



Jurnal Kesehatan Marendeng

<http://e-jurnal.stikmar.ac.id/index>

Vol 8, No. 1, Maret 2024, hl 01-35
p-ISSN:2580-0329 dan e-ISSN: 2809-2813
DOI: <https://doi.org/10.58554/jkm.v8i1.83>



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RISIKO KEJADIAN POST PARTUM BLUES

Niar¹, Nur Anita², Nurul Aeni³, Nurlina Akbar⁴, Rima Sartika⁵

¹Kebidanan, STIKes Bina Generasi

Email: niaragus19@gmail.com

²Kebidanan, STIKes Marendeng Majene

³Keperawatan, STIKes Marendeng Majene

⁴Kebidanan, Universitas Muslim Indonesia Makassar

⁵Kebidanan, Akbid Minasaupa Makassar

Artikel info

Artikel history:

Received; Januari 2023

Revised; Februari 2023

Accepted; Maret 2024

Keyword:

Parity

Age

Education

Kata Kunci:

Paritas

Umur

Pendidikan

Abstract. *Post partum blues is a mild effect disorder syndrome in the first week after delivery. The peak of the postpartum blues is 3-5 days after delivery and lasts from a few days to 2 weeks. Signs and symptoms include anxiety for no reason, crying for no reason, impatient, not confident, sensitive or irritable, and feeling less affectionate for the baby Objective: To determine the factors associated with the risk of post partum blues in the working area of the Bulo Health Center in 2021 Methods : This research uses an observational analytical research method with a cross sectional study design. The population in this study, sampling using accidental sampling technique, obtained 45 respondents. Research Instruments Using the EPDS Standard Questionnaire The data that has been collected is then processed using the SPSS Version 25 statistical program and analyzed by the Chi Square test. Result: the research shows that there is a relationship between the factors of parity (p value 0.028), age (p value 0.011), and education (p value 0.009) on the risk of postpartum blues. Conclusion The risk of postpartum blues is related to parity status of postpartum mothers, postpartum mother's age and postpartum mother's education.*

Abstrak. *Post partum blues merupakan suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan. Puncak dari post partum blues ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. 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 Tujuan : Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan*

risiko kejadian *post partum blues* wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021 **Metode** : penelitian ini mengguna metode penelitian analitik observational dengan rancangan *studi cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan tehnik accidental sampling, didapatkan 45 responden. Instrumen Penelitian Menggunakan Kuesioner Baku EPDS data yang telah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan program statistik SPSS Versi 25 dan dianalisis dengan uji Chi Square. **Hasil** : penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor Paritas (*p value 0,028*), Umur (*p value 0,011*), dan Pendidikan (*p value 0,009*) terhadap risiko kejadian *Postpartum Blues*. **Kesimpulan** Risiko Kejadian *Postpartum Blues* berhubungan dengan status paritas Ibu postpartum, Umur Ibu postpartum dan Pendidikan Ibu Postpartum

**Corresponden author:**

Email: niaragus19@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Post partum adalah masa setelah melahirkan hingga pulihnya Rahim dan organ kewanitaan yang umumnya di iringi dengan keluarnya darah nifas, Lamanya periode *post partum* yaitu sekitar 6-8 minggu Selain terjadinya perubahan-perubahan tubuh, pada periode *post partum* juga akan mengakibatkan terjadinya perubahan kondisi psikologis (Hernawati & Karmila, 2017).

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah di mulai sejak dia hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadidalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *post partum blues* atau *baby blues* (Marmi, 2012).

Apabila *post partum blues* tidak ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi depresi *post partum* dan kondisi yang paling berat bisa sampai *post partum psychosis*. *Post partum 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*, menyakini 10-15% ibu yang melahirkan mengalami gangguan ini dan hampir 90% mereka tidak mengetahui *post partum blues* (Siwi & Endang, 2015).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *post partum blues* yang apabila tidak ditangani akan menjadikan Depresi *Post Partum*, secara internal adalah umur ibu ketika menikah dan hamil < 20 tahun atau > 35 tahun, pertama kali melahirkan/primipara, kesiapan menerima anggota keluarga baru termasuk pengetahuan atau ketrampilan merawat bayi dan pendidikan (Wahyuni et al., 2014).

