

---

**PENURUNAN GEJALA *POST PARTUM BLUES* MELALUI PEMBERIAN EDUKASI ADAPTASI PSIKOLOGI *POST PARTUM* PADA IBU NIFAS DI PMB ANNI SATRIANI**

Oleh

Fitri Setianingsih<sup>1\*</sup>, Galuh Permatasari<sup>2</sup>, Has'ad Rahman Attamimi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKES Griya Husada Sumbawa

Email: <sup>1\*</sup>[fitrisetianingsih.stikesghs@gmail.com](mailto:fitrisetianingsih.stikesghs@gmail.com)

---

*Article History:*

*Received: 26-06-2024*

*Revised: 05-07-2024*

*Accepted: 29-07-2024*

*Keywords:*

*Postpartum,*

*Postpartumblues, KIE*

*Adaptaais Psikologi*

*Postpartum*

**Abstract:** Latar belakang: Adaptasi psikologis pada ibu postpartum dimulai ketika ibu tersebut memasuki masa setelah melahirkan seperti ibu mulai merawat dan mengurus bayinya, hal ini merupakan peran dan tanggung jawab baru bagi setiap wanita setelah melahirkan (Sylvén et al., 2017). Peran baru dan tanggung jawab tersebut lah yang sering membuat ibu merasa tidak percaya diri dan mengalami stress. Yang didasari dengan perasaan ibu yang sedih dan putus asa karena belum mampu untuk merawat bayi dengan baik. Hal tersebut dikenal dengan baby blues atau postpartum blues. Biasanya kondisi tersebut muncul pada minggu pertama sampai kedua setelah ibu melahirkan. Post partum blues adalah gangguan efek ringan yang terjadi setelah melahirkan, pada hari ke 3-5 itu memasuki masa puncaknya dan berlangsung sampai 14 hari (Dahro, 2012 dalam jurnal Darusman dan Sari, 2019). Baby blues mempunyai gangguan efek ringan yang dapat terjadi pada hari pertama setelah pasca salin, hari ke 3-5 cenderung akan memburuk dan berlangsung dalam kurung waktu 14 hari atau 2 minggu pasca salin (Wulansari, et al., 2017). Tujuan penelitian ini adalah Untuk melihat penurunan Gajala postpartum blues pada ibu nifas setalh diberikannya KIE Adaptasi Psikologi PostPartum. Metode: Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan studi kasus. Sampel pada studi kasus ini adalah ibu postpartum 1 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan koesioner Edinburgh postnatal depression scale (EPDS). Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan terdapat penurunan gejala postpartum blues pada ibu postpartum. hal ini dapat dilihat dari dari penilaian Edinburgh Postnatal Depression Scala sebelum dan sesudah pemberian edukasi adaptasi psikologi post partum didapatkan nilai EPDS sebelum pemberian edukasi adaptasi psikologi post partum pada kunjungan ke-1 adalah 11 setelah pemberian edukasi adaptasi psikologi post partum nilai EPDS berubah menjadi 10, pada kunjungan ke-2 nilai

*EPDS meningkat menjadi 12, pada kunjungan ke-3 nilai EPDS menurun menjadi 10, pada kunjungan ke-4 nilai sd kunjungan ke-6 memiliki nilai yang sama yaitu 7 yang berarti klien dikategorikan tidak mengalami baby blues.*

*Simpulan dan saran: terdapat penurunan gejala postpartum blues pada ibu postpartum. Diharapkan bidan/tenaga kesehatan dapat mengenali dan mendeteksi secara dini post partum blues mampu.*

## **PENDAHULUAN**

Masa postpartum (puerperium) adalah masa dimana plasenta lahir dan berakhir dengan organ dalam kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kurang lebih 6 minggu (Cahyaningtyas, et al., 2019) Pasca persalinan ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikis, dimana perubahan pada ibu tersebut biasanya hanya dilihat sebagai pengalaman positif bagi seorang ibu. Namun sebenarnya ibu memerlukan adaptasi fisik, psikologis, dan sosial yang tidak mudah (Putriarsih et al., 2018). Hal itu dikarenakan masa postpartum adalah masa yang sangat rentan, disebabkan oleh ibu yang baru saja memasuki peran barunya sebagai ibu yang mengharuskannya untuk merawat dan menyusui bayinya, maka dari itu ibu harus beradaptasi dengan peran barunya (Saputri and Niriayah, 2019).

