

Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di PMB “W” Magetan

Oktavia Puspita Sari

RS Indriati Solo Baru; oktaviapuspitasaki98@gmail.com

Agung Suharto

Program Studi D4 Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; agungsuharto14@gmail.com

Tutiek Herlina

Program Studi D4 Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; herlinatutiek@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background : Indonesia's *postpartum blues* incidence is 50-70% of *postpartum* women, *postpartum blues* occur in *postpartum* women caused by several factors such as childbirth experience, increased hormones, infant behavior, maternal age, and parity. **Objective:** The aim of the study was to determine the relationship of age and parity with the incidence of *postpartum blues* in PMB "W" Magetan. **Methods:** Type of analytic research, cross sectional study design, the *postpartum* maternal population in Magetan PMB "W" 24 respondents, 23 respondents were taken by accidental techniques, free age, and parity variables while dependent variable *postpartum blues*. Data collection with EPDS questionnaire, data analysis using chi-square test. **The results** of the study obtained mothers with primipara 83%, and in multiparas 17%, mothers aged <20 years 44%, at the age of 20-35 years 26% and age > 35 years 30%. The results of statistical tests on age variables with the incidence of *postpartum blues* obtained $p = 0.031$ (0.05) so it was concluded that there was a relationship between age and *postpartum blue* events, the results of statistical tests on variable parity with *postpartum blues* events obtained $p = 0.040$ (0.05) so it can be concluded that there is a relationship between parity *postpartum blues*. **The conclusion** of the study is that there is a relationship between parity and age with *postpartum blues* events, it is suggested that prospective mothers can prepare the pregnancy properly so that it will minimize the incidence of *postpartum blue*, and midwives candetect symptoms of *postpartum blues* so that they can prevent *postpartum blues*.

Keywords: Age; Parity; *Postpartum Blues*

ABSTRAK

Latar belakang: Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia 50-70% dari wanita pasca persalinan, *Postpartum blues* pada ibu nifas disebabkan oleh beberapa faktor seperti pengalaman melahirkan, peningkatan hormon, tingkah bayi, usia ibu dan paritas. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian *postpartum blues* di PMB “W” Magetan. **Metode:** jenis penelitian analitik, rancangan penelitian *cross sectional*, populasi ibu nifas di PMB “W” Magetan 24 responden , besar sampel 23 responden di ambil dengan teknik sampling aksidental, variabel bebas usia dan paritas sedangkan variabel terikat *postpartum blues*. Pengumpulan data dengan kuosioner EPDS, analisis data menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian di peroleh ibu dengan primipara 83%, dan pada multipara 17%, ibu dengan usia <20 tahun 44% , pada usia 20- 35 tahun 26% dan usia >35 tahun 30%. **Hasil** uji statistik pada variabel usia dengan kejadian *postpartum blues* diperoleh nilai $p = 0,031$ (0,05) sehingga disimpulkan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian *postpartum blues*, hasil uji statistik pada variabel paritas dengan kejadian *postpartum blues* diperoleh nilai $p = 0,040$ (0,05) sehingga disimpulkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*. **Kesimpulan** penelitian ada hubungan antara paritas dan usia dengan kejadian *postpartum blues*, disarankan untuk calon ibu dapat mempersiapkan kehamilan dengan baik sehingga akan mencegah kejadian *postpartum blues*, dan untuk bidan dapat mendeteksi secara dini gejala *postpartum blues* sehingga juga dapat mencegah terjadinya *postpartum blues*.

Kata Kunci: Usia; Paritas; *Postpartum Blues*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Secara fisiologis ibu pasca melahirkan akan mengalami adaptasi fisik dan psikologis, Pada perubahan kondisi psikologis, seorang ibu *postpartum* akan mengalami adaptasi psikologis *postpartum* yaitu periode *taking in* (ibu pasif terhadap lingkungan), periode *taking hold* (ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat

bayinya), dan periode *letting go* (ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu). Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah dan putus asa dan perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya yang disebut *postpartum blues*.⁽⁷⁾

Fenomena depresi *postpartum blues* merupakan masalah kesehatan wanita yang terus meningkat. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. Pada RS Dustira Cimahi didapatkan 52,1% ibu mengalami *postpartum blues* dengan menggunakan EPDS (*Edinburg Postnatal Depression Scale*).⁽¹³⁾ Ibu yang berusia kurang dari 20 tahun mengalami *postpartum blues* mencapai 88% atau sebanyak 23 responden, sedangkan ibu yang berusia lebih dari 20 tahun hanya 26% atau sebanyak 14 responden. Secara tidak kita sadari ternyata gangguan ini mulai menunjukkan presentase yang cukup besar.⁽⁴⁾

