

HUBUNGAN ANTARA USIA IBU NIFAS DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES

(Relationship Between The Age Of A Number Women With The Event Of Postpartum Blues)

Domas Nurchandra Pramudianti
Dosen Kebidanan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
domaschandra89@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Postpartum blues* adalah nama yang diberikan untuk perubahan perasaan/mood secara cepat yang terjadi sekitar 50-70 % dari semua ibu selama seminggu atau segera setelah melahirkan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, jumlah persalinan normal di Puskesmas Kalikotes adalah 574 orang (95,64 %), jumlah kasus *postpartum blues/ depresi postpartum* adalah 12 orang dan 55% diderita oleh ibu yang berusia kurang dari 20 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2017). Menurut data dari Badan Pusat Statistik pernikahan usia muda di Kabupaten Klaten adalah sebanyak 20.000 orang dan di Kecamatan Kalikotes pernikahan usia muda sebanyak 2500 orang/ 12,5% .

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian studi survey analitik dan rancangan penelitian adalah korelasional. Metode pendekatan dengan menggunakan *cross-sectional* yang dilakukan pada 48 ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes, Klaten. Analisis data menggunakan *chi square* untuk menguji hubungan antara usia ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* membuktikan adanya hubungan antara usia ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes dengan p value = 0,001. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara antara usia ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes.

Kata Kunci : Usia Ibu Nifas, *Postpartum Blues*.

ABSTRACT

Background: *Postpartum blues* is the name given to rapid changes in feelings / moods that occur around 50-70% of all mothers during the week or immediately after giving birth. Based on data from the Klaten District Health Office, the number of normal deliveries at the Kalikotes Health Center was 574 people (95.64%), the number of *postpartum blues / postpartum depression* cases was 12 people and 55% were suffered by mothers younger than 20 years (District Health Service Klaten, 2017). According to data from the Central Agency Statistics of young age marriages in Klaten Regency are as many as 20,000 people and in Kalikotes Subdistrict, there are 2500 young people / 12.5%.

Objective: This study aims to determine the relationship between *postpartum maternal age* and the incidence of *postpartum blues* in the working area of the Kalikotes Health Center.

Methods: The type of research conducted using analytical survey research methods and research design is correlational. The method of approach using *cross-sectional* was carried out on 48 *postpartum mothers* in the Working Area of the Kalikotes Health Center, Klaten. Data analysis using *chi square* to examine the relationship between *postpartum maternal age* and the incidence of *postpartum blues* in the working area of the Kalikotes Health Center.

Results: The results showed that the results of the *chi square* test proved the relationship between *postpartum maternal age* and the incidence of *postpartum blues* in the work area of the Kalikotes Health Center with p value = 0.001. From the results of the study, there was a relationship between the age of *postpartum mothers* and the incidence of *postpartum blues* in the working area of the Kalikotes Health Center.

Keywords: Age of *Postpartum Mothers*, *Postpartum Blues*.

PENDAHULUAN

Menurut Nott et al (1976) dalam Alexander (1992), postpartum blues adalah nama yang diberikan untuk perubahan perasaan/mood secara cepat yang terjadi sekitar 50-70 % dari semua ibu selama seminggu atau segera setelah melahirkan. Frekuensi terjadinya postpartum blues karena adanya penyebab biologis, perubahan secara drastis dari sekresi hormon setelah persalinan yang telah diusulkan sebagai faktor yang paling mempengaruhi. Sedangkan menurut Horowitz & Goodman dalam Suherni (2008), postpartum blues atau sering juga disebut sebagai maternity blues adalah suatu sindroma gangguan mental ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan, dan ditandai dengan gejala-gejala seperti reaksi depresi / sedih / disforia, menangis, mudah tersinggung, cemas, labilitas perasaan, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Postpartum blues biasanya terjadi hari 3-4 setelah melahirkan dan lamanya kejadian postpartum blues dari beberapa jam sampai beberapa hari. Insidennya 500-800 kasus dari 1000 kelahiran (50-80%). Selain itu pengertian dari postpartum blues adalah suatu tingkat keadaan depresi bersifat sementara yang dialami oleh kebanyakan ibu yang baru melahirkan karena perubahan tingkat hormon, tanggung jawab baru akibat perluasan keluarga dan pengasuhan terhadap bayi. Menurut Venkerk (2005) beberapa studi mengenai postpartum blues melaporkan angka kejadian yang cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85 %. Beberapa faktor yang diduga berperan pada sindroma ini, antara lain adalah faktor hormonal, faktor demografik, pengalaman dalam proses kehamilan/persalinan serta latar belakang psiko sosial wanita yang bersangkutan.

