
HUBUNGAN IBU NIFAS USIA REMAJA TERHADAP KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI WILAYAH KECAMATAN NALUMASARI JEPARA

Rina Saputri ¹, Widya Mariyana ², Rinda Intan Sari ³

Rina Saputri/STIKES Telogorejo Semarang
Widya Mariyana/STIKES Telogorejo Semarang
Rinda Intan Sari/STIKES Telogorejo Semarang

rinasaputri@gmail.com

ABSTRAK

Periode postpartum merupakan situasi krisis bagi ibu akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Dari catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2021 didapatkan data 127 dari 392 ibu bersalin (32,4%) mengalami gejala *postpartum blues* usia antara 17-19 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ibu nifas usia remaja terhadap kejadian *post partum blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara. Penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan usia remaja pada bulan Juli 2022 di Puskesmas Nalumsari Jepara dengan jumlah sebanyak 35 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner EPDS. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) berada pada usia remaja akhir (16 – 19). (2) Kejadian *Post partum Blues* pada Ibu Nifas usia remaja yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 14 orang (40%), *postpartum blues* ringan sebanyak 9 orang (25,7%) dan postpartum blues berat sebanyak 12 orang (34,3%). (3) hasil analisa bivariate menunjukkan bahwa tidak ada hubungan ibu nifas pada usia remaja terhadap kejadian *post partum blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara (*p*value 0,254 > 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor utama kejadian *post partum Blues* tetapi disebabkan oleh faktor faktor lain seperti dukungan suami, orang tua dan kelelahan fisik. Selain itu tingkat kedewasaan orang tidak dapat ditentukan dengan umur saja. Diharapkan ibu yang akan menjalani persalinan agar meningkatkan pengetahuan terkait adaptasi psikologis pada saat masa nifas dan faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* dengan melakukan kegiatan pada saat antenatal care sehingga sudah ada persiapan untuk menjalani proses persalinan sampai dengan nifas dan merawat bayi dengan baik .

Kata Kunci: Ibu Nifas Usia Remaja, Kejadian *Postpartum Blues*

ABSTRACT

The postpartum period is a crisis situation for mothers due to various changes that occur physically, psychologically, and family structures that require an adaptation or adjustment process. From the records of the Jepara District Health Office in 2021, data obtained from 127 of 392 maternity mothers (32.4%) experienced postpartum blues symptoms between the ages of 17-19 years. This study aims to determine the relationship of adolescent postpartum mothers to the incidence of post partum blues in the District of Nalumsari Jepara. This study uses an analytical design with a cross sectional approach. The population in this study were mothers who gave birth to teenagers in July 2022 at the Nalumsari Health Center Jepara with a total of 35 respondents. The sampling technique used was total sampling. The research instrument used the EPDS questionnaire. Data analysis was performed using the Chi-Square statistical test. The results showed that (1) most of the respondents as many as 20 people (57.1%) were in their late teens (16-19). (2) The incidence of Post partum Blues in postpartum mothers who did not experience postpartum blues were 14 people (40%), mild postpartum blues were 9 people (25.7%) and severe postpartum blues were 12 people (34.3%) . (3) the results of the bivariate analysis showed



that there was no relationship between postpartum mothers in their teens to the incidence of post partum blues in the District of Nalumsari Jepara (p -value $0.254 > 0.05$). This shows that age is not the main factor in the incidence of postpartum blues but is caused by other factors such as support from husbands, parents and physical fatigue. In addition, the level of maturity of a person cannot be determined by age alone. It is expected that mothers who will undergo childbirth will increase their knowledge regarding psychological adaptation during the postpartum period and the factors that influence the incidence of postpartum blues by carrying out activities during antenatal care so that there is preparation to undergo the delivery process until postpartum and take good care of the baby.

Keywords: Keywords: Adolescent Postpartum Mothers, The Occurrence of Postpartum Blues

PENDAHULUAN

Periode postpartum merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan dan keluarga akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Adaptasi secara fisik dimulai sejak bayi dilahirkan sampai kembalinya kondisi tubuh ibu pada kondisi seperti sebelum hamil, yaitu kurun waktu 6 sampai 8 minggu (Murray & Mc Kinney, 2013, hal 23).

