

Gambaran Kejadian *Postpartum Blues*: Studi Deskriptif pada Ibu *Postpartum* di UPTD Puskesmas Cimalaka Tahun 2023

Aldi Tri Rahma¹, Balkis Fitriani Faozi*²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

^{2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sebelas April

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 12 April 2024

Direvisi, 20 Mei 2024

Disetujui, 26 Mei 2024

Kata Kunci:

Ibu *postpartum*

Kesehatan Mental Ibu

Postpartum blues

ABSTRAK

Postpartum blues adalah sindrom gangguan mood ringan yang seringkali dianggap sebagai perubahan hormonal yang normal terjadi pada ibu *postpartum*, namun apabila tidak ditangani segera dapat berlanjut menjadi depresi *postpartum*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di UPTD Puskesmas Cimalaka. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum* di Wilayah UPTD Puskesmas Cimalaka pada April sampai dengan Juni 2023 sebanyak 41 ibu *postpartum* dengan teknik sampling yaitu purposive sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran gejala *postpartum blues* berat sebanyak 26 responden (64%). Upaya pencegahan *postpartum blues* dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kepada ibu hamil dan ibu *postpartum* mengenai strategi penanganan yang bisa dilakukan untuk menghindari kurangnya kualitas tidur yang berakhir kecemasan berlebih, hal tersebut bisa dilakukan oleh berbagai pihak di lingkungan ibu hamil dan ibu *postpartum*.



Copyright © 2024 JIKSA. All rights reserved.

Korespondensi Penulis:

Balkis Fitriani Faozi,
Program Studi Ilmu Keperawatan,
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sebelas April,
Jalan Cipadung No. 54 Kotakaler Sumedang.
Email: balkis.260112@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Melahirkan seorang bayi merupakan momen yang paling dinanti oleh setiap pasangan yang telah menikah. Setelah melahirkan ibu akan mengalami masa nifas atau masa *postpartum*, merujuk dari definisi *postpartum* menurut Sumarni dan Nahira (2019) adalah masa setelah proses persalinan selesai sampai enam minggu atau selama empat puluh dua hari. *Postpartum* dapat didefinisikan juga sebagai masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai organ reproduksi secara perlahan akan kembali normal seperti semula (Harahap & Adiyanti, 2017). Perubahan organ reproduksi ini disebut dengan involus. Masa *postpartum* sendiri dibagi menjadi tiga tahap yang didefinisikan oleh Bahiyatun (2009) yaitu: 1) *Postpartum dini*, 2) *Postpartum intermedial*, 3) *Remote postpartum*.

Pada masa *postpartum* ibu mengalami masa transisi karena banyak terjadi perubahan yang sangat besar baik secara hormon, fisik maupun psikologi. Perubahan hormon yang terjadi menurut Sutanto (2018) adalah Human plasantal lactogen akan menghilang dari peredaran darah ibu dalam dua hari dan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam dua minggu setelah melahirkan. Kadar estrogen dan progesteron hampir sama dengan kadar yang ditemukan pada fase follikuler dari siklus menstruasi berturut-turut sekitar tiga dan tujuh hari. Penarikan polipeptida dan hormon steroid ini mengubah fungsi seluruh sistem sehingga efek kehamilan berbalik dan wanita dianggap sedang tidak hamil. Pada masa *postpartum* ibu mengalami adanya perubahan fisik yang meliputi perubahan sistem reproduksi yaitu adanya pengerutan pada dinding rahim (involusi), lokea, perubahan serviks, vulva, vagina dan perinium, dan pada sistem pencernaan, terdapat adanya pembatasan pada

asupan nutrisi dan cairan yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta akan menimbulkan keterlambatan pemulihan fungsi tubuh (Bobak, 2010).

Perubahan hormonal yang sangat cepat pasca melahirkan ikut berdampak pada kondisi psikologis dan proses adaptasi ibu pada masa postpartum. Pada masa postpartum seorang ibu akan melalui tiga fase adaptasi psikologis, yaitu *fase taking in* (fase ketergantungan), *fase taking hold* (fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian) dan *fase letting go* (fase mandiri). Fase-fase tersebut tidak semua ibu postpartum mampu beradaptasi secara psikologis sehingga muncul gangguan mood yang berkepanjangan ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung, cemas, panik, mudah marah, kelelahan, disertai gejala depresi seperti gangguan tidur dan selera makan, sulit berkonsentrasi, perasan tidak berharga, menyalahkan diri dan tidak mempunyai harapan untuk masa depan (Filaili dkk, 2020). Perubahan psikologis berupa gangguan emosi ringan pada ibu ini disebut dengan postpartum blues.

