBAHASAN**

**1. Identifikasi Faktor Dukungan Keluarga Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

Berdasarkan hasil penelitian hampir setengahnya responden di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang mendapatkan dukungan keluarga kurang (46%).

Menurut Johnson (2012) salah satu manfaat dukungan keluarga adalah pengelolaan terhadap stress dengan menyediakan pelayanan, perawatan, sumber-sumber informasi dan umpan balik yang dibutuhkan untuk menghadapi stress dan tekanan pasca melahirkan. Sesuai dengan pendapat Nirwana (2012) yaitu faktor yang mempengaruhi *post partum blues* adalah faktor psikologis yang meliputi dukungan keluarga khususnya suami. Dalam asuhan pasca persalinan dukungan keluarga sangat diperlukan. Seperti diketahui bahwa di Indonesia, keputusan suami dan arahan dari ibu sangat berpengaruh dan menjadi pedoman penting bagi ibu dalam praktik asuhan bayinya sehari-hari. Bila suami dan keluarga tidak mendukung, ibu pasca melahirkan biasanya merasa sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya di hari-hari pertama setelah melahirkan (Nirwana, 2012).

Dukungan keluarga (suami) merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian baik pada keluarga, orang lain maupun pasangan. Dukungan suami terhadap istrinya bisa dilakukan dengan membantu istri dalam perawatan bayi misalnya ketika ibu menyusui bayinya, suami tidak hanya tidur sepanjang malam, suami bisa menemani ibu dan bayi, mengangkat bayi dari tempat tidurnya, mengganti popok bayi bila perlu, memberikan bayi pada ibu saat jam menyusui, dan mengembalikan bayi ketempat tidur ketika bayi telah tertidur kembali.

Dalam teori buku lain dikatakan bahwa dukungan suami sangat penting dan tidak bisa diremehkan, yang tak kalah penting membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu post partum. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Katc dan Kahn (2012), bahwa perhatian dari lingkungan terdekat seperti suami dan keluarga dapat berpengaruh terhadap terjadinya post partum blues. Dukungan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting. Dorongan moral dari teman-teman yang sudah pernah bersalin juga dapat membantu.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga kurang, diantaranya suami sama sekali tidak mendukung ibu saat persalinan, suami kerja diluar kota, keluarga tidak bersama saat ibu melahirkan dan sebagainya.

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ada kesamaan antara hasil penelitian dengan teori yaitu hampir setengahnya ibu mendapatkan dukungan keluarga kurang karena disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya suami dan keluarga tidak mendukung ibu saat merawat bayinya.

## **2. Identifikasi Faktor Pengetahuan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes**

### **Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

Berdasarkan hasil penelitian hampir setengahnya responden di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang memiliki pengetahuan kurang (42%).

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihat, pendengar, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Tingkatan pengetahuan salah satunya adalah tahu. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan kurang, diantaranya pendidikan, umur, paritas dan sebagainya.

Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa hampir setengahnya ibu memiliki pengetahuan kurang tentang post partum blues, dikarenakan ibu belum mengerti tentang dampak dari post partum blues. Maka peneliti berpendapat perlu dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang *post partum blues* dari bidan, petugas kesehatan atau kerabat dekat yang sangat dibutuhkan informasi tentang *post partum blues*, sehingga perlu adanya upaya promotif untuk semua ibu nifas yang dapat mulai diinformasikan sejak hamil dengan melakukan penyuluhan tentang *post partum blues*. Berfokus pada proses belajar mengajar, dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak mengerti menjadi mengerti.

### **3. Identifikasi Faktor Status Kehamilan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruhnya responden di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang status kehamilan direncanakan (87,5%).

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah yang menyenangkan, didambakan, dan diinginkan oleh setiap wanita sehingga perlu adanya kesiapan fisik dan psikologi. Kesiapan menyambut kehamilan dicerminkan dalam kesiapan dan respon emosionalnya dalam menerima kehamilan. Seorang wanita memandang kehamilan sebagai suatu hasil alami hubungan perkawinan, baik yang diinginkan maupun tidak diinginkan. Kehamilan yang diharapkan, ibu akan semakin siap untuk persalinan dan menjadi ibu. Adanya persiapan yang baik membuat ibu post partum akan mampu menghadapi masa pasca persalinannya dengan baik tanpa adanya gangguan *syndrome post partum* (Rein, M. 2012).