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 (Perry et al., 2010)

Ibu *post partum blues* harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak dalam hubungannya dengan ibu dan keluarga. Untuk itu seorang ibu yang berada dalam kondisi pasca melahirkan perlu mendapat dukungan dari orang-orang yang ada disekitarnya salah satunya dengan cara memberikan konseling. Konseling sangat dibutuhkan sebagai media perantara yang dapat membantu mengatasi berbagai macam permasalahan pada ibu primipara yang merupakan pengalaman pertama kali dalam melahirkan untuk keluar dari masalah yang tengah dihadapinya (Rotua Lenawati & Anggeria, 2018)

Seluruh dunia sebanyak 10% wanita hamil dan 13% wanita setelah persalinan mengalami gangguan mental, terutama depresi. Sebanyak 1 dari 5 perempuan menderita masalah kesehatan mental selama kehamilan atau pada tahun pertama setelah kelahiran bayi (WHO, 2010). Depresi sangat umum terjadi pada wanita, terutama pada wanita usia reproduksi. Diperkirakan bahwa 14%-23% wanita hamil mengalami depresi selama kehamilan, dan 5%-25% mengalami depresi pasca persalinan (W Utami et al., 2020).

Tanda dan gejala risiko *post partum blues* diantaranya perubahan pola makan, gangguan pola tidur, menangis, merasa tidak berharga dan merasa putus asa (Haque, 2017). Sebuah studi dari India menemukan faktor-faktor risiko terjadinya *post partum blues* diantaranya berpenghasilan rendah, paritas, hubungan yang sulit dengan ibu mertua dan orang tua, yang merugikan peristiwa hidup selama kehamilan, kurangnya bantuan fisik. Data dari WHO (2018) mencatat prevalensi *post partum 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 *post partum blues* ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan (Abidjulu et al., 2015) Sementara prevalensi *post partum blues* di Negara-negara Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85% dari wanita pasca persalinan (Eva & Suryani, 2020)

Angka kejadian *post partum blues* di Indonesia menurut USAID (*United States 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. Di Indonesia beberapa penelitian sudah dilakukan tentang *post partum blues*.

Faktor-faktor yang menyebabkan *post partum blues* diantaranya faktor dukungan keluarga, pengetahuan, status kehamilan, jenis persalinan, faktor hormonal (berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan, ternyata estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim nonadreanalin maupun serotonin

yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi), faktor demografik (paritas dan usia), pekerjaan, latar belakang ibu *post partum*, faktor fisik, ketidakmampuan beradaptasi, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan (Qiftiyah, 2018).

Studi Pendahuluan yang dilakukan pada saat observasi pada setiap asuhan *post partum*, pada pasien Primipara dan umur yang lebih muda lebih terlihat stres bila dibandingkan dengan pasien multipara dan usia yang lebih matang serta dilihat dari tingkat pendidikan ibu dalam menyikapi proses selama persalinan dan selama nifas berlangsung terlihat berbeda. Senada dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Susilawati et al., 2020) bahwa Faktor yang mempengaruhi *Post Partum Blue* yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status obstetri, status kehamilan yang tidak diinginkan, dukungan suami, proses persalinan.

Jika kondisi *post partum blues* tidak disikapi dengan benar, bisa berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya, bahkan anggota keluarga yang lain juga bisa merasakan dampak dari *post partum blues* tersebut. Jika *post partum blues* dibiarkan, dapat berlanjut menjadi depresi pasca melahirkan, yaitu berlangsung lebih dan hari ke-7 pasca persalinan. Depresi setelah melahirkan rata-rata berlangsung tiga sampai enam bulan, bahkan terkadang sampai delapan bulan. Pada keadaan lanjut dapat mengancam keselamatan diri dan anaknya (Qiftiyah, 2018).