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah dimulai sejak kehamilan. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *postpartum blues* atau *baby blues* (Marmi, 2012, hal 33)

Post partum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu, yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi. 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. Peningkatan dukungan mental atau dukungan keluarga sangat di perlukan dalam mengatasi gangguan psikologis yang berhubungan dengan masa nifas ini. Kejadian ini banyak terjadi pada ibu yang pertama kali melahirkan dan mengalami nifas terutama pada usia remaja (Dahro, 2012, hal 47).

Perbedaan lain antara ibu dengan usia remaja dengan usia lain yaitu transisi menjadi orang tua mungkin sulit bagi orang tua remaja. Walaupun menjadi orang tua biologis merupakan hal yang mungkin terjadi pada remaja putri, namun egosentrisitas dan kekakuan pikiran mereka sering mengganggu kemampuan pengasuhan secara efektif. Remaja sering kali mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tahap perkembangannya dan menghadapi tugas-tugas perkembangan menjadi orang tua. Beberapa orang tua remaja juga sulit menerima perubahan gambaran diri dan menyesuaikan peran baru terkait dengan tanggung jawab perawatan bayi (Lowdermilk dkk., 2013, hal 42).

Data dari WHO (2018) mencatat prevalensi *postpartum blues* secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa gangguan *postpartum blues* ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan (Hutagaol, 2019). Sementara prevalensi *postpartum blues* di Negara-negara Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85% dari wanita pasca persalinan (Munawaroh, 2018). Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia menurut USAID (*United State Agency for International Development*) (2016) terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN setelah Laos yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi.

Hasil Riskesdas tahun 2018, kejadian gangguan mental emosional di Indonesia dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sebesar 16% atau 14 juta penduduk. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, sebanyak 30% mengalami depresi post partum ringan dan 6,7% mengalami depresi post partum sedang dengan rentang usia (umur < 20 tahun >35 tahun) saat melahirkan (Imanditya & Murwati, 2014).

Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2021 didapatkan data 127 dari 392 ibu bersalin (32,4%) mengalami gejala *postpartum blues* usia antara 17-19 tahun. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara didapatkan data bahwa pada tahun 2020 terdapat 121 dari 347 ibu bersalin (34.8%) mengalami gejala *postpartum blues*. Pada tahun 2021



didapatkan data 127 dari 392 ibu bersalin (32,4%) mengalami gejala *postpartum blues* usia antara 17-19 tahun.

Hasil penelitian dr. Irawati Sp.Kj yang dilakukan di DKI Jakarta memperlihatkan kejadian *postpartum blues* sebanyak 25% dari 580 respondennya (Miftah, 2019, hal 2). Kejadian *postpartum blues* pada tahun 2020 sebesar 30-75% dari perempuan yang melahirkan setiap tahun, sedangkan depresi postpartum sekitar 10-15% pada ibu melahirkan. Rata-rata prevalensi depresi postpartum antara 10-25% (Ernawati, dkk, 2020, hal 205). Data dari Puskesmas Nalumsari Jepara tahun 2021, sebanyak 147 ibu nifas (42%) dan 62 merupakan ibu nifas usia remaja (17-19 tahun).

Peningkatan tersebut terjadi adanya perubahan peran menjadi seorang ibu yang menyebabkan kurang siap keluarga dalam memberikan dukungan dan adanya beberapa kondisi seperti usia ibu yang masih muda, kurangnya pengetahuan dan pengalaman sebelumnya dapat memicu timbulnya *postpartum blues*. Prevalensi psikosis postpartum adalah sekitar 1 sampai 2 per 1000 kelahiran. Deteksi dini dengan EPDS dapat dilakukan sejak dini pada ibu postpartum dengan melakukan kunjungan ibu nifas sesuai dengan kebijakan yang ada (Ernawati, dkk, 2020, hal 205).

Dampak dari *postpartum blues* seringkali ibu yang mengalami *postpartum blues* berkembang lebih lama dan lebih berat intensitasnya. Ibu mengalami kesedihan yang mendalam dan merasa tidak berharga, sehingga merasa terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum depression* (depresi postpartum) yang merupakan kelanjutan dari *postpartum blues* yang tidak tertangani. Dampak dari depresi postpartum ibu akan mengalami depresi yang berkepanjangan dan semakin berat hingga berkeinginan untuk melukai bayi atau diri sendiri (Yunitasari, 2020).