Sebuah penelitian berjudul *Young Maternal Age and Depressive Symptoms: Result from the 1988 National Maternal and Infant Health Survey* yang dilakukan oleh Lisa W. Deal & Victoria L. Holt, mengemukakan bahwa sebanyak 84,9 % ibu usia 15-19 tahun mengalami postpartum blues/ maternal depression dan sebanyak 25,3 % terjadi pada usia 25-34 tahun. Ibu yang melahirkan pada usia muda lebih tinggi mengalami gejala

depresi postpartum dibandingkan ibu dengan usia dewasa (Deal & Holt, 1998).

Menurut Campbell & Cohn dalam Suherni (2008) lebih dari 20 % wanita yang mengalami postpartum blues akan berkembang menjadi gejala depresi major dalam satu tahun setelah melahirkan. Apabila postpartum blues tidak ditangani dengan serius maka akan berkembang menjadi depresi postpartum dan kondisi yang paling berat bisa sampai terjadi postpartum psychosis (perilaku obsessive compulsive). Menurut Cox et al (1993) dalam Myles (2009), mengatakan bahwa lebih dari 10-15 % ibu akan mengalami gangguan depresi pascanatal ringan hingga sedang untuk pertama kalinya. Bukti yang kuat kini menekankan fakta bahwa gangguan ini dapat menjadi kronis, merusak hubungan antara ibu dan pasangannya, serta memiliki dampak yang merugikan terhadap perkembangan emosi dan kognitif anak (Murray, 1997).

TUJUAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia ibu nifas dengan kejadian postpartum blues.

METODE

a. Desain penelitian, populasi dan sampel

Merupakan penelitian *cross sectional* dimana pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam satu waktu. Populasi penelitian meliputi semua ibu yang hamil normal dimana Hari Perkiraan Lahir (HPL) sekitar masa penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes, Klaten yaitu sebanyak 48 orang. Sampel dipilih secara *purposive* berdasarkan kriteria inklusi eksklusif. Analisis data menggunakan *chi square* pada tingkat kepercayaan 95%.

b. Kriteria inklusi dan eksklusif

Kriteria inklusi meliputi semua ibu nifas normal, bisa baca tulis, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusif meliputi ibu dengan riwayat depresi atau gangguan jiwa dan ibu yang mempunyai riwayat keluarga dengan gangguan jiwa.

c. Alokasi sampling

| | Kejadian Postpartum Blues | | Jumlah |
|----------------------|---------------------------|------------------------|-----------------|
| | Postpartum Blues | Tidak Postpartum Blues | |
| Kurang dari 20 tahun | 21 orang | 10 orang | 31 orang |
| Lebih dari 20 tahun | 3 orang | 14 orang | 17 orang |
| Jumlah | 24 orang | 24 orang | 48 orang |

Alokasi sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh dimana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel.

d. Pengumpulan data

Penelitian ini melibatkan 48 responden. Pengukuran variabel bebas menggunakan kuesioner EPDS.

1. Hipotesis : H_0 : diterima apabila tidak terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara usia ibu nifas dengan *postpartum blues*.
2. H_a diterima apabila terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara usia ibu nifas dengan *postpartum blues*.