Postpartum blues merupakan kondisi pada periode emosional yang terjadi antara hari ke-2 dan ke-10 pasca persalinan yang dialami sebesar 80% pada ibu postpartum (Bahiyatun, 2009). Hutagol (2010) mendefinisikan *postpartum blues* sebagai sindrom gangguan mood ringan yang seringkali tidak dipedulikan oleh ibu postpartum, keluarganya atau petugas kesehatan karena dianggap sebagai sesuatu yang normal terjadi pada ibu postpartum. Gejala postpartum blues menunjukkan depresi ringan yang terjadi pada ibu seperti mudah menangis, perasaan-perasaan kehilangan dan dipenuhi dengan tanggung jawab, kelelahan, perubahan suasana hati yang tidak stabil, dan lemahnya konsentrasi (Septianingrum & Damawiyah, 2019). Faktor pasti penyebab *postpartum blues* memang belum diketahui secara pasti namun diduga ada beberapa faktor diantaranya perubahan hormonal secara ekstrim pasca melahirkan yang mempengaruhi zat-zat kimia di otak yang mengatur mood, kelelahan merawat bayi dan kurangnya dukungan keluarga (Purwati & Noviyana, 2020). Seringkali *postpartum blues* berkembang menjadi depresi bahkan psikosis, yang memiliki dampak buruk pada ibu hingga berkeinginan untuk melukai bayi atau diri sendiri.

Data *World Health Organization* dalam BBC News Indonesia (BBC News Indonesia, 2021), terdapat 10% wanita hamil dan 13% wanita yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* terdapat dalam rentan 50-70% (Mardhatillah RMP dkk, 2019 dalam Styaningrum, Metra & Sukmawati, 2023). Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia mencapai 23%, sedangkan skrining menggunakan EPDS didapatkan bahwa 14-17% wanita postpartum beresiko mengalami postpartum blues (Edward, 2017 dalam Aryani, 2022). Angka kejadian *postpartum blues* di Jawa Barat berkisar 45-65% (Filaili, 2020).

Kebutuhan istirahat yang cukup pada ibu masa *postpartum* sangat diperlukan untuk memulihkan kondisi ibu setelah hamil dan melahirkan. Sulistiyawati dalam de Laura dkk (2015) Kebutuhan istirahat bagi ibu menyusui minimal delapan jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui istirahat malam dan siang. Kenyataannya, ibu postpartum memiliki waktu tidur yang kurang karena harus beradaptasi dengan peran sebagai ibu. Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu, dan apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2008). Kualitas tidur yang baik dapat digunakan untuk proses pemulihan dalam rangka mengurangi tingkat stress dan lelah yang berlebihan. Tidur yang kurang pada ibu postpartum bisa berkembang menjadi insomnia kronis, juga mengakibatkan rasa kantuk di siang hari, mengalami penurunan kognitif, kelelahan, cepat marah serta ibu postpartum yang mempunyai masalah dengan tidur merupakan salah satu gejala postpartum blues (de Laura et dkk, 2015). Suhana dalam de Laura dkk (2015) Kurang istirahat atau tidur pada ibu postpartum akan mengakibatkan kurangnya suplai ASI, memperlambat proses involusi uterus, dan menyebabkan ketidakmampuan merawat bayi serta depresi.

Berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan pada hari Jum'at, tanggal 14 April 2023 di UPTD Puskesmas Cimalaka, rata-rata ibu melahirkan setiap bulannya yaitu 27 ibu *postpartum*. Studi pendahuluan dilakukan wawancara kepada tujuh ibu *postpartum* yang melakukan persalinan di wilayah UPTD Puskesmas Cimalaka dan dipilih secara acak menggunakan metode *random sampling*. Setelah dilakukan analisa, didapatkan data 3 dari 7 ibu *postpartum* mengalami kecemasan ringan pasca melahirkan, 2 diantaranya ibu mengalami gangguan kualitas tidur. Berdasarkan data diatas karena adanya permasalahan setelah dilakukan studi pendahuluan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Postpartum di UPTD Puskesmas Cimalaka Tahun 2023".