Dalam teori buku lain kehamilan adalah peristiwa dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi dari seorang wanita yang pernah mengalaminya. Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian wanita menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya.

Kehamilan yang tidak direncanakan atau yang direncanakan terkait dengan kesiapan ibu, baik fisik, mental maupun ekonominya. Apabila ibu mempunyai kesiapan fisik, mental yang kuat akan mempengaruhi keadaannya seperti stress dan cemas dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, sehingga nantinya ibu akan lebih bisa beradaptasi dengan peran barunya. Namun, beda halnya pada perempuan yang belum siap terhadap kehamilannya, misalnya hamil diluar nikah dan pada ibu yang tidak menginginkan anak lagi, resiko terhadap kejadian depresi pasca melahirkan kemungkinan akan lebih tinggi. Selain itu remaja tahap awal yang dalam masa hamil juga beresiko BBLR, kematian bayi dan abortus (Bobak, 2005).

Berdasarkan data kuesioner didapatkan sebagian besar responden menjawab setelah melahirkan ibu tidak mampu melakukan perawatan anak walau dengan bantuan atau tanpa suami maupun keluarga. Walaupun pada awal kehamilan responden telah menganggap bahwa kehamilan adalah kejadian alami. Kurang dari separuh jumlah responden juga menerima perubahan yang terjadi pada tubuhnya baik saat hamil maupun setelah melahirkan. Jelas bahwa kesiapan kehamilan tersebut dipengaruhi oleh usia, fisik dan mental, serta pengalaman paritas ibu (Farid, 2013).

Kesiapan adalah keseluruhan kondisi yang membuatnya siap untuk memberi respon/ jawaban di dalam cara tertentu terhadap suatu kecenderungan untuk memberi respon. Teori yang mendukung bahwa kesiapan kehamilan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor Hamalik & Oemar (2013) diantaranya kondisi fisik, mental dan emosional. Kesiapan menyambut kehamilan dicerminkan dalam kesiapan dan respon emosionalnya dalam menerima kehamilan. Seorang wanita memandang kehamilan sebagai suatu hasil alami hubungan perkawinan, baik yang diinginkan maupun tidak diinginkan, bergantung dengan keadaan.

Sebagian wanita lain menerima kehamilan sebagai kehendak alam dan bahkan pada beberapa wanita termasuk banyak remaja, kehamilan merupakan akibat percobaan seksual tanpa menggunakan kontrasepsi. Awalnya mereka terkejut ketika tahu bahwa dirinya hamil, namun seiring waktu mereka akan menerima kehadiran seorang anak (Bobak, 2015).

Perubahan fisik dan emosional yang kompleks pada wanita hamil, memerlukan adaptasi terhadap pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Konflik antara keinginan prokreasi, kebanggaan yang ditumbuhkan dari norma-norma sosial cultural dan persoalan dalam kehamilan itu sendiri dapat merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat.

Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya responden status kehamilan direncanakan. Dikarenakan sebagian besar responden paritas dan hampir seluruhnya responden berumur 20-35 tahun

karena reproduksi yang optimal bagi seorang ibu untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun karena pada usia ini secara fisik dan psikologi ibu sudah cukup matang dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Pada usia 20 tahun organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan menerima kehamilannya. Usia 35 tahun organ reproduksi mengalami perubahan karena proses menuanya organ kandungan dan jalan lahir kaku atau tidak lentur lagi. Selain itu peningkatan pada umur tersebut akan mempengaruhi organ vital dan mudah terjadi penyakit sehingga beresiko mengalami komplikasi pada ibu dan janin.

#### **4. Identifikasi Faktor Jenis Persalinan Yang Melatarbelakangi Post Partum Blues Terhadap Ibu Nifas Hari Ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Bulan Mei-Juni 2018**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang jenis persalinan normal (75%).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Bandiyah, 2013).