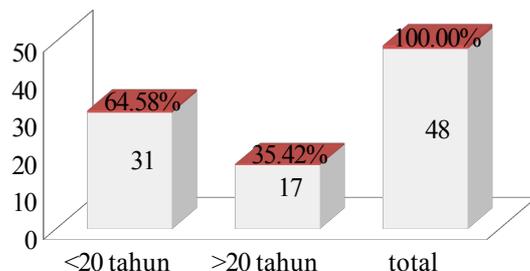
e. Analisis data

Analisis data menggunakan Uji *Chi Square* untuk menilai hubungan antara usia ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues*. Perhitungan analisa data menggunakan *SPSS* versi 22 pada tingkat kepercayaan yang diinginkan peneliti sebanyak 95% p value 0,05.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Gambaran Usia Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes



Grafik 1.1 Diagram Usia Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes

Ditinjau dari usia ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes didapatkan hasil bahwa ibu nifas yang berusia <20 tahun berjumlah 31 orang (64,58%) dan yang berusia >20 tahun berjumlah 17 orang (35,42%).

Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes

Berdasarkan angka kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Kalikotes didapatkan hasil bahwa 24 orang dari 48 responden (50 %) mengalami *postpartum blues*. Dari 24 kasus *postpartum blues*, 21 orang (87,5%) berusia kurang dari 20 tahun dan 3 orang (12,5%) berusia lebih dari 20 tahun.

2. Analisis Bivariat

Hubungan antara Usia Ibu Nifas dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes, Klaten.

Tabel 1.2 Tabel Tabulasi Silang antara Usia Ibu Nifas dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kerja

Puskesmas Kalikotes,
Klaten,

Kalikotes, Kabupaten Klaten.. Selain itu nilai rasio prevalens adalah sebesar 5,75 (1,53-21,64) sehingga dapat disimpulkan bahwa usia muda mempunyai risiko 6 kali terjadi *postpartum blues* dibandingkan pada usia reproduktif (20-35 tahun).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu nifas yang berusia <20 tahun berjumlah 31 orang (64,58%) dan yang berusia >20 tahun berjumlah 17 orang (35,42%). Selain itu didapatkan hasil bahwa 24 orang dari 48 responden (50 %) mengalami *postpartum blues*. Dari 24 kasus *postpartum blues*, 21 orang (87,5%) berusia kurang dari 20 tahun dan 3 orang (12,5%) berusia lebih dari 20 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian *postpartum blues* lebih banyak terjadi pada usia muda (<20 tahun). Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Paykel et al dalam Clemmens (2002) yang mengatakan bahwa *postpartum blues* lebih banyak didapatkan pada wanita yang berumur muda.

Prevalensi gejala *postpartum blues* bervariasi berdasarkan usia dan ras, sebanyak 14 % ibu yang berkulit putih dan usia dewasa mengalami gejala *postpartum blues*, sebanyak 48 % ibu berkulit hitam dengan usia 15-17 tahun. Selain itu juga didukung oleh teori Deal & Holt, (1998) mengatakan bahwa setelah dilakukan penilaian berdasarkan pendapatan dan status menikah ternyata gejala depresi meningkat pada ibu usia muda dan ibu yang berkulit hitam. Ibu yang melahirkan pada usia muda lebih tinggi mengalami gejala depresi *postpartum* dibandingkan ibu dengan usia dewasa. Menurut McAnarney & Hendee dalam Alexander (1992) hal ini disebabkan karena pada usia yang lebih awal (kehamilan pada remaja) atau lebih lanjut, telah diyakini akan meningkatkan risiko biomedik, yaitu mengakibatkan pola tingkah laku yang tidak optimal, baik pada ibu yang melahirkan maupun bayi atau anak yang dilahirkan dan dibesarkannya.

Selain itu didukung pula oleh pendapat Lesser; Paskiewicz dalam Clemmens (2002) menyatakan bahwa

| Usia Ibu Nifas | Kejadian Postpartum Blues | | | | X | P value | RP (CI-95%) |
|----------------------|---------------------------|--------|------------------------|--------|--------|---------|-------------------|
| | Postpartum Blues | % | Tidak Postpartum Blues | % | | | |
| Kurang dari 20 tahun | 21 | 87,5 % | 10 | 41,6 % | | | |
| Lebih dari 20 tahun | 3 | 12,5 % | 14 | 58,3 % | | | |
| Jumlah | 24 | 100 % | 24 | 100 % | 11,021 | 0,001 | 5,75 (1,53-21,64) |