Postpartum blues terjadi pada ibu nifas dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti pengalaman melahirkan, biasanya pada ibu yang melahirkan kurang menyenangkan dapat menyebabkan ibu sedih, perasaan sangat down setelah melahirkan, biasanya terjadi karena peningkatan hormon, tingkah laku bayi, bayi yang rewel dapat membuat ibu merasa ketidakmampuan untuk merawatnya dengan baik, kesulitan dalam mengalami kewajiban setelah melahirkan, usia ibu dan paritas.⁽¹⁾ Pada ibu yang mengalami depresi *postpartum*, akan menyebabkan minat dan ketertarikan terhadap bayinya berkurang, tidak mampu mengenali kebutuhan bayinya, menyalahkan kehamilannya, sering menangis, mudah tersinggung, insomnia berat, hilang percaya diri mengurus bayinya, merasa takut tidak bisa memberikan asi bahkan takut bayinya meninggal, muncul kecemasan terus menerus ketika bayi menangis, muncul perasaan malas untuk mengurus bayinya, mengisolasi diri dari lingkungan masyarakat, frustrasi hingga berupaya untuk bunuh diri dan melakukan tindakan kriminal. Sedangkan pada anak, akan terjadi masalah perilaku, mereka akan mengalami kesulitan dalam belajar di sekolah, sulit bersosialisasi, masalah emosional, lalu pada suami keharmonisan akan terganggu.⁽⁶⁾

Beberapa penanganan pada ibu *post partum blues* bersalin yang dapat dilakukan pada diri ibu sendiri, diantaranya dengan cara persiapan diri yang baik yaitu persiapan diri pada saat kehamilan sangat diperlukan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan diri yang baik sehingga mengurangi resiko terjadinya *post partum blues*, tidurlah ketika bayi tidur yaitu pada saat bayi tidur ibu juga bisa beristirahat karena terlalu capek dalam mengurus bayinya dimalam hari, berolahraga ringan maka dapat menjaga kondisi dan stamina sehingga dapat membuat keadaan emosi ibu lebih baik, ikhlas dan tulus dengan peran baru sebagai ibu, bicarakan apabila ibu merasa cemas yang membuat tidak nyaman kepada keluarga sehingga membuat ibu sedikit lebih tenang.⁽⁷⁾ Dukungan memberi pengaruh dalam mengurangi depresi yang dihadapi wanita pada masa *postpartum*. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian *Postpartum blues*”.

Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini tujuan yang ingin dicapai adalah mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian *postpartum blues*. Adapun tujuan khusus adalah mengetahui karakteristik ibu dengan *postpartum blues*, menganalisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian *postpartum blues* dan menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian *postpartum blues*.

Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan usia dan paritas dengan kejadian *postpartum blues*.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di PMB “W” Kabupaten Magetan pada bulan April sampai Mei dengan populasi ibu nifas di PMB “W” Magetan sebanyak 24 responden, dan besar sampel ditetapkan sejumlah 23 ibu nifas. Sampel diambil dengan teknik sampling aksidental, dengan variabel bebas yaitu usia dan paritas sedangkan variabel terikat yaitu *postpartum blues*. Instrumen yang di gunakan adalah *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS), analisis data menggunakan uji statistic *chi square* dengan bantuan sistem komputer.

HASIL

Frekuensi Usia



Sumber: Data Primer 2019

Gambar 1
Distribusi usia pada ibu nifas di PMB “W” Kabupaten Magetan

Berdasarkan Gambar 1 mengenai usia menunjukkan bahwa dari 23 responden ibu nifas mayoritas pada ibu yang berusia <20 tahun sebesar 44 %, pada ibu usia 20-35 tahun sebesar 26 %, pada ibu usia >35 tahun sebesar 30 %.

Frekuensi Paritas

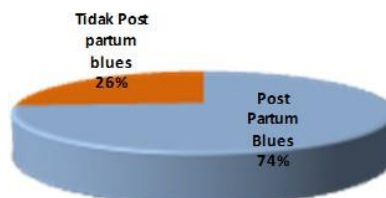


Sumber: Data Primer 2019

Gambar 2
Distribusi paritas pada ibu nifas di PMB “W” Kabupaten Magetan

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa dari 23 ibu nifas, paritas primipara sebesar 83%, paritas multipara sebesar 17%.