Manuaba (2009) membagi jenis persalinan menurut cara persalinan, menjadi partus biasa (normal atau spontan) yaitu proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu, partus sendiri/ tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Partus luar biasa (abnormal) yaitu persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi caesar (SC). Partus anjuran yaitu bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi jenis persalinan, diantaranya usia, paritas, anatomi tubuh ibu melahirkan, riwayat persalinan, Ketuban Pecah Dini (KPD) dan letak janin. Jenis persalinan merupakan satu

dari faktor dapat yang mempengaruhi terjadinya post partum blues. Perempuan yang sudah terbiasa dengan prosedur yang diberikan rumah sakit mungkin mempunyai aksi terhadap gangguan mental lebih sedikit dibandingkan dengan mereka yang belum pernah mengenalnya sama sekali (Dewi, 2012). Intervensi medis yang tidak diinginkan mungkin juga akan dapat menimbulkan perubahan emosional, misalnya persalinan yang lama, penggunaan obat-obatan, induksi persalinan, peralatan yang digunakan untuk membantu persalinan (ekstraksi forseps dan vakum) atau bahkan sampai yang ke tindakan operatif. Persalinan darurat yang termasuk dalam persalinan yang tidak direncanakan. Hal ini dilakukan karena biasanya adanya ketidakseimbangan antara ukuran bentuk kepala janin dengan panggul ibu atau mungkin alasan janin (janin stres) (Dewi, 2012). Sehingga dapat menjadikan ibu sebagai trauma fisik yang di alami selama proses persalinan sehingga akan semakin besar pula, trauma psikis yang di alami perempuan yang pada akhirnya menyebabkan depresi pasca persalinan (Ibrahim, Rahma, & Ikhsan, 2012).

Dari hasil penelitian di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang bahwa hampir seluruh responden melahirkan secara normal. Dikarenakan tidak ada faktor penyulit dari responden untuk melahirkan secara normal.

#### **5. Identifikasi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari ke-7**

Berdasarkan hasil penelitian setengahnya responden di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang mengalami kejadian post partum blues (50%).

Postpartum atau masa nifas adalah masa 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai enam minggu berikutnya. Waktu yang tepat dalam pengawasan post partum adalah 2-6 jam, 2 jam-6 hari, 2 jam-6 minggu (atau boleh juga disebut 6 jam, 6 hari dan 6 minggu). Post partum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi (Bakhtiar, 2010). Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik

maupun segi psikologis. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis, salah satunya yang disebut Postpartum Blues.

Secara psikologis, seorang wanita yang baru saja melahirkan akan mengalami tekanan psikis. Banyak wanita yang sepierta merasa bahagia dengan kelahiran bayinya, namun sejalan dengan itu, akan muncul gangguan suasana hati, perasaan sedih dan tekanan yang dialami oleh seorang wanita setelah melahirkan yang berlangsung pada minggu pertama, terutama pada hari ketiga hingga kelima. Gangguan psikologis tersebut disebut dengan *post partum blues* (Hasni, 2012).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian post partum blues, diantaranya umur, paritas, pendidikan dan sebagainya. Pada penelitian ini yang diteliti adalah faktor-faktor (dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan, jenis persalinan) yang melatarbelakangi kejadian post partum blues pada ibu nifas hari ke-7. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitannya antara umur dengan kejadian post partum blues. Dikarenakan hampir seluruhnya umur responden 20-35 tahun, umur ibu saat menjalani kehamilan ataupun persalinan sangat berpengaruh dengan kejadian post partum blues dimana kesiapan dan kedewasaan seorang ibu dalam menghadapi peran barunya dengan perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan dan sebagainya. Sebagian besar masyarakat percaya bahwa saat yang tepat bagi seseorang perempuan untuk melahirkan pada usia antara 20-35 tahun, dan hal ini mendukung masalah periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. Faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu (Marmi, 2012).

Responden yang mengalami post partum blues kebanyakan yang berusia 20-35 tahun yaitu 87,5%. Semua ini disebabkan karena mereka telah merasakan efek post partum blues. Sehingga mereka mengalami trauma post partum blues dan mengalami kecemasan, sedangkan ibu yang memiliki usia <20 tahun yaitu 12,5% mengalami post partum blues

dikarenakan belum pernah melahirkan sehingga mereka merasa ketakutan setelah melahirkan. Pada paritas sebagian besar responden primipara yaitu 54%. Jumlah anak yang dihasilkan memiliki pengaruh terhadap kejadian post partum blues, proses persalinan, lamanya persalinan hingga komplikasi yang dialami setelah persalinan terutama pada ibu primi dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami semakin besar trauma psikis yang muncul, dan hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka (Robson, 2009).

Beberapa penelitian diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Paykel dan inwood (Regina dkk, 2006) mengatakan bahwa post partum blues ini lebih banyak di temukan pada perempuan primipara,' mengingat bahwa peran seorang ibu dan segala yang berkaitan dengan bayinya merupakan situasi yang sama sekali baru bagi dirinya dan dapat menimbulkan stres. Ibu primipara lebih beresiko mengalami post partum blues, hal ini dikarenakan pada ibu primipara ini adalah persalinan pertama dan merupakan pengalaman pertama sehingga ibu kurang siap untuk menghadapi persalinan.