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa 24 orang dari 48 responden (50 %) mengalami *postpartum blues*. Dari 24 kasus *postpartum blues*, 21 orang (87,5%) berusia kurang dari 20 tahun dan 3 orang (12,5%) berusia lebih dari 20 tahun. Ada tidaknya hubungan ditunjukkan dengan besarnya nilai signifikan (p) yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan (α) 5 % serta besarnya nilai χ^2 hitung yang dibandingkan dengan nilai χ^2 tabel dengan dk=1. Dikatakan signifikan jika $p < 0,05$ dan nilai χ^2 hitung $\geq 3,841$. Hasil analisis data menggunakan program SPSS versi 16 didapatkan bahwa harga $p < 0,001$ dan χ^2 hitung 11,021. Harga (p) < (α) yaitu ($0,001 < 0,05$) dan nilai χ^2 hitung > χ^2 tabel ($11,021 > 3,841$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara usia ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja puskesmas

perasaan tertekan sebagai ibu muda menyusul kelahiran seorang bayi meliputi beberapa karakteristik yaitu merasa berubah, berbeda, dan takut menjadi ibu terlalu dini, merasa dihancurkan diantara tanggung jawab sebagai anak remaja dan seorang ibu, merasa ditelantarkan dan ditolak oleh pasangan dan teman, mempertanyakan dan tidak mengerti pengalaman tertekan dan apa yang sedang terjadi kepada dirinya sendiri, merasa segala sesuatu milik sendiri. Perasaan diterlantarkan, ditolak dan diasingkan serta perasaan belum siap menjadi seorang ibu juga muncul pada ibu usia muda.

Kesimpulannya adalah hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Paykel et al dalam Clemmens (2002), Deal & Holt, (1998) dan Lesser; Paskiewicz dalam Clemmens (2002) yaitu pada usia muda akan meningkatkan risiko terjadinya postpartum blues.

Namun di sisi lain ada pula teori yang disampaikan oleh Gordon & Gordon dalam Eberhard Grand (2002) yang melaporkan bahwa lebih banyak masalah yang timbul pada wanita yang lebih tua, wanita yang berumur lebih tua mempunyai risiko lebih besar untuk kemungkinan mengalami postpartum blues karena pada usia tua memiliki beban psikologis, tekanan sosial dan konflik peran yang tinggi dibandingkan pada usia muda yaitu peran sebagai ibu rumah tangga atau orang tua jika ia sudah mempunyai anak sebelumnya. Sedangkan teori yang disampaikan oleh Wolman dalam Murray (2006) yang menyatakan bahwa kejadian postpartum blues bisa terjadi pada berbagai usia, tidak hanya usia muda atau usia tua saja. Pada penelitian ini jumlah kasus postpartum blues pada usia lebih dari 20 tahun hanya berjumlah 3 orang dari 24 kasus postpartum blues sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Gordon & Gordon dalam Eberhard Grand (2002) dan Wolman dalam Murray (2006), karena pada penelitian ini jumlah ibu nifas yang mengalami postpartum blues lebih banyak terjadi pada usia muda (<20 tahun) yang berjumlah 87,5% sedangkan wanita yang

mengalami postpartum blues pada usia lebih tua (>20 tahun) berjumlah 12,5%. Hal ini menunjukkan bahwa usia tua (>20 tahun) mempunyai risiko lebih kecil untuk kemungkinan mengalami postpartum blues.

SIMPULAN

H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara usia ibu nifas dengan kejadian postpartum blues.

SARAN

Tenaga kesehatan khususnya bidan lebih meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan pada ibu nifas sesuai dengan jadwal yaitu 6-8 jam postpartum, 6 hari postpartum, 2 minggu postpartum, dan 6 minggu postpartum. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kasus postpartum blues pada ibu nifas khususnya pada 6-7 hari postpartum, karena apabila postpartum blues tidak segera ditangani akan menyebabkan depresi postpartum. Selain itu bidan harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan antenatal termasuk menyiapkan kondisi psikologis ibu hamil untuk menghadapi persalinan maupun masa nifas. Dengan kualitas pelayanan antenatal yang baik serta memberikan kesempatan pada ibu untuk mengenal bayinya sebelum lahir akan membantu meminimalkan distress pada ibu baik selama hamil maupun setelah melahirkan (postpartum).