Berdasarkan pemaparan di ataslah, calon peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh mengenai faktor yang berhubungan dengan risiko kejadian *post partum blues* wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021.

METODE

Dalam Penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian analitik observational dengan rancangan *studi cross sectional*. Lokasi dalam penelitian ini adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu pada bulan Agustus-November 2021, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post partum* padabulan Januari-Agustus 2021 yaitu 139 orang dengan Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 45 orang. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Kuesioner EPDS yang merupakan instrument yang sudah baku dengan jumlah pertanyaan 10 Item. Analisis data dengan menggunakan uji statisti *Chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN (Times New Roman 12, Bold)

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Paritas berdasarkan Jumlah responden

Paritas	Frekuensi (f)	%
---------	------------------	---

Primipara	34	75.6
Multipara	11	24.4
Jumlah	45	100

Berdasarkan data pada tabel 1 terlihat bahwa jumlah responden Paritas Primipara 34 (75.6 %) dan responden paritas Multipara sebanyak 11 (24.4 %).

Tabel 2. Distribusi Umur berdasarkan jumlah Responden

Umur	Frekuensi (f)	%
Rendah : 20-35 tahun	13	28.9
Tinggi : <20 tahun dan >35 tahun	32	71.1
Jumlah	45	100

Berdasarkan data pada tabel 2 terlihat bahwa jumlah responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 13 (28.9%) dan jumlah responden yang berumur <20 dan >35 tahun sebanyak 32(71.1%).

Tabel 3. Distribusi Pendidikan berdasarkan jumlah Responden

Pendidikan	Frekuensi (f)	%
Rendah : SD-SMP	36	80
Tinggi : SMA-Pendidikan Lanjut	9	20
Jumlah	45	100

Berdasarkan data pada tabel 3 terlihat bahwa jumlah responden yang berpendidikan rendah sebanyak 36 (80%) dan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 9 (20%).

Tabel 4. Distribusi Resiko *Post Partum Blues* berdasarkan jumlah Responden

Risiko <i>postpartum blues</i>	Frekuensi (f)	%
Berisiko : skore kuesioner ≥ 10	36	80
Tidak Berisiko : skore kuesioner 0-9	9	20
Jumlah	45	100

Berdasarkan data pada tabel 4 terlihat bahwa jumlah responden yang mempunyai score kuesioner post partum blues ≥ 10 yaitu 36 orang (80%) dan responden yang mempunyai score kuesioner post partum blues 0-9 yaitu 9 orang (20%)

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan paritas dengan risiko kejadian *postpartum blues* wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021

Post SC	Risiko <i>postpartum blues</i>				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Primipara	30	88.2	4	11.8	34	100	0,028
Multipara	6	54.5	5	45.5	11	100	
Jumlah	36	80	9	20	45	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden yang Paritas Primipara yang mengalami risiko post partum blues yaitu sebanyak 30 (88.2%) dan responden yang paritas Primipara yang tidak mengalami post partum blues yaitu sebanyak 4 (11.8%), sedangkan Paritas multipara yang mengalami post partum blues yaitu sebanyak 6 (54.5%) dan responden paritas multipara yang tidak

Umur	Risiko <i>Postpartum Blues</i>				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tdk		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi : <20 dan >35 tahun	29	90.6	3	9.4	32	100	0,011
Rendah :20-35 tahun	7	53.8	6	46.2	13	100	
Jumlah	36	80	9	20	45	100	

mengalami post partum blues yaitu sebanyak 5 (45.5%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,028 sehingga H_0 diterima yang berarti ada hubungan antara paritas dengan kejadian risiko *Postpartum Blues* di wilayah kerjapuskesmas Bulu.