Frekuensi Postpartum Blues



Sumber: Data Primer 2019

Gambar 3
Distribusi *Postpartum blues* pada ibu nifas di PMB “W” Kabupaten Magetan

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan bahwa dari 23 ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebesar 74% sedangkan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebesar 26%

Hubungan usia ibu dan kejadian *postpartum blues*

Tabel 1. Distribusi usia dan kejadian *postpartum blues*

Usia	Usia terhadap kejadian <i>post partum blues</i>						p (value)
	<i>Post partum blues</i>		tidak <i>post partum blues</i>		total		
	N	%	N	%	N	%	
<20	9	39,1	1	4,3	10	43,5	0,031
20-35	2	8,7	4	17,4	6	26	
>35	6	26	1	4,3	7	30,4	
Total	17	74	6	26	23	100	

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 1 mengenai distribusi usia dengan kejadian *postpartum blues* menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* adalah ibu dengan usia <20 dengan presentasi 39,13%, pada usia 20-35 tahun sebanyak 8,69% dan pada usia >35 tahun sebesar 26,08% mengalami *postpartum blues*. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai p = 0,031 (<0,05) sehingga ada hubungan usia ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

Hubungan paritas dengan *postpartum blues*

Tabel 2. Distribusi paritas dan kejadian *postpartum blues*

Paritas	Paritas terhadap kejadian <i>post partum blues</i>						p (value)
	<i>Post partum blues</i>		tidak <i>post partum blues</i>		total		
	N	%	N	%	N	%	
Primipara	16	69,6	3	13	18	82,6	0,040
Multipara	1	4,3	3	13	4	17,4	
Total	17	74	6	26	23	100	

Berdasarkan tabel 2 mengenai distribusi paritas dengan kejadian *postpartum blues* menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* adalah ibu dengan paritas primipara dengan presentasi 69,56% dan paritas multi para sebanyak 4,34%. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai p = 0,040 (<0,05) sehingga ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Usia Ibu dengan kejadian *post partum blues*

Hasil penelitian memperlihatkan adanya ada hubungan usia ibu dengan kejadian *post partum blues*. Usia ideal bagi seorang wanita hamil dan melahirkan adalah antara usia 20-30 tahun karena dalam periode kehidupan ini, risiko wanita menghadapi komplikasi medis ketika hamil dan melahirkan tergolong yang paling rendah. Sedangkan pada usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan usia yang berisiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. (10) Dengan demikian diketahui bahwa usia ibu pada saat melahirkan turut berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan. Semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir maupun bekerja, hal ini dikarenakan dari pengalaman jiwa yang dialami akan mempengaruhi perilaku seseorang.

Faktor usia pada seorang ibu mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*. Pada usia yang lebih muda (kehamilan remaja) ataupun usia yang lebih lanjut, telah banyak diyakini dapat meningkatkan resiko biomedik, mengakibatkan pola tingkah laku yang tidak optimal baik pada ibu yang melahirkan ataupun pada bayi yang dilahirkan dan dibesarkan, usia yang kemungkinan tidak berisiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan yaitu usia 20-35 tahun, karena pada saat tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Jika seorang wanita memutuskan untuk hamil diluar rentang usia tersebut maka akan rentan untuk mengalami kehamilan yang berisiko tinggi. (6) Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Toni dwi prasetyo (2015) yaitu depresiberat lebih banyak terjadi pada usia ibu kategori

beresiko (25,9%). Sedangkan dari 30 ibu dengan usia tidak berisiko mayoritas (70,0%) tidak mengalami depresi. ⁽¹³⁾ Hal ini menunjukkan ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun lebih berisiko mengalami kejadian *postpartum blues*.

Dalam penelitian usia merupakan faktor penyebab *postpartum blues* secara tidak langsung karena dalam hal ini faktor langsung yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* adalah kondisi emosional dan psikologi ibu yang belum siap di bawah usia 20 tahun. Banyak faktor lain yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* yaitu seperti ketidaknyamanan fisik pada ibu, pengalaman dalam proses melahirkan, latar belakang psikososial, stress, kelelahan pasca persalinan, serta rasa memiliki bayi yang terlalu dalam. Pada ibu yang masuk ke dalam kategori usia rentan <20 tahun dan >35 tahun akan lebih mudah mengalami *postpartum blues* karena usia sangat berpengaruh terhadap kondisi emosional seseorang, sehingga pada ibu hamil maka di anjurkan untuk hamil pada usia yang aman yakni usia 20-35 tahun, karena pada rentang usia tersebut kondisi emosional ibu sudah stabil dan siap untuk menerima hal baru dalam kehidupannya sehingga akan meminimalkan terjadinya *postpartum blues*.

Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* salah satunya yaitu paritas (jumlah anak) pada ibu yang belum pernah melahirkan akan lebih mudah mengalami *postpartum blues* karena ibu belum pernah mempunyai pengalaman mengurus anak sebelumnya, serta ibu baru akan menjalani peran barunya sebagai ibu, sehingga ibu harus menyesuaikan peran barunya, karena *postpartum blues* biasanya terjadi pada 50% ibu baru (ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya). ⁽¹²⁾ Ibu primipara juga berisiko untuk mengalami komplikasi tergantung kesiapan fisik, psikologi dan pengetahuan tentang masa kehamilan sampai *postpartum*. ⁽¹¹⁾ Namun hal ini berbeda dengan teori lain yaitu makin tua umur, banyak pengalaman melahirkan, banyak anak yang di lahirkan, makin kecil atau pendek jarak kelahiran maka akan makin tinggi komplikasi kesakitan dan kematian. ⁽⁹⁾ Sedangkan pada penelitian ini kelahiran yang berpengaruh adalah pada ibu dengan primipara di karenakan pada penelitian tidak ada ibu dengan paritas grande multipara (>5 anak).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Devi Endah Saraswati (2018), yakni kejadian *Postpartum blues* sebagian besar terjadi pada status obstetrik primipara yaitu sebanyak 6 responden (20%) dengan nilai $p\text{ value} = 0,011 (<0,05)$. Sedangkan multipara sebanyak 3 responden (10%) yang berarti ada hubungan status obstetrik dengan kejadian *postpartum blues*. ⁽³⁾ Serta peneliti lain juga mengatakan bahwa ibu *postpartum* dengan status primipara yang mengalami *baby blues syndrome* memiliki frekuensi lebih besar (70%) dibandingkan dengan ibu *postpartum* dengan status primipara yang tidak mengalami *baby blues syndrome* (55%). ⁽⁵⁾

Pada ibu yang belum pernah melahirkan atau ibu baru mereka akan lebih kesulitan dalam menjalani peran sebagai ibu di karenakan belum mempunyai pengalaman menjadi ibu, pada ibu mereka kebanyakan akan merasa tidak bisa menjalani perannya dengan baik karena masih bingung atau takut terjadi sesuatu pada bayinya, sedangkan pada ibu yang sudah mempunyai anak lebih dari 1 ibu juga dapat terkena *postpartum*, salah satu faktornya ibu sudah terlalu banyak mempunyai anak dan juga jarak anak terlalu dekat, namun pada penelitian ini paritas yang berpengaruh adalah ibu dengan paritas primipara atau ibu yang belum pernah melahirkan.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini ditemukan sebagian besar ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* adalah ibu dengan usia <20 tahun, paritas primipara dan mayoritas ibu nifas mengalami *postpartum blues* sebesar 79,91%. Usia dan paritas ibu nifas menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian *postpartum blues*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka.
2. Aprilia, 2010. *Hipnometri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan*. Penerbit Gagas Media: Jakarta
3. Devi Endah Saraswati. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian *Postpartum Blues*. *Journal of Health Sciences*, Vol. 11 No. 2, August 2018, 130-1
4. Diah Ayu Fatmawati. Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian *Postpartum Blues*. *Jurnal Edu Health*, Vol. 5 No. 2, September 2015
5. Ilhamparamasatya. 2017. Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/62520>Surakarta.
6. Lubis, L. N. (2010). *Depresi Tinjauan Psikologis*, Edisi 1. Jakarta: Kencana.
7. Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
8. Marshall, C. (2009). *Calon ayah, membantu calon ayah memahami dan menjadi bagian dari pengalaman kehamilan*. Jakarta: Arcan
9. Mochtar R. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC.

10. Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Ratnawati S, Sunarsih, dan Dharmaningrum WK. *Hubungan antara Paritas dan Nyeri Persalinan pada Persalinan Di RSUD Ambarawa*. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
12. Sujiatini. 2010. *Asuhan ibu nifas askeb III*. Penerbit cyrillius publisher :Jakarta.
13. Toni Dwi Prasetyo. 2015. Hubungan antara usia ibu dengan kejadian post partumBlues di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.<http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2734>
14. Yuke Kirana. Hubungan Tingkat Kecemasan *Post Partum* Dengan Kejadian *Post Partum Blues* Di Rumah Sakit Dustira Cimahi . *Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume III, No. 1, April 2015*