Kebijakan Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan pada Permenkes no 97 tahun 2014 pasal 15, telah memberikan kebijakan sesuai dengan dasar kesehatan pada ibu pada masa nifas yaitu paling sedikit 3x kunjungan pada masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari postpartum, kunjungan kedua 4 sampai 28 hari postpartum, kunjungan ketiga 29 sampai 42 hari postpartum. Pelaksanaan pemantauan serta asuhan secara berkelanjutan masalah-masalah pada ibu nifas dapat tertangani (Menkes, 2014).

Asuhan yang diberikan oleh bidan pada saat kunjungan ulang ibu postpartum dengan memberikan dukungan secara berkesinambungan, dan harus lebih peka atau empaty terhadap perasaan dan bentuk wajah ibu apabila mengalami kesedihan atau masalah pada ibu dalam perawatan diri dan bayinya selama masa nifas, dengan memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas pada saat melakukan kunjungan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2015) yang berjudul Faktor Resiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian *Postpartum blues* sebagian besar dari jumlah respondennya berusia remaja (<20 tahun) mengalami *postpartum blues*, oleh sebab itu faktor usia sangat mempengaruhi kejadian *postpartum blues*. Selanjutnya penelitian Mifta Irma Mei Liani (2019) yang berjudul Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember menunjukkan dari 34 responden terdapat 22 responden (64,7%) terjadi *postpartum blues* pada usia responden 19 tahun, dimana seluruh usia responden masuk kedalam kategori remaja akhir.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 April 2022 di Puskesmas Nalumsari I Jepara bagian Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) didapatkan data bahwa pada tahun 2020, jumlah ibu nifas sebanyak 125 orang (28%) dan 45 dari populasi merupakan ibu nifas usia remaja (17-19 tahun). Kemudian pada tahun 2021, sebanyak 147 ibu nifas (42%) dan 62 merupakan ibu nifas usia remaja (17-19 tahun). Data dari Puskesmas Nalumsari II pada tahun 2020, jumlah ibu nifas sebanyak 97 orang (1,6%), 16 dari populasi merupakan ibu nifas usia remaja (17-19 tahun), pada tahun 2021 sebanyak 103 ibu nifas (1,4%) dan 15 ibu nifas usia remaja (17-19 tahun).

Berdasarkan wawancara saat pengambilan survey pendahuluan di Wilayah Puskesmas Nalumsari I dan II Jepara bidan koordinator menjelaskan tampak gejala kecemasan karena pada tahun 2020 adanya pandemic Covid-19 dan puncaknya pada tahun 2021 sampai sekarang endemic atau masa penyesuaian. Sehingga banyak ibu nifas yang cemas terhadap penularan virus covid-19 dan tidak sedikit ibu nifas yang terinfeksi virus tersebut. Pada periode bulan Januari sampai April 2022 terdapat 207 ibu postpartum di Puskesmas Nalumsari I Jepara, pada Puskesmas Nalumsari II pada bulan Januari sampai April 2022 terdapat 117 ibu post partum.



METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif. Desain penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu menghubungkan antara ibu nifas usia remaja dengan kejadian *postpartum blues*.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan usia remaja yang memiliki HPL bulan Juli 2022 di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara yang terdiri dari 2 Puskesmas, yaitu Puskesmas Nalumsari I dan Puskesmas Nalumsari II Jepara dengan jumlah 35 responden.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berusia remaja pada bulan Juni sampai Agustus 2022 berjumlah 35 orang.

Pengambilan sampel menggunakan pendekatan *total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, total sampling disebut juga sensus, di mana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara di Puskesmas Nalumsari I dan Puskesmas Nalumsari II Jepara.