Tabel 6. Hubungan Umur dengan risiko kejadian *postpartum blues* wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa responden berumur <20 dan >35 tahun dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 29 orang (90.6%) dan yang berumur <20 dan >35 tahun yang tidak mengalami *post partum blues* yaitu sebanyak 3 (9.4%) dan responden berumur 20-35 tahun dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 7 orang (53.8%) dan yang berumur 20-35 tahun yang tidak mengalami *post partum blues* yaitu sebanyak 6 (46.2%).

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,011 < *p-value* sehingga ada hubungan antara umur dengan risiko kejadian *Postpartum Blues* di wialayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021.

Tabel 7. Hubungan Pendidikan dengan risiko kejadian *postpartum blues* wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021

Pendidikan	Risiko <i>Postpartum Blues</i>				Total		<i>p-value</i>
	Ya		Tdk		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah : SD-SMP	32	88.9	4	11.1	36	100	0,009
Tinggi : SMA-Lanjut	4	44.4	5	55.6	9	100	

Jumlah	36	80	9	20	45	100
---------------	-----------	-----------	----------	-----------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang berpendidikan rendah dan mengalami risiko *postpartum blues* sebanyak 32 orang (88.9%) dan yang berpendidikan rendah dan tidak mengalami risiko *postpartum blues* yaitu sebanyak 4 (11.1%) dan responden yang berpendidikan tinggi dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 4 orang (44.4%) dan responden yang berpendidikan tinggi dan tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 5 orang (55.6%).

Hasil *uji chi-square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,009 < p-value sehingga ada hubungan antara pendidikan dengan *Postpartum Blues* di wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021.

Pembahasan

1. Hubungan Paritas Dengan Risiko Kejadian Post Partum Blues di Wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021

Hasil *uji chi-square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,028 < p-value sehingga ada hubungan antara paritas dengan risiko kejadian *Postpartum Blues* di wilayah kerja puskesmas Bulu. Wanita yang baru pertama kali melahirkan lebih umum menderita depresi karena setelah melahirkan wanita tersebut berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri, begitu bayi lahir jika ibu 17 tidak paham peran barunya, dia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat.

Sedangkan ibu yang sudah pernah beberapa kali melahirkan secara psikologis lebih siap menghadapi kelahiran bayinya dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali. Sesudah melahirkan biasanya wanita mengalami keadaan lemah fisik dan mental. Bersamaan dengan keadaan tersebut terjadi perubahan- perubahan yang dramatis mengenai masalah fisiologis, psikologis dan perubahan lingkungannya, yang dapat merupakan faktor penyebab untuk terjadinya *post partum blues*. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya tersebut dapat mengalami gangguan- gangguan psikologis atau *postpartum blues* (Ibrahim et al., 2012).

Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh (Susilawati et al., 2020), didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang mengalami *postpartum blues* adalah primipara yaitu 14 responden (66,7%). Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *postpartum*. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa proses persalinan, lamanya persalinan hingga

komplikasi yang dialami setelah persalinan dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami maka semakin besar trauma psikis yang muncul dan hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka.. Kriteria ibu yang mengalami gangguan emosional adalah ibu primipara yang belum berpengalaman dalam pengasuhan anak. Hal ini berisiko terjadinya postpartum blues. Penelitian Pramudya didapatkan bahwa yang mengalami postpartum blues pada primipara adalah 25% (Susilawati et al., 2020).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Murwati (2014) didapatkan hasil penelitian dengan mayoritas multipara sejumlah 20 orang (66,7%) dimana jumlah yang mengalami depresi cenderung lebih banyak dari pada primipara bahkan hingga ke tingkat sedang. Penelitian lain yang sejalan oleh penelitian Irawati (2014) didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang mengalami *postpartum blues* adalah primipara yaitu 14 responden (63,6%). Terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian postpartum dengan nilai $p = 0,027$. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu post partum memiliki pengalaman terhadap kehamilan dan proses persalinan sebelumnya (Miyansaski, 2014).

