**THE RELATIONSHIP OF PARITY WITH THE POSTPARTUM BLUES INCIDENCE IN BPS NGUDI WARAS PLUPUH II SRAGEN 2016**

Iin Nurhidayati1), Istiqomah Risa Wahyuningsih2)

STIKES ‘Aisyiyah Surakarta, Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta (Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKes ‘Aisyiyah Surakarta)

meandmeng@gmail.com

*Abstract*

***Background****: giving birth is a thing that is eagerly anticipated because make the mother becomes a woman who serves full in his life. Some women managed to adjust myself well, mother of primipara will be excited caring for her baby, but some not managed to adjust and experience psychological disorder called postpatum blues.* ***Objective****: this study aims to knowing the relationship between the parity of mother postpatum with postpatum blues.* ***The method****; This type of research is observational, analytic, location in BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen conducted in April-May 2016, the population is the capital postpatum 7-14 days to as many as 60 people, the method of sampling using a non*

*probability sampling by means of total sampling, data collection techniques with using a questionnaire and the data obtained were analyzed with the frequency distribution and cross-tabulations. The analysis is used with test Chi Square.* ***Results****: the results Research shows that parity on the postpatum affect the occurrence of postpatum blues in BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen.* ***Conclusion****: the conclusion of the the research is there a relationship of parity with the Genesis postpatum blues in BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen and their relationship including significant.*

***Key Words****: Connection, Parity, Postpatum Blues*

*Abstrak*

***Latar belakang****: melahirkan merupakan suatu hal yang dinantikan karena membuat ibu menjadi seorang perempuan yang berfungsi utuh dalam kehidupannya. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, ibu primipara akan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis yang disebut postpatum blues.* ***Tujuan****: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara paritas ibu postpatum dengan kejadian postpatum blues.* ***Metode****; jenis penelitian ini adalah observasional analitik, lokasi di BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen yang dilakukan pada bulan April-Mei 2016, populasi adalah ibu postpatum hari ke 7-14 sebanyak 60 orang, tehnik pengambilan sampel menggunakan non probability sampling dengan cara total sampling, tehnik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan data yang diperoleh dianalisis dengan distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Analisa yang digunakan adalah dengan uji Chi Square.* ***Hasil****: hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas pada ibu postpatum mempengaruhi terjadinya postpatum blues di BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen.* ***Kesimpulan****: kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan paritas dengan kejadian postpatum blues di BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen dan hubungannya termasuk signifikan.*

***Kata Kunci****: Hubungan, Paritas, Postpatum Blues*

**PENDAHULUAN**

Melahirkan merupakan prose salami dan pastinya memiliki rasa sakit. Pada saat melahirkan kesiapan mental perlu diperhitungkan sehingga dapat melawan rasa sakit tersebut.1 Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, ibu primipara akan bersemangat merawat bayinya, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah, putus asa dan perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu *enggan* mengurus bayinya yang disebut *postpatum blues*.2

*Postpartum blues* adalah suasana hati yang dirasakan oleh wanita setelah melahirkan yang berlangsung selama 3-6 hari dalam 14 hari pertama pasca melahirkan, di mana perasaan ini berkaitan dengan bayinya.3

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian responden yang mengalami *postpatum blues* adalah primipara (63.6%).4 Bobak, Lowdermilk & Jensen menyebutkan bahwa kriteria ibu yang mengalami gangguan emosional adalah ibu primipara yang belum berpengalaman dalam pengasuhan anak. Hal ini beresiko terjadinya *postpatum blues*.5

Banyak faktor yang diperkirakan oleh para ahli penyebab terjadinya *postpatum blues*, salah satunya adalah karakteristik dari ibu *postpatum* itu sendiri. Dengan latar belakang tersebut, sehingga peneliti menyusun penelitian dengan tujuan penelitian ini menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian *postpatum blues*.