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander J, (1992). *Postnatal Care: A research-based approach*. London: MacMillan.
- Anonim.(2005). Depresi Pasca Kehamilan. <http://www.indocina.net/depresi-pasca-kehamilan-post-partum-blues-t7446.html>. 20 Maret 2011.
- Arikunto, S, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi Revisi III*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Bick D; Howard L. (2010). *When Should Women be Screened for Postnatal Depression?*. Expert reviews 10(2): 151-154.
- Clemmens D. (2002). *Adolescent Mothers Depression After the Birth of Their Babies: Weathering the Storm*. Libra Publishers, Inc. 37(147): 552-563.
- Cooper J Peter; Murray L. (2006). *Cost-effectiveness of a Preventive Counseling and Support Package for Postnatal Depression*. International Journal of Technology Assessment in Health Care. 22(4): 443-453.
- Cooper J Peter; Murray L.; (1998). *Postnatal Depression*. BMJ 316: 1884-1886.
- Cox, J.L. & Holden, J.M, (2003). *Perinatal Mental Health: A Guide to The Edinburg Postnatal Depressive Scale (EPDS)*, British Journal of Psychiatry 150: 782-786.
- Deal, L. & Holt, V. (1998). *Young Maternal Age and Depressive Symptoms: Result from the 1998 National Maternal and Infant Health Survey*. Bureau of Maternal and Child Health. Am J Public Health. 88: 266-270.
- Eberhard-Gran; A. Eskild; Samuelsen. (2002). *Depression in Postpartum and non-postpartum women: prevalence and risk factors*. Acta Psychiatr Scand. 106: 426-433.
- Epperson Neill. (1999). *Postpartum Major Depression: Detection and Treatment*. Published by The American Academy of Family Physicians.
- Goodman, J.H & Horowitz, J.A., (2004). *Identifying and Treating Postpartum Depression*, JOGNN, 34: 264-273.
- Riwidikdo, (2008). *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Hendrick V. (2003). *Treatment of Postnatal Depression*. BMJ 327: 1003-1004
- Klinis Wordpress. *Depresi Post Partum Blues*. (2007). Depresi Postpartum. <http://klinis.wordpress.com/2007/12/29/depresi-postpartum/html>. 25 Maret 2011
- Murray L. (1997). *Postpartum Depression and Child Development*. University of Reading. 27: 253-260.
- Myles. (2009). *Buku Ajar Bidan (Myles Textbook for Midwives)*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi (Cetakan Ketiga)*, Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Perfetti J; Clark R; Fillmore C.; (2004). *Postpartum Depression: Identification, Screening, and Treatment*. Wisconsin Medical Journal 103 (6): 56-63.
- Rafles. (2011). *Postpartum blues*. <http://bahankuliahkesehatan.blogspot.com>. 20 Maret 2011.
- Saryono. (2008). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Sheeder J; Kabir K; Stafford B. (2009). *Screening for Postpartum Depression at Well-Child Visits: Is Once Enough During the First 6 Month of Life?*. Pediatrics 123(6):982-987.
- Stanley C; Murray L; Stein A. (2004). *The Effect of Postnatal Depression on Mother-Infant Interaction, Infant Response to the Still-Face Perturbation, and Performance on an Instrumental Learning Task*. Cambridge University Press. 16: 1-18.
- Sugiyono. (2003). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suherni Tri. (2008). *Tesis: Hubungan antara Usia Ibu dengan Postpartum Blues di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2008*. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Suryanti, (2008). *Baby Blues and Postnatal Depression*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, II (2), FK Unand.
- U.S. Department of Health and Human Service office on Women's Health. (2009). <http://www.womenshealth.gov>. 20 Maret 2011.
- Varney, H (1997). *Varney's Midwifery*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publisher.
- Verkerk, G.J.M. Denollet, Van Heck, G.L, Van Son, M.J.M & Pop, V.J.M. (2005) *Personality Factors as Determinants of Depression in Postpartum Women*. Psychosom Med. 67(4): 632-637.