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner EPDS yang diberikan pada sebagian ibu nifas yang berisi karakteristik responden dan pertanyaan tentang *post partum blues* yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid dan reliable sehingga dapat digunakan dalam penelitian ini. Skor total antara 0 sampai 30. Skor 0-9 tidak mengalami *post partum blues*, skor 10-30 mengalami *post partum blues* dengan rincian 10-12 menunjukkan depresi ringan sedangkan skor 13-30 menggambarkan depresi berat.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Pada penelitian ini analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, variable yang dilakukan analisis univariat antara lain ibu nifas dan kejadian *post partum blues*. Analisis Bivariat yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Nifas Remaja Di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas remaja di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) berada pada usia remaja akhir (16 – 19). Pada hasil temuan dilapangan bahwa usia ibu nifas sebagian besar remaja akhir sesuai dengan usia pernikahan yang ada pada UU Perkawinan.

Dalam pasal 7 ayat (1) UU nomor 1 Tahun 1974 menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pihak pria mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 16 (enam belas) tahun, ketentuan tersebut memungkinkan terjadinya perkawinan dalam usia anak pada anak wanita karena dalam pasal 1 angka 1 UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak didefinisikan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Jika mengkaji dari faktor penyebab *post partum blues* dilihat dari usia dimana usia yang berpotensi terjadi *post partum blues* yaitu ibu yang berusia remaja, ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, selain itu faktor psikologis pada ibu nifas mendapatkan dukungan dari orang terdekat seperti suami, orang tua dan mertua, faktor aktivitas dalam merawat bayinya ibu nifas dibantu oleh mertua ataupun orang tua yang tinggal bersama, faktor sosial lainnya yang berpengaruh antara lain meskipun tinggal bersama mertua dan orang tua namun lingkungan rumah terasa nyaman menjadikan ibu usia remaja akhir terasa nyaman dalam merawat bayinya, tanpa rasa khawatir dan cemas (Hidayati, 2017).

Usia remaja akhir memiliki ketangguhan keluarga dan pertalian keluarga yang kuat, dimana remaja yang menikah pada masa akhir ini sudah dapat membedakan mana yang harus didahulukan serta sudah lebih bisa membagi waktu dengan keluarga barunya. Selain itu juga dapat mengatasi



permasalahan didalam sebuah keluarga ketika keluarga sedang di hadapi sebuah permasalahan dan konflik. Berbeda dengan remaja awal yang masih tergantung dengan orang tua dan masih belum bisa mengatasi permasalahannya sendiri (Pramudianti, 2018).

Persentase pada ketahanan keluarga dengan usia remaja yang hitung berdasarkan dimensi sehingga dihasilkan presentase terbesar pada dimensi keluarga lenting yaitu sebesar 78,80% pada remaja awal dan terendah yaitu 76,30% pada remaja akhir. Hal ini disebabkan karena remaja awal masih memiliki kelekatan emosi yang kuat dengan orang tua dan anggota keluarga lainnya serta masih belum bisa untuk mengatur ada nya tekanan perubahan dari dalam maupun luar keluarga berbeda dengan remaja akhir yang sudah mulai bisa mandiri (Kurniasari, 2015).

Distribusi Frekuensi *Post Partum Blues* Di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 ibu nifas remaja di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara sebagian besar responden yaitu sebanyak 14 orang (40%) tidak mengalami postpartum blues.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan dari kuesioner yang diisi oleh 35 responden, pada pertanyaan negatif soal no 9 disebutkan “saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis” sebanyak 12 responden dengan jawaban “jarang”. pertanyaan no 8 disebutkan “saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan” sebanyak 12 responden dengan jawaban “jarang” serta pertanyaan no 3 disebutkan “saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya” sebanyak 18 responden menjawab “jarang“. Berdasarkan analisa jawaban tersebut menunjukkan bahwa ibu *post partum* tidak mengalami *post partum blues*.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2017) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa postpartum blues terbanyak terjadi pada usia 20-35 tahun (67,9%) sedangkan usia < 20 tahun sebanyak (32,1%) yang mengalami post partum blues. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ibrahim (2017) menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami depresi sebagian besar responden dengan kelompok umur 25-29 tahun sebanyak 40,8%.

Hal tersebut disebabkan karena pada usia tua memiliki beban psikologis, tekanan sosial dan konflik peran yang lebih tinggi dibandingkan pada usia muda yaitu peran sebagai ibu rumah tangga atau orang tua yang sudah mempunyai anak sebelumnya (Grand, 2017).