**METODE DAN BAHAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cohort* dan pendekatan waktu prospektif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu *postpatum* 7-14 hari sejumlah 60 orang di BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen pada bulan April-Mei 2016. Teknik sampling secara *non probability sampling* dengan cara total sampling yaitu sebanyak 60 ibu *postpatum* hari ke 7-14. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer. Instrumen penelitian berupa lembar observasi untuk mengetahui jumlah paritas ibu dan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postpartum Depresion Scale*) umtuk mengetahui kejadian *postpartum* *blues*. Analisis data yang digunakan adalah analisa bivariat untuk melihat hubungan dari variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi Square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**HASIL**

1. **Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas**

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Paritas | Jumlah (n) | Presentase (%) |
| 1. Primipara (1 anak) 2. Multipara (≥2 anak) | 28  32 | 46.7  53.3 |
| Total | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 1. diketahui, mayoritas paritas ibu mempunyai anak ≥ 2 anak (multipara) yaitu sebanyak 32 ibu (53.3%) dan minoritas ibu yang mempunyai satu anak (primipara) yaitu sebanyak 28 ibu (46.7%).

1. **Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *postpartum blues***

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *postpartum blues*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Postpartum blues* | Jumlah (n) | Persentase (%) |
| 1. *Postpartum blues* 2. Tidak *Postpartum blues* | 29  31 | 48.3  51.7 |
| Total | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 2. diketahui mayoritas ibu tidak mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 31 responden (51.7%) dan minoritas ibu mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 29 responden(48.3%).

1. **Hubungan paritas dengan kejadian *postpartum blues***

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Kejadian *Postpartum blues*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Paritas | Kejadian *Postpartum blues* | | | | Jumlah | |
| *Postpartum blues* | | Tidak *Postpartum blues* | |
| N | % | n | % | n | % |
| Primipara | 18 | 64.3 | 10 | 35.7 | 28 | 100 |
| Multipara | 11 | 34.4 | 21 | 65.6 | 32 | 100 |
| Total | 29 | 48.3 | 31 | 51.7 | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa distribusi hubungan paritas dengan kejadian *postpartum blues* di BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen ditemukan bahwa responden yang mengalami *postpartum blues* mayoritas pada ibu primipara yaitu sebanyak 18 responden (64.3%) dan responden yang mengalami tidak mengalami *postpartum blues* mayoritas pada ibu multipara yaitu sebanyak 21 responden (65.6%).

Tabel 4. Hasil Uji *Chi Square*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *χ2 hitung* | *χ2 tabel* | pValue | df | Koefisien kontingensi | Keterangan |
| 5.350 | 3.841 | 0.021 | 1 | 0.286 | Signifikan |

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil χ2 hitung (5.350) > nilai χ2 tabel (3.841) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan *postpartum* *blues*. Nilai *pValue* (0.021) berarti dari 1000 penelitian yang sama akan dihasilkan kegagalan sebanyak 21 penelitian. Nilai *pValue* (0.021) < nilai alpha atau nilai kriteria signifikan (0.05) maka H0 ditolak yang berarti hasil penelitian secara statistik adalah signifikan dan variabel yang diteliti memiliki hubungan erat yang signifikan. Semakin ada hubungan antara variabel yang diteliti maka semakin kecil pula nilai derajat kebebasan (df). Koefisien kontingensi (C) = 0.286 yang berarti bahwa korelasi antara dua variabel sempurna karena koefisien kontingensi tidak dapat mencapai nilai 1 ketika korelasi sempurna.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus multipara yaitu sebanyak 32 responden (53.3%) dan minoritas respondenberstatus primipara yaitu sebanyak 28 responden (46.7%). Paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai viabilitas, bukan jumlah janin yang dilahirkan.6 Sherwen menyebutkan bahwa proses persalinan, lamanya persalinan, sehingga komplikasi yang dialami setelah persalinan dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami maka semakin besar trauma psikis yang muncul.7 Hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka. Ibu yang mengalami gangguan emosional adalah ibu primipara yang belum berpengalaman dalam mengasuh anak. Hal ini beresiko terjadinya *postpartum blues*.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden tidak mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 31 responden (51.7%) dan minoritas responden mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 29 responden (48.3%). *Postpartum blues* yang merupakan sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentan waktu 14 hari terhitung setelah persalinan.4 Selain itu *postpartum blues* juga terjadi pada hari pertama sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan hanya bersifat sementara, dengan gejala gangguan *mood*, rasa marah, mudah menangis, sedih, nafsu makan menurun, sulit tidur.7 Keadaan ini akan terjadi beberapa hari saja setelah melahirkan dan biasanya akan hilang dalam beberapa hari dan masih dianggap suatu kondisi yang normal terkait dengan adaptasi psikologi *postpartum* yang apabila memiliki faktor presdiposisi dan pemicu lainnya maka dapat berlanjut menjadi depresi *postpartum*.8 Faktor-faktor yang mungkin menyebabkan *postpartum blues* adalah pengalaman saat melahirkan, perasaan sangat *down* setelah melahirkan, kesulitan dalam memenuhi kewajiban setelah melahirkan, dll.9

Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami *postpartum blues* mayoritas berstatus primipara yaitu sebanyak 18 responden (64.3%). Hal ini menjelaskan bahwa status paritas merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*, terutama pada ibu-ibu muda atau wanita yang menikah < 20 tahun, penerimaan terhadap bayi dan kenyataan bahwa ia telah menjadi ibu merupakan kenyataan yang masih sulit diterima.

Hal ini akan berpengaruh terhadap cara adaptasi klien, dimana wanita primipara lebih sering mengalami *postpartum* *blues* karena setelah melahirkan wanita primipara mengalami proses adaptasi yang lebih dibandingkan pada multipara.10

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan paritas dengan kejadian *postpartum blues* di BPM Ngudi Waras Plupuh II Sragen. Hal ini membuktikan paritas merupakan determinan faktor yang dapat meningkatkan kejadian *postpartum blues*. Hal ini sesuai dengan pendapat Bobak, dkk yang mengatakan bahwa faktor penyebab *postpartum blues* meliputi umur dan paritas. Ibu primi yang tidak memiliki pengalaman dalam mengasuh anak, ibu yang berusia remaja, ibu yang berusia lebih dari 35 tahun adalah yang beresiko terkena *postpartum blues*.7

**SIMPULAN**

1. Paritas responden mayoritas adalah multipara.
2. Mayoritas responden tidak mengalami *postpatum blues*.
3. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian *postpatum blues*.

**DAFTAR PUSTAKA**

1Tino, R. A. *Menjawab Mitos-mitos Kehamilan dan Menyusui*. Yogyakarta: MedPress; 2009.

2Andari, S. *Hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian Postpatum Blues*. Jurnal Eduhealth. 2013; 3 (2) 121.

3Jayasima, A. M., Deliana S. M. & Mabruri M. I. *Postpatum Blues Syndrome* *Pada Kelahiran Anak Pertama*. Developmental and Clinical Psychology. 2014; 3 (1) 2.

4Irawati, D. & Yuliani, F. *Pengaruh Faktor Psikososial terhadap Terjadinya Postpatum Blues pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD R. A Bosoeni Mojokerto)*. Prosiding Seminar Nasional; 2013.

5Amalia Happy, E. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2015.

6Levono, dkk. *Obstetri Williams*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009.

7Irawati, D. & Yuliani, F.. *Pengaruh Faktor Psikososial Dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Postpatum Blues Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD R.A Bosoeni Mojokerto)*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit. 2014; 6 (1), 2.

8Machmudah. *Pengaruh Persalinan Komplikasi terhadap Kemungkinan terjadinya Postpatum Blues di Kota Semarang*. Universitas Indonesia. 2010.

9Rosana, H. M. *Ibadah Penuh Berkah Ketika Haid dan Nifas*. Jakarta: Lembar Langit Indonesia; 2015.

10Kusumastuti, dkk.. *Hubungan Karakteristik Individu dengan Depresi Postpatum pada Ibu Postpatum di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen*. Jurnal Involusi Kebidanan. 2015; 5 (9) 1-17.