Adaptasi psikologis pada ibu postpartum dimulai ketika ibu tersebut memasuki masa setelah melahirkan seperti ibu mulai merawat dan mengurus bayinya, hal ini merupakan peran dan tanggung jawab baru bagi setiap wanita setelah melahirkan (Sylvén et al., 2017). Peran baru dan tanggung jawab tersebut lah yang sering membuat ibu merasa tidak percaya diri dan mengalami stress. Yang didasari dengan perasaan ibu yang sedih dan putus asa karena belum mampu untuk merawat bayi dengan baik. Hal tersebut dikenal dengan baby blues atau postpartum blues. Biasanya kondisi tersebut muncul pada minggu pertama sampai kedua setelah ibu melahirkan.

Post partum blues adalah gangguan efek ringan yang terjadi setelah melahirkan, pada hari ke 3-5 itu memasuki masa puncaknya dan berlangsung sampai 14 hari (Dahro, 2012 dalam jurnal Darusman dan Sari, 2019). Baby blues mempunyai gangguan efek ringan yang dapat terjadi pada hari pertama setelah pasca salin, hari ke 3-5 cenderung akan memburuk dan berlangsung dalam kurung waktu 14 hari atau 2 minggu pasca salin (Wulansari, et al., 2017). Depresi postpartum dapat terjadi kepada semua ibu postpartum, yaitu kepada ibu primipara dan multipara dari etnik dan ras manapun (Gelaye B, 2016). Akan tetapi pada ibu primipara paling rentan mengalami depresi postpartum dibandingkan dengan ibu multipara, dikarenakan ibu primipara belum mempunyai pengalaman dalam proses persalinan, sehingga ibu primipara kurang dalam mempersiapkan memasuki fase baru dalam kehidupannya (Prawihardjo, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah dan Muhammad (2020) mengatakan bahwa depresi diawal sering tidak terdeteksi, sehingga ditemukan dalam fase yang sudah berat. Sehingga dukungan dari pasangan, keluarga dan teman terdekat sangat di butuhkan untuk mengatasi depresi postpartum pada ibu, apabila tidak segera diatasi maka akan muncul dampak seperti menelantarkan anak, menelantarkan diri sendiri, menganiaya anak, bunuh diri, dan membunuh anak.

Dari semua hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa dampak yang terjadi pada ibu depresi postpartum disebabkan karena kurangnya dukungan sosial yang didapatkan oleh ibu. Dukungan sosial merupakan keberadaan atau kemampuan seseorang dimana individu dapat bergantung kepadanya, yang menunjukkan bahwa seseorang tersebut peduli terhadap individu yang terkait, dan membuat individu merasa berharga, disayangi dan dicintai oleh orang disekitarnya (Priyani et al.,2019). Dengan adanya dukungan dari keluarga besar, pasangan dan teman terdekat akan membuat ibu merasa lebih aman dan nyaman sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak baik kesehatan jasmani dan rohani (Kurniasari, 2019). Dalam hal tersebut, maka perlu dilakukan KIE perubahan psikologis ibu pasca persalinan kepada ibu dan suami dalam sebagai Upaya dalam mencegah dan menaggulangi kejadian Post partum blues pada ibu. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan memberikan KIE perubahan psikologis ibu pasca persalinan untuk menurunkan gejala post partum blues.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan studi kasus. Sampel pada studi kasus ini adalah ibu postpartum 1 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan koesioner Edinburgh postnatal depression scale (EPDS).

### **Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu,

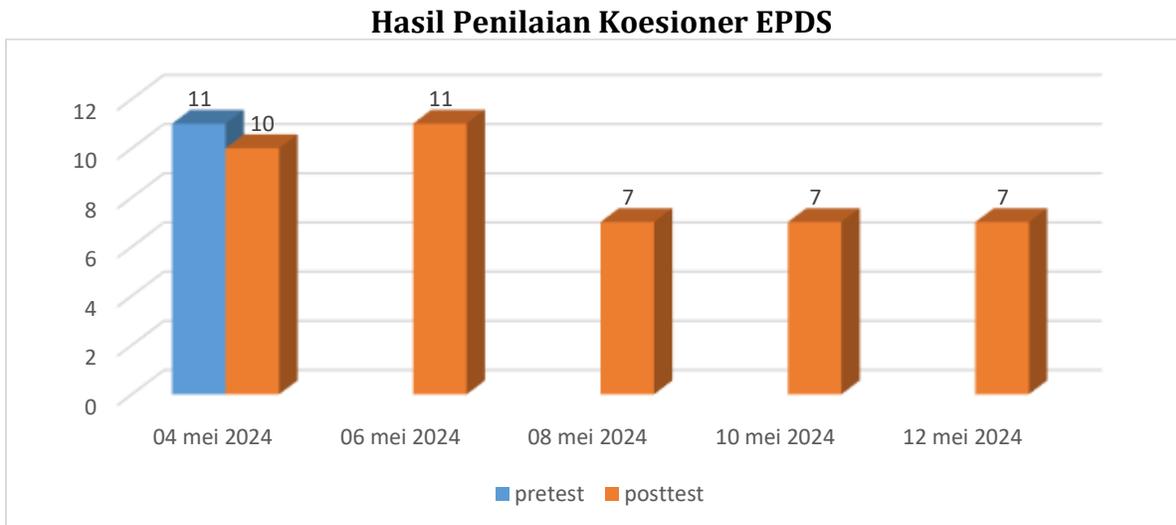
1. Observasi  
Proses observasi yang dilakukan yaitu dengan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti. Observasi berupa pengamatan, perekaman dan melakukan studi terhadap cara ibu dalam pencegahan postpartum blues
2. Wawancara  
Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan informasi dan data secara langsung dengan langkah tanya jawab kepada subjek penelitian.
3. Tinjauan Pustaka  
Metode yang dilakukan dengan membaca literatur, jurnal ilmiah ataupun bahan pustaka lain yang berkaitan dengan bahasan penelitian ini.