Bobak (2012) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan postpartum *blues* adalah perubahan *mood* pada ibu postpartum yang terjadi setiap waktu setelah ibu melahirkan tetapi seringkali terjadi pada hari ketiga atau keempat postpartum dan memuncak antara hari kelima dan ke-14 postpartum yang ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur. Ibu postpartum yang mengalami *postpartum blues* mempunyai gejala antara lain rasa marah, murung, cemas, kurang konsentrasi, mudah menangis (*tearfulness*), sedih (*sadness*), nafsu makan menurun (*appetite*), sulit tidur.

Adaptasi psikologis setelah melahirkan, ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya keadaan ini disebut *post partum blues* (Mauaba, 2014). Ibu dengan indikasi *baby blues* menunjukkan kesedihan, kecemasan atau menangis (Roswiyani, 2015). Kebanyakan dari ibu yang mengalami *post partum blues* selama sedikitnya dua minggu pertama setelah melahirkan. *Postpartum blues*, terjadi pada beberapa hari pertama setelah kelahiran. *Postpartum blues* dapat meningkat dan bisa bisa berkurang setelah 7-10 hari. Beberapa studi menyebutkan gejala terlihat dihari yang berbeda. Namun, jika seorang ibu tidak memiliki perkembangan setelah mengalami *post partum blues* selama dua minggu, maka bisa dievaluasi adanya post partum depresi (Quintero et al, 2014).

Postpartum blues tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan *postpartum blues* masih bisa merawat bayinya. Kecenderungan untuk mengembangkan *postpartum blues* tidak berhubungan dengan penyakit mental sebelumnya dan tidak disebabkan oleh stres. Namun, stres dan sejarah depresi dapat memengaruhi apakah *postpartum blues* terus menjadi depresi besar, oleh karena itu *postpartum blues* harus segera ditindak lanjuti (Manuaba, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan keluarga dan petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya post partum blues pada ibu antara lain dengan memberikan asuhan keperawatan yang memfasilitasi potensi ibu untuk beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Ibu yang telah mengalami post partum blues membutuhkan dukungan psikologis seperti juga kebutuhan fisik lainnya yang harus dipenuhi. Menurut Lubis (2018) ibu post partum mungkin perlu untuk mengatur atau menata kembali kegiatan rutin sehari-hari, atau mungkin menghilangkan beberapa kegiatan, dan perawatan bayi, bila diperlukan dapat diberikan pertolongan dari para ahli.



Hubungan Ibu Nifas Usia Remaja Terhadap Kejadian *Post partum Blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* $(0,254) > \alpha (0,05)$ maka secara statistik hipotesa menyatakan (H_0) diterima dan (H_a) ditolak, artinya tidak ada hubungan ibu nifas usia remaja terhadap kejadian *postpartum blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara. Hasil ini dapat dilihat dari data responden yang tidak *post partum blues* yaitu 14 orang (40%), karena usia bukanlah menjadi faktor utama kejadian *post partum Blues* tetapi disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti dukungan suami, orang tua, kelelahan fisik, dan lingkungan.

Berdasarkan hasil kuesioner peneliti menemukan 2 responden pada kategori tidak *post partum blues* tetapi pada pertanyaan kuesioner nomor 3 disebutkan “saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya” dan pada pertanyaan nomor 9 disebutkan “saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis” mendapat skor 3 atau dalam kategori selalu, dimana dari point tersebut menjadi tanda gejala *post partum blues*, namun pada pernyataan nomor 10 disebutkan “muncul pikiran untuk menyakiti atau mencederai diri sendiri” diperoleh jawaban pada kategori tidak pernah. Hal tersebut dapat terjadi pada ibu postpartum, karena pasca melahirkan ibu akan melewati proses adaptasi psikologi.

Hal tersebut selaras dengan teori Yanti dan Sundawati (2016) bahwa ibu postpartum akan melewati proses adaptasi psikologi yang terdiri dari 3 fase yaitu fase taking in, taking hold dan letting go. Saat proses melewati masa post partum yang menjadi masa rentang terkait dengan masalah psikologis ibu, oleh sebab itu dukungan dari suami, orangtua maupun lingkungan mutlak diperlukan, dukungan yang diberikan seperti perhatian, kasih sayang, memberikan bantuan, menghibur ibu ketika sedih dan menemani ibu saat merasa kesepian dan membuat ibu merasa dihargai.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fitriana (2016) bahwa usia tidak berpengaruh dengan kejadian *postpartum blues*, kejadian post partum blues pada usia yang beresiko (< 20 tahun) hanya terdapat 30% mengalami post partum blues, dan usia tidak beresiko ($20 - 35$ tahun) terdapat 70% mengalami *postpartum blues*.