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode observasional deskriptif, dimana metode penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat atau komunitas tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ibu postpartum yang melakukan persalinan di tenaga Kesehatan wilayah UPTD Puskesmas Cimalaka pada bulan April sampai bulan

Juni tahun 2023 yaitu sebanyak 82 ibu postpartum. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 41 ibu postpartum yang ada di wilayah UPTD Puskesmas Cimalaka. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah sampling purposive dimana teknik ini dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Adiputra dkk., 2021). Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner EDPS. *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) adalah salah satu instrument yang digunakan secara luas sebagai alat skrining depresi pada ibu yang telah melahirkan, untuk melihat apakah dapat memiliki gejala depresi atau tidak, dan mengukur besarnya tingkat risiko terjadinya depresi postpartum atau postpartum depression (PPD) (Chan dkk., 2021). Kuesioner ini pertama kali dikembangkan oleh Cox dkk. Pada tahun 1987 dan memiliki 10 pertanyaan yang tiap pertanyaannya memiliki nilai yang berbeda pada jawabannya. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel penelitian. Pada umumnya didalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan univariat dengan menggunakan Analisa distribusi frekuensi dan statistik deskriptif untuk melihat persentase variabel.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

A. Analisis Univariat

1. Kejadian *Postpartum blues* di UPTD Puskesmas Cimalaka

Tabel 1
Gambaran *postpartum blues* di UPTD Puskesmas Cimalaka

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak <i>postpartum blues</i>	3	7%
<i>Postpartum blues</i> ringan	12	29%
<i>Postpartum blues</i> berat	26	64%
Total	41	100%

Sumber: Data Primer Penelitian (2023)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan yaitu sebanyak 26 ibu *postpartum* (64%) di UPTD Puskesmas Cimalaka mengalami *postpartum blues* berat.

2. Kejadian *Postpartum Blues* Ibu *Postpartum* di UPTD Puskesmas Cimalaka berdasarkan kriteria.

Tabel 2
Distribusi frekuensi *postpartum blues* Postpartum Blues Ibu *Postpartum* di UPTD Puskesmas Cimalaka berdasarkan kriteria.

Karakteristik Responden	<i>Postpartum Blues</i>					
	Tidak <i>Postpartum Blues</i>		<i>Postpartum Blues</i> Ringan		<i>Postpartum Blues</i> berat	
	f	%	f	%	f	%
Usia						
<20 tahun	0	0%	0	0%	4	10%
20-25 tahun	1	2%	8	20%	20	49%
>25 Tahun	2	5%	4	10%	2	5%
Total	3		12		26	
Paritas						
Primipara	0	0%	5	12%	22	54%
Multipara	3	7%	7	17%	4	10%
Total	3		12		26	

Sumber: Data Primer Penelitian (2023)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden yang berusia 20-25 tahun memiliki tingkat *postpartum blues* berat yaitu sebanyak 20 ibu *postpartum* (49%), dengan sebagian paritas primipara yang mengalami *postpartum blues* berat sebanyak 22 ibu *postpartum* (22%).

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dengan usia antara 20-25 tahun mengalami *postpartum blues* berat yaitu sebanyak 20 responden (49%) sedangkan sebanyak 22 ibu *postpartum* (54%) dengan kriteria paritas primipara mengalami *postpartum blues* berat. *Postpartum Blues* merupakan suatu gejala yang bisa terjadi saat ibu telah selesai melahirkan, tanda dan gejala ibu yang mengalami *postpartum blues* biasanya muncul pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan kemudian fase puncaknya terjadi pada hari kelima hingga keempat belas pasca melahirkan (Gale dan Harlow, 2003). *Postpartum blues* pada fase nifas disebabkan karena bayi rewel dan kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar.

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa usia 20-25 tahun merupakan usia paling banyak yang mengalami *postpartum blues*. Hal ini berarti, usia merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya *postpartum blues*. Adapun, penelitian ini menunjukkan karakteristik responden memiliki usia yang sangat bervariasi mulai dari usia 15 tahun – 33 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Harahap & Adiyanti, 2017) yang menyebutkan bahwa semakin tua usia ibu *postpartum* maka semakin sedikit gejala *postpartum blues* yang ditunjukkan. Ibu yang mengalami *postpartum blues* tidak mampu beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologinya. Sebagian besar dari mereka mengeluhkan tidak bias istirahat karena harus menjaga bayi, kurang dukungan dan kerjasama suami dalam mengurus bayi, serta banyaknya aturan dari orang tua mengenai cara mengurus bayi. Hal tersebut di atas membuat mereka stres, sehingga mempengaruhi emosi ibu.