### **Teknik Analisis Data**

1. Reduksi Data  
Tahap pertama dalam menganalisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah reduksi data atau data reduction. Tahap reduksi data adalah tahap mereduksi atau menyederhanakan data agar bisa sesuai dengan kebutuhan dan tentunya mudah untuk didapatkan informasi.
2. Penyajian Data  
Tahap penyajian data atau data display. Sesuai dengan namanya, pada tahap ini peneliti bisa menyajikan data yang sudah direduksi atau disederhanakan di tahap sebelumnya.
3. Penarikan Kesimpulan  
Penarikan kesimpulan atau conclusion drawing. Sehingga data yang sudah disusun dan dikelompokan kemudian disajikan dengan suatu teknik atau pola bisa ditarik kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil



**Gambar 1.5. Grafik Penilaian Koesioner EPDS**

Menurut hasil grafik dari penilaian Edinburgh Postnatal Depression Scale sebelum dan sesudah pemberian edukasi adaptasi psikologi post partum didapatkan nilai EPDS sebelum pemberian edukasi adaptasi psikologi post partum pada kunjungan ke-1 adalah 11 setelah pemberian edukasi adaptasi psikologi post partum nilai EPDS berubah menjadi 10, pada kunjungan ke-2 nilai EPDS meningkat menjadi 12, pada kunjungan ke-3 nilai EPDS menurun menjadi 10, pada kunjungan ke-4 nilai sd kunjungan ke-6 memiliki nilai yang sama yaitu 7 yang berarti klien dikategorikan tidak mengalami baby blues.

### Pembahasan

Hasil pengkajian secara wawancara dan observasi dari pengisian koesioner edinburgh postnatal depression scale (EPDS) diperoleh Ny.M yang mengatakan bahwa persalinana ini normal. Namun ibu merasa cemas dan takut tidak bisa memberikan ASI kepada bayinya karena ASI belum lancar keluar, ibu takut tdak bisa merawat bayinya berdua dengan suami saja di rumah. Hasil pengisian koesioner EPDS hari pertama (kunjungan 1) post partum adalah 11 pada pretest dan 10 pada tahap posttest setelah diberikan edukasi tentang adaptasi psikologi post partum. Pada nilai posttest ini ibu masuk dalam kategori gejala post partum blues. Pada saat pengkajian klien merupakan ibu post partum hari pertama dan ibu masih mengalami rasa senang sekaligus rasa cemas efek dari proses persalinannya. Paritas klien adalah multipara ibu menyambut persalinan dengan gembira namun tidak jarang stres dan cemas muncul. Stres pada ibu multipara dapat disebabkan karena pengalaman melahirkan sebelumnya yang tidak menyenangkan, memikirkan harus mengurus bayi, anak, suami dan pekerjaan rumah, serta kelelahan (Yodatama, 2014).

Pada hari ke-3 (kunjungan 2) skor koesioner EPDS meningkat menjadi 11 hal ini didukung dari wawancara ibu mersa sedih karena ASI yang masih edikit dan ibu mengaku mudah tersinggung terhadap perlakuan suami. Postpartum blues (Maternity Blues) merupakan sindroma gangguan efek ringan yang sering terlihat pada minggu awal postpartum dialami 50-70% semua ibu serta akan memuncak pada hari ketiga sampai

dengan hari kelima yang akan menyerang dalam kurun waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Ristanti & Masita, 2020). Depresi postpartum adalah suatu gangguan mood yang terjadi setelah melahirkan dan merefleksikan disregulasi psikologikal yang merupakan tanda dari gejala depresi mayor. (Sari, 2020). Gangguan mood ini biasanya terjadi 2-6 minggu setelah melahirkan dengan karakteristik yaitu perasaan depresi, kecemasan yang berlebihan, insomnia, dan perubahan berat badan (Ardiyanti & Dinni, 2018).