2. Hubungan Dengan Risiko Kejadian Post Partum Blues di Wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021

Hasil *uji chi-square* menunjukkan nilai p -value sebesar $0,011 < p$ -value sehingga ada hubungan antara umur dengan risiko kejadian *Postpartum Blues* di wilayah kerja puskesmas Bulu. Umur Adalah usia individu terhitung mulai saat dia dilahirkansampai saat berulangtahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka kematangan dalam berfikir semakin baik sehingga akan termotivasi dalam memeriksa kehamilannya. Usia sangat memengaruhi kehamilan, usia yang baik untuk hamil berkisar antara 20-35 tahun.

Pada usia tersebut alat reproduksi wanita telah berkembang dan berfungsi secara maksimal. Sebaliknya pada wanita dengan usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun kurang baik untuk hamil. Karena kehamilan pada usia ini memiliki risiko tinggi, seperti terjadinya keguguran atau kegagalan persalinan, bahkan bisa menyebabkan kematian. Wanita yang usianya lebih tua memiliki tingkat risiko komplikasi melahirkan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang lebih muda. Bagi wanita yang berusia diatas 35 tahun, selain fisik mulai melemah, juga kemungkinan munculnya berbagai risiko gangguan kesehatan, seperti darah tinggi, diabetes, dan berbagai penyakit lainnya termasuk preeklampsia (Gunawan, 2010).

Usia yang terlalu muda untuk melahirkan, sehingga dia memikirkan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya. Sedangkan *postpartum blues* banyak terjadi pada ibu primipara, mengingat dia baru memasuki perannya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada ibu yang pernah melahirkan, yaitu jika ibu mempunyai riwayat

postpartum blues sebelumnya.

Penelitian (Fatmawati, 2015) mengenai faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues* pada tahun 2015 ialah usia ibu postpartum ≤ 20 tahun mempunyai peluang 3,41 kali mengalami *postpartum blues* dan dukungan sosial suami mempunyai peluang 2,44 kali untuk mengalami *postpartum blues*.

Penelitian (Irawati & Yuliani, 2014) dengan judul pengaruh faktor psikososial dan cara persalinan terhadap terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas tahun 2014 menunjukkan bahwa usia ≤ 20 atau > 30 tahun, paritas, status kehamilan, dukungan suami, dan pengetahuan berpengaruh terhadap terjadinya *postpartum blues*.

Usia wanita mempengaruhi risiko kehamilan. Berdasarkan statistik usia muda dianggap berisiko bagi kehamilan yaitu di bawah usia 20 tahun dan di atas 25-35 tahun. Risiko kehamilan pada ibu yang terlalu muda biasanya timbul mereka belum siap secara psikis maupun fisik.

Beberapa organ reproduksi seperti rahim belum cukup matang untuk menanggung beban kehamilan. Bagian panggul juga belum cukup berkembang sehingga bisa mengakibatkan kelainan letak janin. Kemungkinan komplikasi lainnya adalah terjadinya preeklamsia. Jika usia ibu di atas 35 tahun maka kehamilannya dianggap rawan, sebab tingkat morbiditas dan mortalitasnya memang meningkat. Risiko kehamilan yang akan dihadapi pada primigravida tua hampir mirip pada primigravida muda. Hanya saja, karena faktor kematangan fisik yang dimiliki maka ada beberapa faktor risiko yang akan berkurang pada primigravida tua. Panggulnya juga sudah berkembang baik. (Sari H et al., 2015).

3. Hubungan Pendidikan Dengan Risiko Kejadian *Postpartum Blues* di wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021