Pada penelitian ini pada primipara sedikit lebih rentan terhadap kejadian *postpartum blues* dengan ibu multipara. Primipara belum mempunyai pengalaman dalam merawat anak sehingga timbul rasa takut dan khawatir melakukan kesalahan dalam merawat bayi. Begitu pula dalam melakukan tugas sebagai seorang ibu, wanita primipara merasa bingung, lebih terbebani dan merasa kebebasannya berkurang dengan hadirnya seorang anak primipara baru memasuki perannya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menutup kemungkinan terjadi pada ibu yang pernah melahirkan, yaitu jika ibu mempunyai riwayat *postpartum blues* sebelumnya. Sejalan dengan penelitian Fatmawati (2015, dalam Septianingrum & Damawiyah, 2019) bahwa ibu primipara memiliki rasio 1,94 kali lebih besar mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu multipara.

Penelitian ini menggunakan *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS), diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu *postpartum* dari jumlah responden mengalami *postpartum blues* pada fase *taking in* dimana ibu *postpartum* yang mengalami *postpartum blues* terjadi pada satu sampai dua hari pasca melahirkan karena pada fase ini ibu *postpartum* masih merasakan sakit pada masa nifas awal, adanya rasa kecewa dan energi ibu yang belum pulih masih terfokus pada diri sendiri.

Berdasarkan penelitian yang diperoleh, penelitian menyimpulkan bahwa *postpartum blues* merupakan gangguan suasana hati yang muncul pada ibu *postpartum* biasanya terjadi pada hari kedua sampai hari kesepuluh setelah melahirkan. Namun ada beberapa dari keluarga ibu *postpartum* yang menganggap itu hal yang wajar selama tidak sampai menyakiti diri sendiri dan bayi nya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisa data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran gejala *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di UPTD Puskesmas Cimalaka Tahun 2023 yaitu sebanyak 26 ibu *postpartum* (64%) paling banyak memiliki gejala *postpartum blues* berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologo Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Aryani, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers in RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Bahiyatun. (2009). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas normal* (M. Ester (ed.); pertama). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Bobak, M Irene et al. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Chan, A. W., Reid, C., Skeffington, P., & Marriott, R. (2021). A systematic review of EPDS cultural suitability with Indigenous mothers: a global perspective. *Archives of Women's Mental Health*, 24(3), 353–365. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01084-2>
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782–786. <https://doi.org/https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782>
- de Laura, D., Misrawati, & Woferst, R. (2015). Efektifitas Aromaterapi Lavender Terhadap Kualitas Tidur Ibu Postpartum. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(2), 1024–1031.
- Filaili, N. E., Widiasih, R., & Hendrawati. (2020). Gambaran Resiko Depresi Postpartum Ada Ibu Usia Remaja Di Puskesmas Wilayah Garut. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada : Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 20(2), 269–278.
- Gale, S., & Harlow, B. L. 2003. Postpartum Mood Disorders: a review of clinical and epidemiological factors. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*
- Harahap, W., & Adiyanti, M. G. (2017). Kualitas Tidur Dan Pola Tidur Sebagai Prediposisi Postpartum Blues Pada Primipara. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 50–55.
- Hutagol, Esther T. 2010. Efektivitas Intervensi Edukasi Pada Depresi Postpartum. Tesis. Universitas Indonesia. <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/old26/20282709-T%20Esther%20T.%20Hutagaol.pdf> Diakses : 19 April 2023.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan* (Ed. Rev). PT Rineka Cipta.
- Novitasari, P., Prasetyorini, H., & S, D. R. P. (2016). Upaya pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada ibu postpartum dengan preeklampsia. 22–33.
- Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor- Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1–4. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1021>
- Septianingrum, Y., & Damawiyah, S. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Jagir Surabaya (Correlation between Sleep Quality and Postpartum Blues among Postpartum Mother at Puskesmas Jagir Surabaya). *Jurnal Ners LENTERA*, 7(2), 98–106.
- Setyaningrum, Dyah Titi., Metra, Litra Amanda, Sukmawati, Viradevi Eka. (2023). Fenomena Postpartum Blues Pada Primipara (Ibu Dengan Kelahiran Bayi Pertama). *JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika* Vol. 10, No. 1, March 2023, pp 27~34 ISSN: 2355-0724, DOI: 10.54867/jkm.v10i1.158.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta CV.
- Sumarni, & Nahira. (2019). *Asuhan Kebidanan Ibu Post Partum* (F. Ohorella (ed.); Pertama). CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Sutanto, Adina Vita. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Wicaksono, D. W., Yusuf, A., & Widyawati, I. Y. (2012). Faktor Dominan yang berhubungan dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.