Pada hari ke-5 (kunjungan 3) skor koesioner EPDS menurun menjadi 7 hal ini didukung dari hasil wawancara bahwa ibu saat ini sudah mulai terbiasa dengan rutinitas mengurus bayinya karena suami sudah mulai bisa membagi waktu untuk membatu serta ASI yang keluar sudah semakin lancar. Hal ini juga dipengaruhi karena adanya edukasi yang diberikan kepada ibu. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakuakn oleh (Tindaon, 2018) dengan judul efektivitas konseling terhadap post partum blues pada ibu primipara menunjukkan penelitian melalui kuesioner EPDS postpartum blues ibu primipara diperoleh p-value 0,000 Maka dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas Konseling terhadap Postpartum Blues pada ibu primipara. Pada penelitian yang dilakukan oleh Susanti prasetya ningrum (2018). Dari hasil analisa penggunaan coping pada istri-istri, diketahui bahwa istri sangat membutuhkan dukungan dari lingkungan terdekat. Saat istri mampu memahami adanya perasaan tidak nyaman, kemudian mencari dukungan terutama lingkungan terdekat, bisa suami atau orang tua dan lainlain. Dukungan sosial dari lingkungan terdekat dapat meningkatkan kepercayaan diri istri untuk mampu mereduksi gejala-gejala yang mengarah pada postpartum blues.

Pada hari ke-7 dan 9 (kunjungan 4 dan 5) skor koesioner EPDS masih sama dengan nilai 7. Dari hasil wawancara bahwa ibu sudah terbiasa dan mulai menikmati rutinisnya sebagai ibu anak dua tanpa ada rasa cemas yang berlebihan, ditambah lagi dengan adanya peran suami ikutserta dalam pengasuhan anak. Pada penelitian yang dilakukan oleh Winda wira utami dkk (2016). Post partum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi beberapa penyusuain di perlukan oleh wanita dalam menghadapi atau aktivitas dan peran barunya menjadi seorang ibu pada minggu- minggu atau bulan-bualn pertama setelah melahirkan bayi dari segi fisik maupun dari segi psikologis sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik dan sebagiannya lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dengan baik dan mengalami gangguan-gangguan psikologis salah satunya yang di sebut post partum blues.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan individu atau KIE adaptasi psikologi postpartum dalam Upaya penurunan gejala post partum blues pada inu nifas. Pendidikan kesehatan ini juga membantu ibu menemukan alternatif pemecahan masalah jika timbul gejala depresif yang dapat dirasakan sendiri oleh ibu. Dukungan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan terutama pada masa kehamilan untuk mencegah terjadinya postpartum blues misal dengan cara memberikan informasi yang memadai atau adekuat tentang adatasi psikologi yang akan dialaminya dan penanganannya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Cahyaningtyas, A. E., Estiningtyas, & Noorlitasari. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Sukoharjo. *Maternal*, 3(2), 36–41.
- [2] Putriarsih et al,(2018), Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara Usia Muda di Desa Ajung Kabupaten Jember. [Skripsi Ilmiah]. Jember: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
- [3] Nuriyah, (2019), Postpartum Depression. Temu Ilmiah Nasional II – Jakarta
- [4] Sylvia. (2017). Buku Patologias: Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- [5] Darusman, D. dan Sari, M., 2019. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Baby Blues di Banda Aceh. *Jurnal Serambi Akademica*, 7(6), pp.808-816.
- [6] Wulansari, P. S. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Baby Blues, Proses Persalinan, Dan Paritas Dengan Baby Blues Di Rsia Srikandi Ibi Kabupaten Jember. *Jurnal Ikesma Volume 13 Nomor 1 Maret 2017*, 40.
- [7] Gelaye, B. (2016). Epidemiology Of Maternal Depression, Risk Factors, And Child Outcomes In Low-Income And Middle Income Countries. *The Lancet Psychiatry* 3(10), 973–982.
- [8] Indriyani, et. al. (2016). Edukasi Postnatal dengan pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC). Yogyakarta: Trans Medika.
- [9] Lubis, H. Z. (2010). Pengantar Psikologis untuk Kebidanan. Kencana Prenada Media Group: Jakarta
- [10] Rukiyah, A.Y. dan Yulianti, L., 2010. Asuhan Kebidanan 4 Patologi Ed. Revisi. Jakarta: TIM.
- [11] Yodatama DC. Hubungan Bonding Attachment dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Postpartum dengan Sectio Caesaria di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Kabupaten Jember. Universitas Jember. 2014