Penelitian yang dilakukan oleh Ferdiaz (2022) menunjukkan bahwa ibu postpartum yang memiliki dukungan sosial yang kuat dari keluarganya cenderung tidak mengalami depresi pasca persalinan. Selain itu pada penelitian Verkerk (2015) menyebutkan bahwa ibu postpartum yang memiliki lebih banyak dukungan keluarga memiliki skor EPDS yang jauh lebih rendah dan bahwa dengan dukungan keluarga pada gilirannya dapat mengurangi resiko *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *postpartum blues* dibuktikan dengan *p-value* yaitu $0,138 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *post partum blues*.

SIMPULAN

Hasil penelitian Ibu Nifas Usia Remaja di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) berada pada usia remaja akhir (16 – 19).

Kejadian *Post partum Blues* pada Ibu Nifas di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara sebagian responden yaitu sebanyak 14 orang (40%) tidak mengalami *postpartum blues*, sebanyak 9 orang (25,7%) mengalami *postpartum blues* ringan dan sebanyak 12 orang (34,3%) mengalami *postpartum blues* berat.

Tidak ada hubungan ibu nifas pada usia remaja terhadap kejadian *post partum blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara (*pvalue* $0,254 > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa usia bukan faktor utama akan kejadian *post partum blues* tetapi disebabkan oleh factor-faktor lain seperti factor social, psikologis dan factor emosional.

Saran: Diharapkan penelitian ini bisa menjadi sumber pustaka, sehingga untuk membantu penambahan wawasan dan pengetahuan mahasiswa tentang *postpartum blues* pada ibu *post partum*.

DAFTAR PUSTAKA

Ferdiaz, Nikita. (2022). Can Stong Family Support Prevent Pospartum Depression. *Jurnal Pshicology and Science*, 12(7).



- Varney, J. M. Kriebs, C.L. Gegor. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Verkerk, et al. (2015) *Personality Factors as Determinants of Depression in Postpartum Women*. *Psychosom Med.* 67(4): 632-637
- Firtiana, (2016). Usia dan paritas dengan postpartum blues di RSUD Bangil Pasuruan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 4(1).
- Manuaba, IGB. (2013). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Quintero J, Rojo FS, Chapela E, Mora F, Fellix M. (2014). Postpartum Emotional Psychopathological Outcome. *Jurnal midwifery and reproduction*, 2(1).
- Roswiyani. (2015). Post-partum depression. *In Pharmaceutical and Biological Evaluation (Vol,3,PP,450-455)*.
- Bobak, IM., Lowdermilk, DL., Perry, S.E., 2014. *Keperawatan Maternitas*, Jakarta :EGC.
- Pramudianti N Domas. 2018. *Hubungan Antara usia Ibu Nifas Dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes*. *Universitas Muhammadiyah Banjarmasin*. DOI: <https://doi.org/10.35747/jmr.v2i1.320>
- Hidayati, Yusrina. (2017). *Hubungan Usia dan Jenis Persalinan dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Post Partum di Wilayah Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul*. Naskah Publikasi. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Fatmawati, Dyah Ayu. 2014. *Analisis Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Yogyakarta [skripsi]*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Murray, S.S & McKinney, E.S. (2013). *Foundations of Maternal Newborn Nursing, vol. 1. 4th ed*. Philippines: Elsevier.
- Lisna Anisa Fitriana, Siti Nurbaeti, (2016). *Gambaran kejadian postpartum blues pada ibu Nifas berdasarkan karakteristik di rumah sakit Umum tingkat IV Sariningsih Kota Bandung*. Artikel Ilmiah Universitas Pendidikan Indonesia.
- Munawaroh. 2018. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Mekanisme Koping Menghadapi Post Partum Blues Pada Ibu Sectio Caesaria Di Bangsal Mawar 1 RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan*, 7(2).