Hasil *uji chi-square* menunjukkan nilai p -value sebesar $0,009 < p$ -value sehingga ada hubungan antara Pendidikan dengan *Postpartum Blues* di wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007) pendidikan adalah proses pengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, pembuatan cara mendidik. Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat ingin melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah) dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010). Kategori pendidikan menurut (Arikunto, 2010) Pendidikan rendah (Tidak Sekolah, SD dan SMP) dan Pendidikan tinggi (SMA- Perguruan tinggi). Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang *post partum blues*, apabila ibu yang mempunyai pendidikan tinggi maka akan lebih banyak mengetahui tentang pengetahuan sehingga bisa mencegah *post partum blues* (Kundaryanti et al., 2016).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami

sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka akan mudah dalam menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya dan berwawasan luas. Hasil penelitian Susilowati memperlihatkan secara proporsi ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak yang mengalami depresi *post partum blues*. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan Pendidikan adalah aktifitas belajar yang memberikan tambahan ilmu pengetahuan, ketrampilan serta dapat mempengaruhi proses berfikir secara sistematis dimana pendidikan tersebut bukan hanya transfer informasi pengetahuan tetapi juga merupakan suatu seni yang dapat membentuk keteraturan sikap dan segala budaya manusia (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Kundryanti et al., 2016) dengan Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *pvalue* $0,005 < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan pendidikan dengan nilai $OR = 7,364$ ($OR > 1$) yang artinya ibu pendidikan tinggi berpeluang 7,364 lebih besar untuk mempunyai pengetahuan yang baik. Hal ini sejalan dengan Penelitian Resna (1999) bahwa pendidikan SD atau pendidikan rendah menunjukkan prestasi tertinggi terjadinya *postpartum blues* yaitu sebesar 53,84%, sebagian besar latar belakang pendidikan penderita *postpartum blues* adalah yang berpendidikan rendah. Demikian pula pada hasil penelitian Susilowati memperlihatkan secara proporsi ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak yang mengalami depresi *postpartum blues*.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan Pendidikan adalah aktifitas belajar yang memberikan tambahan ilmu pengetahuan, ketrampilan serta dapat mempengaruhi proses berfikir secara sistematis dimana pendidikan tersebut bukan hanya transfer informasi pengetahuan tetapi juga merupakan suatu seni yang dapat membentuk keteraturan sikap dan segala budaya manusia (Notoatmodjo, 2010).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat penulis simpulkan bahwa terdapat Hubungan antara paritas, Umur ibu, dan pendidikan dengan risiko kejadian *Postpartum Blues* di wilayah kerja puskesmas Bulu tahun 2021.

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada ibu nifas(pasca persalinan) dan meningkatkan derajat kesehatan pada ibu nifas secara optimal dan dapat memperluas wawasan dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu nifas sehinggaisiko *postpartum blues* dapat dicegah secara maksimal. Serta Diharapkan pada ibu post partum diwilayah kerja Puskesmas Bulu agar ibu pasca melahirkan dapat mengetahui tentang post partum blues dan lebih maksimal mempersiapkan diri menjadi seorang ibu sehingga post partum blues tidak terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidjulu, F., Hutagaol, E., & Kundre, R. (2015). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kemauan Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(1), 108206.
- Arfian, S. (2012). *Baby blues mengenali penyebab,mengetahui gejala,&mengantisipasi*. Solo Tiga Serangkai pustaka mandiri.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dahro, A. (2012). *Psikologi kebidanan : Analisis perilaku Wanita untuk kesehatan*.
- Eva, Y., & Suryani. (2020). Post-partum blues. *Wellnes and Healthy Magazine*, 2(2), 303–307.
- Fatmawati, D. A. (2015). Faktor resiko yang berpengaruh terhadap postpartum blues. *EduHealth*, 5(2), 83.<https://media.neliti.com/media/publications/244985-faktor-risiko-yang-berpengaruhherhadap-552517d0.pdf>
- Gunawan, A. (2010). Pengaruh Kehamilan Di Usia Muda terhadap KelahiranPrematur. *Buletin Penelitian RSUD Dr. Soetomo.*, 12(4), 161–165.
- Haque. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pustaka Rihama.
- Hernawati, E., & Karmila, L. (2017). *Buku Ajar Bidan KegawatdaruratanMaternal dan Neonatal (Dengan Soal-soal Latihan Kasus Berbasis Uji Kompetensi Nasional)*. Trans Info Media. http://lib.akper-notokusumo.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4535%0Ahttp://lib.akper-notokusumo.ac.id/lib/phpthumb/phpThumb.php?src=../images/docs/Buku_ajar_bidan_kegawatdaruratan_maternal_dan_neonatal_Cover.jpg.jpg Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, M. (2012).
- Irawati, D., & Yuliani, F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD Bosoeni Mojokerto). *E-Proceeding of Management ISSN: 2355-9357*, 6(1 April).
- Kumalasari, I., & Hendawati, H. (2019). Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), 91–95. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i2.408>

- Kundaryanti, R., Rukmaini, R., & Mutiara, M. (2016). Hubungan Antara Pendidikan Dan Sumber Informasi Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Post Partum Blues Di RB Ratna Komala Bekasi Jawa Barat Tahun 2013. *Cices*, 2(1), 42–48. <https://doi.org/10.33050/cices.v2i1.190>
- Machmudah. (2010). *Pengaruh Persalinan Dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang*. 1–116.
- Manuaba, I. B. S. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peuperium Care."* http://ucs.sulselib.net/index.php?p=show_detail&id=59540
- Maryuni, A. (2017). *Asuhan ibu nifas & asuhan ibu menyusui*.
- Murtiningsih, A. (2012). *Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya*. Dunia Sehat.
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi: ibu, bayi dan anak*. Bantul Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nurjanah, S. N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2013). *Asuhan kebidanan postpartum : dilengkapi dengan asuhan kebidanan post sectio caesarea*. Refika Aditama.
- Deitra Leonard Lowdermilk, RNC, PhD, FAAN, David Wilson, MS, RN, C, (NIC), Kathryn Rhodes Alden, EdD, MSN, RN, I., & Mary Catherine, Cashion, RN, BC, M. (2010). *Maternal Child Nursing Care, 4th Edition*.
- Qiftiyah, M. (2018). Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *Jurnal Kebidanan*, 10(2),9. <https://doi.org/10.30736/midpro.v10i2.75>
- Rotua Lenawati, T., & Anggeria, E. (2018). *EFEKTIVITAS KONSELING TERHADAP POST PARTUM BLUES PADA IBU PRIMIPARA*. 3(2), 115– 126.
- Saleha, S. (2013). *ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS*. Salemba Medika
- Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Posnatal Care)*. Trans Info Media.
- Sari H, P., Hapsari, D., Dharmayanti, I., & Kusumawardani, N. (2015). Faktor- Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan "4 Terlalu (4-T)" Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(3), 143–152. <https://doi.org/10.22435/mpk.v24i3.3649.143-152>
- Siwi, W. E., & Endang, P. T. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Pustaka Baru Press/2015. http://ucs.sulselib.net/index.php?p=show_detail&id=132234
- Soep, S. (2011). Penerapan Edinburgh Post-Partum Depression Scale Sebagai Alat Deteksi Risiko Depresi Nifas pada Primipara dan Multipara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 95–100. <https://doi.org/10.7454/jki.v14i2.315>
- Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., & Rahadhian Subekti, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues Di RS Akademik Universitas Gadjah Mada (Factors

Influencing The Post Partum Blues Incidence At Universitas Gadjah Mada Academic Hospital) Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada Jl . Kabupa. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5(1), 77–86.

Verawati, D. I., Rizky, D. S., & Wiyadi. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di wilayah puskesmas remaja tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 8, 99–100.

W Utami, J. N., Riansih, C., Untung, M., Meisatama, H., & Imam, K. (2020). Hubungan Nyeri Persalinan Sectio Caesarea dengan Terjadinya Depresi Postpartum pada Ibu Primipara di RSUD Kota Yogyakarta. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 41–52.
<http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/266/pdf>

Wahyuni, S., Murwati, & Supiati. (2014). Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(2), 106–214.

Yunita, N., Mulyani, E., & Handajani, D. O. (2020). *Psikologi Daur Hidup Wanita*. Literasi Nusantara.