Hampir setengahnya responden pendidikan SMP sebanyak 46%. Ibu yang pendidikan rendah dapat mempengaruhi adanya kejadian post partum. Pada ibu yang memiliki pendidikan rendah akan cenderung mempunyai banyak anak dan tehnik dalam perawatan bayi pun kurang baik (Machmudah, 2010). Sedangkan dalam Rusli, (2011) menyatakan bahwa ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan menghadapi konflik peran dan tekanan sosial antara tuntutan sebagai ibu yang bekerja dan sebagai ibu rumah tangga. Selain itu hal ini juga dinyatakan oleh penelitian Manurung, (2011) bahwa ibu yang berpendidikan SD/SMP akan berpeluang mengalami post partum blues dibandingkan ibu yang berpendidikan SMA atau PT.

Berdasarkan teori dan kenyataan yang diperoleh dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa hampir setengahnya ibu mengalami *post partum blues* ringan. Oleh karena itu, peran bidan dalam penatalaksanaannya dapat membantu dengan cara terlibat pada bulan-bulan awal setelah

kelahiran, menjadi pendengar yang baik tanpa menghakimi sehingga ibu dapat mengekspresikan persoalan, keraguan dan kecemasan.

#### KESIMPULAN

1. Hampir setengahnya ibu post partum di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang mendapatkan dukungan keluarga kurang.
2. Hampir setengahnya ibu post partum di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang memiliki pengetahuan kurang.
3. Hampir seluruhnya ibu post partum di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan status kehamilan direncanakan.
4. Sebagian besar ibu post partum di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang jenis persalinan normal.
5. Setengahnya ibu post partum di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang mengalami post partum blues ringan.

#### SARAN

##### Bagi Peneliti

Diharapkan melakukan penelitian-penelitian pada faktor yang lain dengan mengambil sampel lebih banyak agar dapat mewakili jumlah populasi yang ada dan melakukan observasi lebih lanjut untuk melihat hasilnya sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih baik.

##### Bagi Profesi

Diharapkan khususnya bidan hendaknya mampu mendeteksi secara dini adanya kejadian *post partum blues*, sehingga dapat dilakukan tindakan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu.

##### Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi wacana dan literatur bagi rekan sejawat maupun adik-adik kelas sebagai bahan pertimbangan atau masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran faktor-faktor (dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan dan jenis persalinan) yang melatarbelakangi post partum blues pada ibu nifas hari ke-7 di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang Tuban.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. 2012. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Ambarwati. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendika Press.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Pengukuran Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bobak., Lowdermilk., Jensen. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Clark, T & Wenzel, A. (2010). *Psikoteraphy for Postpartum Depression: A Preliminary Report*. *American Journal or Orthopsiciatry*.
- Cox, J.L. & Holden, J.M. (2003). *Perinatal Mental Health: A Guide to The Edinburgh Postnatal Depressive Scale (EPDS)*. The Royal College of Psychiatrists.
- Cunningham, G.F., MacDonald, P.C., Grand, N.F. (2011). *Obstetri Williams*. Edisi 20. Jakarta: EGC.
- Effendy, Nasrul. 2013. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Farrer, H. 2011. *Pelayanan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Friedman, 2014. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Henshaw, C. (2003). *Mood Disturbances In The Early Puerperium*
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitian kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Henderson C. dan Jone K. 2012. *Buku Ajar Konsep Kebidanan* (Edisi Bahasa Indonesia). Ed. Yulianti. Jakarta : EGC.
- Iskandar. (2014). *Membebaskan Istri dari Baby Blues*. available from: <http://www.kompas.com/kesehatan/news/babyblues/>. Download at 4 Maret 2018.
- Manuaba, 2014. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 2013. *Sinopsis Obstetri: jilid 1*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta

- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Retno, Setyo. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Goshen Publishing.
- Rosdiana, Yanti. 2012. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi (Post Partum Blues) pada Ibu Post Partum Primipara*. Malang : Universitas Brawijaya.
- Sugiyono. 2014. *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta : CV. Alfabeta.
- Suherni. 2012. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta
- Sylvia, D. 2012. *Depresi Pasca Persalinan*. Jakarta : FKUI
- Varney, Helen. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC