



HUBUNGAN RIWAYAT PERSALINAN NORMAL DENGAN TINDAKAN DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI PUSKESMAS WARU KOTA PALOPO

Yuniar Dwi Yanti¹, Farida²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Mega Buana Palopo

yuniardwiyanti@gmail.com

Keywords:

Labor, Normal,
Postpartum, Blues

ABSTRACT

Background: Postpartum blues is one of three categories of psychological disorders in the postpartum period. Symptoms caused by mothers are easy to cry, feel lost, feel they have more responsibility, fatigue, unstable mood and difficulty concentrating, and feelings of mothers who are more sensitive to irritability. In addition, postpartum blues can also lead to disturbances in eating and sleeping patterns in postpartum mothers. In various references, it is stated that the onset of postpartum blues is influenced by several factors, including a history of childbirth. **Objective:** This research is aimed to analyze the relationship between a history of normal delivery with intervention with the incidence of postpartum blues in postpartum mothers in the working area of The Public Health Center of Waru of Palopo City. **Method:** This research is quantitative research with an analytical survey method using cross-sectional study approach. The sample is the seventh to the fourteenth day of postpartum mothers with accidental sampling technique with a total sample of 31 people. Data analysis using Chi-Square test with a degree of significance 95% ($\alpha=0.05$). **Result:** There is a significant relationship between the history of normal delivery with intervention with the incidence of postpartum blues in postpartum mothers at the Public Health Center of Waru, Palopo City ($p = 0.014$). **Conclusion:** A history of normal delivery with good measures of labor induction, rupture, and episiotomy is associated with the incidence of postpartum blues in postpartum mothers at the Public Health Center of Waru, Palopo City.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa transisi yang bersifat krusial baik bagi ibu, pasangan, maupun keluarga yang disebabkan oleh perubahan fisik, psikis, hingga struktur keluarga. Masa ini membutuhkan proses penyesuaian oleh semua pihak, tidak hanya ibu itu sendiri, namun juga keluarga terhadap perubahan yang terjadi. Penyesuaian fisik dimulai sejak lahirnya bayi hingga system reproduksi ibu kembali ke bentuk semua

seperti sebelum hamil selama 6-8 minggu. (Murray & McKinney, 2007). Selain itu, adaptasi psikologis bagi seorang ibu, sesungguhnya dimulai sejak kehamilan. Proses kehamilan dan persalinan adalah kondisi normal, namun banyak ibu yang mengalami stress yang signifikan, utamanya pada masa nifas. Perasaan sedih yang dialami oleh ibu nifas terkait bayinya disebut pula sebagai baby blues atau postpartum blues. (Marmi, 2012)

Gangguan psikis dalam masa nifas, terbagi dalam tiga kategori, yaitu postpartum blues, depresi postpartum dan psikosis postpartum. Angka kejadian postpartum blues secara global mencapai 300-750 per 1000 orang ibu dan dinyatakan dapat hilang dalam beberapa pekan (WHO, 2017). Angka kejadian post partum blues di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian post partum blues antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Ratna, 2009 dalam Ernawati (2020)). Dari beberapa penelitian dijelaskan sebanyak 50% ibu setelah melahirkan mengalami depresi setelah melahirkan dan hampir 80% ibu baru melahirkan mengalami perasaan sedih setelah melahirkan atau sering disebut post partum blues (Kasdu (2003) dalam Sri Wahyuni, Murwati., Supiati. (2014))

Postpartum blues dapat berkembang menjadi gejala depresi mayor. Lebih dari 20% wanita yang mengalami postpartum blues akan berkembang menjadi gejala depresi mayor dalam satu tahun setelah melahirkan (Reck, et.al, 2009). Apabila postpartum blues tidak ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi depresi postpartum dan kondisi yang paling berat bisa sampai postpartum psychosis. Postpartum blues sering menyebabkan terputusnya interaksi ibu dan anak, dan mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayinya untuk berkembang secara baik (Ishikawa et.al, 2011) Panduan obstetric dan gynecology, (1993) menyakini 10-15% ibu yang melahirkan mengalami gangguan ini dan hampir 90% mereka tidak mengetahui postpartum blues (Bobak, 2005)

Adapun tanda dan gejalanya seperti: reaksi depresi/sedih/disforia, menangis, mudah tersinggung (iritabilitas), cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun, pada beberapa minggu atau bulan kemudian dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat (Murtiningsih, 2012)

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues, diantaranya adalah (1) Paritas, ibu primigravida rentan mengalami kecemasan dan kekhawatiran diakibatkan timbulnya peran baru pascasar melahirkan. Pada ibu multipara, kelelahan

fisik seperti mengasuh anak hampir sepanjang waktu mulai dari memandikan bayi, mengganti popok, menyusui, stres pada saat anak rewel dan mengalami sakit, menidurkan anak dan berbagai aktivitas lainnya merupakan salah satu pemicu lahirnya postpartum blues. Hasil penelitian Fitriana & Nurbaeti (2015) menunjukkan bahwa kejadian postpartum blues lebih banyak terjadi pada multipara dibandingkan dengan primipara dengan rasio perbandingan 1,67 : 1. Kejadian postpartum blues pada ibu dengan multipara lebih banyak baik pada kondisi postpartum blues ringan, sedang, maupun berat. (2) Dukungan keluarga memberi pengaruh dalam mengurangi depresi yang dihadapi wanita pada masa postpartum. Wanita yang merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai oleh suami dan keluarganya tentunya tidak akan merasa diri kurang berharga. Sehingga salah satu ciri dari seseorang menderita depresi dapat dihambat. Wanita yang kurang mendapatkan dukungan social tentunya akan lebih mudah merasa dirinya tidak berharga dan kurang diperhatikan oleh suami maupun keluarga, sehingga wanita yang kurang mendapat dukungan sosial pada masa postpartum lebih mudah untuk mengalami depresi (Urbayatun (2012) dalam Sri Wahyuni, Murwati., Supiati. (2014)). (3) Riwayat persalinan; ibu yang bersalin melalui metode sectio caesaria memiliki kemungkinan mengalami Postpartum blues dibandingkan dengan ibu yang melahirkan melalui pervaginam (persalinan normal). Kejadian stres tidak dapat dihindarkan pada ibu yang melahirkan dengan sectio caesaria. Ibu yang bersalin dengan metode sectio caesaria memiliki risiko meninggal 3 : 1 dibandingkan dengan yang melahirkan pervaginam. Perasaan tertekan dilaporkan oleh 25% ibu karena penetapan prosedur tersebut terhadap persalinannya oleh tenaga kesehatan (Menacker and Dentzer, 2006). Kurniasari (2015) menemukan 17,1% ibu yang menjalani persalinan dengan metode sectio caesaria mengalami kejadian postpartum blues. Sejalan dengan Fatmah, dkk (2012) yang menyatakan hubungan signifikan antara jenis persalinan dengan depresi postpartum. Penelitian Miyansaski, Misrawati, & Sabriani (2014) menemukan bahwa 32,1% dari ibu dengan persalinan normal mengalami kejadian postpartum blues sedangkan pada ibu yang bersalin dengan sectio caesaria sebesar 35,7%.20 Hal ini menunjukkan bahwa ibu

yang bersalin dengan sectio caesaria memiliki kecenderungan mengalami kejadian postpartum *blues* dibandingkan dengan yang menjalani persalinan normal. Meskipun demikian, persalinan normal dengan tindakan dapat pula menimbulkan postpartum *blues*. Efek dari nyeri persalinan yang intens dirasakan oleh ibu, penggunaan alat dalam proses persalinan normal, mampu menimbulkan distress dan ketakutan. (Myles, 2014) Hal ini menunjukkan bahwa pengkajian terhadap ibu bersalin normal dengan tindakan perlu dilakukan untuk mendeteksi adanya postpartum *blues*. (4) Perubahan hormone, Parry mengatakan bahwa: 1) hormon estrogen, meningkat selama kehamilan, dan menurun saat melahirkan, menyebabkan depresi; 2) hormon endorfin yaitu hormon yang dapat memicu perasaan senang dan bahagia pada saat melahirkan menurun, berkontribusi terhadap kejadian depresi; (3) hormon tiroid, mengalami ketidakstabilan setelah melahirkan membuat ibu kurang bergairah (Manurung dkk, 2011).

Meskipun berbagai penelitian telah dilakukan untuk menentukan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum *blues*, namun informasi mengenai keterkaitan antara riwayat persalinan dengan tindakan- dalam hal ini episiotomi dan atau induksi persalinan- dengan kejadian postpartum *blues* masih minim, khususnya di Kota Palopo dengan angka kelahiran pada kecamatan Wara merupakan kelahiran tertinggi se Kota Palopo..

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan riwayat persalinan normal dengan tindakan dengan kejadian postpartum *blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Wara Kota Palopo.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	f	(%)
Usia	<19 tahun	4	13
	19-35 tahun	24	77.4
	>35 tahun	3	9.6
Paritas	Primipara	14	45
	Multipara	17	55

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional study.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Maret-Juli 2021 di Puskesmas Wara Kota Palopo dengan sampel adalah ibu nifas hari ke 7-14 berjumlah 31 orang dimana sampel diambil secara accidental sampling.

Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer berupa identitas responden, dan pengukuran postpartum *blues* menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) versi Bahasa Indonesia. Data sekunder diperoleh Rekam Medis Puskesmas Wara Kota Palopo. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data ibu bersalin dengan riwayat persalinan dengan tindakan seperti induksi, rupture dan episiotomi di Puskesmas Wara Kota Palopo, ibu yang memenuhi kriteria diberikan informed consent sebagai responden.

Analisis Data

Data yang diperoleh diolah menggunakan *software* SPSS versi 20. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antar variable penelitian.

Karakteristik Responden	Kategori	f	(%)
Riwayat Persalinan	Normal tanpa tindakan	7	22.5
	Normal dengan tindakan	24	77.5
Pendidikan	Rendah	3	9.6
	Tinggi	28	90.4
Pekerjaan	Tidak Bekerja	25	80.6
	Bekerja	6	19.4

Karakteristik Responden	Kategori	f	(%)
Tempat Tinggal	Sendiri	6	19.4
	Dengan Orang Tua/Mertua	25	80.6

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, dapat dilihat pada tabel 1 bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia yang normal untuk bersalin, yakni pada rentang usia 19-35 tahun sebanyak 24 orang (77,4%), paritas terbanyak pada kategori multipara, yakni 17 orang (55%), riwayat pendidikan minimal SMA sebanyak 28 orang (90,4%), tidak memiliki pekerjaan di luar rumah/IRT sebanyak 25 orang (80,6%) dan tinggal bersama orang tua/mertua sebanyak 25 orang (80,6%).

Riwayat Persalinan Normal dengan Tindakan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Riwayat Persalinan Normal dengan Tindakan

Riwayat Persalinan Normal dengan Tindakan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	7	22.5
Ya	24	77.5
Total	31	100

Pada tabel 2, diketahui bahwa sebanyak 24 orang (77,5%) responden yang mengalami persalinan normal dengan tindakan dan 7 orang responden (22,5%) yang mengalami persalinan normal tanpa tindakan apapun.

Kejadian Postpartum Blues

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues

Kejadian Postpartum Blues	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	14	45
Ya	17	55
Total	31	100

Pada tabel 3, diketahui bahwa sebanyak 14 orang responden (45%) yang tidak mengalami postpartum blues dan 17 orang responden (55%) yang mengalami postpartum blues.

Hubungan Riwayat Persalinan Normal dengan Tindakan dengan Kejadian Postpartum Blues

Tabel 4 Hubungan Riwayat Persalinan Normal dengan Tindakan dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas di Puskesmas Wara Kota Palopo

Riwayat Persalinan Normal dengan Tindakan	Kejadian Post Partum Blues				N	p-value
	Tidak	Ya				
Tidak	6	19,3	1	3,2	7	,014
Ya	8	25,8	1	51,7	24	
Total	14	45,1	17	54,9	31	

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa berdasarkan hasil analisis bivariat dengan pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan bahwa nilai p <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat persalinan normal dengan tindakan dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji bivariat tersebut, diketahui bahwa responden yang mengalami persalinan normal dengan tindakan, seperti induksi persalinan, episiotomi dan ruptur yang membutuhkan proses penjahitan, lebih rentan

menimbulkan postpartum blues dibanding pada responden yang sama sekali tidak mendapatkan tindakan apapun dalam persalinannya. Berdasarkan penelitian, responden umumnya merasa sulit untuk tertawa, sering merasa sedih dan bahkan beberapa orang menjawab ada keinginan untuk

menyakiti diri sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Fatmah, dkk (2012) yang menyatakan hubungan signifikan antara jenis persalinan dengan depresi post partum. Penelitian Miyansaski, Misrawati, & Sabrian (2014) menemukan bahwa 32,1% dari ibu dengan persalinan normal mengalami kejadian post partum *blues* sedangkan pada ibu yang bersalin dengan sectio caesaria sebesar 35,7%. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang bersalin dengan sectio caesaria memiliki kecenderungan mengalami kejadian post partum *blues* dibandingkan dengan yang menjalani persalinan normal. Meskipun demikian, persalinan normal dengan tindakan dapat pula menimbulkan postpartum *blues*. Efek dari nyeri persalinan yang intens dirasakan oleh ibu, penggunaan alat dalam proses persalinan normal, mampu menimbulkan distress dan ketakutan (Myles, 2014). Mansur menyatakan bahwa pengalaman traumatik yang dirasakan oleh ibu nifas selama proses persalinan dapat menghantui psikologis ibu sebagai stressor yang bermakna sehingga terbawa terus sampai masa nifas. (Miyansaski, dkk, 2014)

Hal ini diduga menjadi salah satu pemicu pada hasil penelitian yang dilakukan. Meskipun responden menjalani persalinan normal, namun adanya tindakan seperti induksi persalinan yang merangsang rasa nyeri yang lebih kuat dibandingkan induksi alami, tindakan episiotomi dan atau ruptur yang mengharuskan adanya penjahitan, membuat rasa nyeri setelah bersalin masih tetap dirasakan ibu sehingga membatasi aktivitas ibu sehari-hari. Pengalaman persalinan normal dengan tindakan seperti ini diduga dapat memicu kecemasan dan stress bagi ibu karena dapat menimbulkan rasa tidak berdaya dalam mengurus bayi yang baru dilahirkan. Kondisi seperti ini sangat rentan membuat ibu nifas mengalami postpartum *blues*.

Selain itu, perubahan hormon pasca persalinan juga disinyalir dapat berpengaruh pada kondisi psikis seorang ibu post partum. Parry menyatakan bahwa beberapa hormon yang berpengaruh terhadap suasana hati dan emosi ibu mengalami penurunan pada masa nifas, yaitu hormon estrogen, meningkat selama kehamilan, dan menurun saat melahirkan, menyebabkan depresi. Hormon endorfin yaitu hormon yang dapat memicu perasaan senang dan bahagia, ketika persalinan

terjadi, kadarnya menurun sehingga berkontribusi terhadap kejadian depresi dan hormon tiroid, mengalami ketidakstabilan setelah melahirkan membuat ibu kurang bergairah (Namurung, dkk., 2011). Kondisi responden yang masih mengalami rasa nyeri akibat tindakan dalam proses persalinan serta perubahan hormon yang terjadi secara bersamaan dalam tubuh memicu timbulnya rasa sedih, cemas, takut dan tidak berdaya yang jika tidak segera ditangani akan berakhir sebagai depresi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat persalinan normal dengan tindakan dengan kejadian postpartum *blues* pada ibu nifas di Puskesmas Wara Kota Palopo.

Disarankan bagi bidan untuk melakukan deteksi dini bagi ibu yang memiliki risiko mengalami postpartum *blues* seperti ibu primipara dengan riwayat persalinan menggunakan tindakan. Kunjungan nifas sebaiknya tidak hanya menilai kondisi atau kesehatan fisik ibu saja, namun juga mengidentifikasi kesehatan mental ibu dengan menggunakan instrumen terstandar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfian, S. 2012. Baby blues. Solo: Metagraf.
- Bobak., Lowdermilk., Jensen. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Ernawati (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas di Ruang Nuri Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Volume 11 No 1 2020 hlm 25-30
- Fatmah, I., Rahma., Ikhsan, M. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2012, <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/4250>
- Fitriana, L.A.,Nurbaeti, S. 2015. Gambaran kejadian postpartum blues pada Ibu Nifas berdasarkan karakteristik di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung.<https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/2479/1688>

- Irawati, D., Yuliani, F. 2014. Pengaruh faktor psikososial dan cara persalinan terhadap terjadinya post partum blues pada ibu nifas (studi di ruang nifas RSUD R.A Bosoeni Mojokerto). Hospital Majapahit, Vol. 6, No. 1. http://www.academia.edu/download/45395692/acuan_KTI.pdf.
- Ishikawa, N., Goto, S., Murase, S., Kanai, A., Masuda, T., Aleksic, B., Usui, H., Ozaki, N. (2011). Prospective Study of Maternal Depressive Symptomatology Among Japanese Woman. *Journal of Psychosomatic Research*, 71: 264 – 269
- Kasdu (2003) dalam Sri Wahyuni, Murwati., Supiati. (2014). Faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi depresi postpartum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 3, No 2, November 2014, hlm 106-214
- Kurniasari, D., Astuti, Y.A. 2015. Hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi, dan dukungan sosial suami dengan post partum blues pada ibu dengan persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*. Vol. 9, No. 3. Hal. 115-125.
- Manurung, Lestari, Suryati, Miradwiyana, Karma, dan Paulina. 2011. Efektivitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Kebidanan RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 14(1) 17-23
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Menacker and Dentzer, 2006. Alert and Responses: NIH Cesarean Conference Interpreting Meeting and Media Reports, (Online), (<http://www.childbirthconnection.org>)
- Miyansaski, A.U., Misrawati., Sabrian, F. 2014. Perbandingan kejadian post partum blues pada ibu post partum dengan persalinan normal dan sectio caesaria. *JOM PSIK*. Vol. 1, No. 2. <https://media.neliti.com/media/publications/188786-ID-perbandingan-kejadian-post-partum-blues.pdf>
- Murray, S.S & McKinney, E.S. (2007). *Foundations of Maternal Newborn Nursing*, vol. 1. 4th ed. Philippines: Elsevier.
- Murtiningsih, Afin. 2012. *Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya*. Jakarta: Niaga Swadaya
- Myles Textbook for Midwives Sixteenth Edition (2014) Elsevier
- Perry, S.E., Hockenberry, M.J., Lowdermilk, D.L., & Wilson, D. (2010). *Maternal and Child Nursing Care*. Vol 1. 4th ed. Missouri: MosbElsevier
- Ratna, 2009 dalam Ernawati (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas di Ruang Nuri Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar Volume 11 No 1 2020* hlm 25-30
- Reck, C., Stehle, E., Reinig, K., Mundt, C. (2009). Maternity Blues as A Predictor of DSM-IV Depression and Anxiety Disorders in The First Three Months Postpartum. *Journal of Affective Disorders*, 113: 77 – 87
- Swain J (2009) dalam Sri Wahyuni, Murwati., Supiati. (2014). Faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi depresi postpartum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 3, No 2, November 2014, hlm 106-214
- Urbayatun (2012) dalam Sri Wahyuni, Murwati., Supiati. (2014). Faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi depresi postpartum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 3, No 2, November 2014, hlm 106-214
- World Health Organization. (2017) *Systematic Reviews Postpartum depression in India : a systematic review and meta-analysis*. Bulletin of The World Health Organization