

Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Remaja di Sukowono, Jember

(*The Feature of Postpartum Bues in Adolescent Mother in Sukowono, Jember*)

Mifta Irma Mei Liani*, Dini Kurniawati, Lantin Sulistyorini
Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Jln. Kalimantan No. 37, Jember 68121
e-mail korespondensi : miftahmei05@gmail.com

Abstract

Postpartum blues appear when someone does not successfully adapt to changes in life patterns due to pregnancy, labor and postpartum. Young mothers who are still not ready to be morally responsible often face mental turmoil due to still having an unstable mental attitude and immature emotions. The purpose of this study was to describe the incidence of postpartum blues in adolescent mothers in Sukowono District, Jember Regency. The research design used non-experimental research methods with descriptive research methods. The study was conducted on 34 postpartum teenage mothers using total sampling technique. Data collection used EPDS questionnaire in January 2019 until February 2019. The results showed that postpartum teenage mothers as many as 10 respondents (29.4%) had the possibility of postpartum blues, 22 respondents (64.7%) occurred postpartum blues, 1 respondent (2.9%) experienced the possibility of postpartum depression, and 1 respondent (2.9%) experienced postpartum depression. The research describe that postpartum blues factors are age, parity, planning for pregnancy, level of education, occupation, socio-economic, tribe and type of labor in postpartum adolescent mothers. Important for nurses to optimize their role as educators and counselors to provide education and health information related to factors that influence the incidence of postpartum blues in adolescent mothers.

Keywords: *postpartum blues, adolescent mothers*

Abstrak

*Postpartum blues muncul ketika seseorang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap perubahan pola kehidupan akibat kehamilan, proses persalinan dan pasca persalinan. Ibu dengan usia muda yang masih belum siap bertanggung jawab secara moral sering menghadapi kegoncangan mental akibat masih mempunyai sikap mental yang labil dan belum matang dalam segi emosinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Desain penelitian menggunakan metode penelitian non eksperimen dengan metode penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan pada 34 ibu remaja postpartum dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner EPDS pada bulan Januari 2019 hingga bulan Februari 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu remaja postpartum sebanyak 10 responden (29,4%) memiliki kemungkinan *postpartum blues*, 22 responden (64,7%) terjadi *postpartum blues*, 1 responden (2,9%) mengalami kemungkinan postpartum depresi, dan 1 responden (2,9%) mengalami postpartum depresi. Penelitian ini menggambarkan faktor-faktor *postpartum blues* yaitu usia, paritas, perencanaan kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, suku, dan jenis persalinan pada ibu remaja postpartum. Penting bagi perawat untuk mengoptimalkan peran mereka sebagai pendidik dan konselor untuk memberikan pendidikan dan informasi kesehatan terkait dengan faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja.*

Kata Kunci: *postpartum blues, ibu remaja*

Pendahuluan

Postpartum blues adalah kondisi perasaan sedih yang sangat dan sering terlihat pada tujuh hari setelah ibu melahirkan. Postpartum blues merupakan fenomena gunung es yang sulit dideteksi karena masyarakat masih menganggap gangguan psikologis merupakan hal yang wajar sebagai naluri ibu dan sikap protektif terhadap bayinya. Hampir sebagian besar ibu tidak mengetahui jika mereka mengalami postpartum blues. Postpartum blues muncul ketika seseorang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap perubahan pola kehidupan akibat kehamilan, proses persalinan dan pasca persalinan. Apabila gangguan psikiatrik ini tidak tertangani dengan baik, maka dapat menimbulkan gangguan mental berat yaitu depresi postpartum yang memerlukan perawatan yang serius karena ibu dapat melukai dirinya ataupun bayinya serta harus psikoterapi dengan bantuan ke psikolog atau dokter. Ibu dengan *postpartum blues*, minat dan ketertarikan kepada bayi berkurang, tidak mampu untuk merawat bayinya secara optimal serta tidak bersemangat dalam memberikan ASI sehingga kebersihan, kesehatan dan tumbuh kembang bayi juga tidak optimal. Bayi dengan ibu yang mengalami *postpartum blues* biasanya tidak mendapat ASI, adanya masalah dalam proses *bonding attachment* akibat ditolak kehadirannya atau diabaikan, sebab ibu memilih untuk menyendiri dan tidak ingin diganggu siapa pun [1-8].

Angka terjadinya *postpartum blues* di kawasan Asia cukup besar yaitu antara 26-85%, sedangkan di Indonesia sendiri angka terjadinya *postpartum blues* antara 50-70% [6]. Penelitian yang dilakukan oleh Yodatama [9] di RSIA Srikandi IBI Jember ditemukan 51,1% ibu postpartum dengan sectio caesaria yang menjadi respondennya mengalami *postpartum blues*. Selain itu penelitian Fatmawati [10] menyatakan postpartum blues terjadi pada 88% ibu postpartum dengan usia kurang dari 20 tahun atau pada remaja yang melakukan pernikahan di usia dini.

Postpartum blues terjadi akibat dari beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu hormonal, demografi, psikologis, fisik, sosial. Salah satu faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya *postpartum blues* yaitu faktor usia yang merupakan faktor demografi. Bobak dkk., [11] mengatakan bahwa faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* yaitu ibu postpartum pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun. Pada masa *postpartum* ibu akan mengalami gejala emosi dan masalah kesehatan yang belum optimal. Sementara ibu dengan usia muda yang masih belum siap bertanggung jawab secara moral sering menghadapi kegoncangan mental akibat masih mempunyai sikap mental yang labil dan belum matang dalam segi emosinya. 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 [12].

Jumlah remaja dengan usia kurang dari 20 tahun di Kecamatan Sukowono yang melakukan pernikahan pada tahun 2017 sebanyak 403 remaja. Jumlah pernikahan dini di Kabupaten Jember tertinggi berada di Kecamatan Sukowono. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember sebagai upaya preventif dalam mencegah postpartum blues pada ibu remaja dan memberikan informasi tentang dampak pernikahan dini pada masyarakat.

Metode Penelitian

Desain penelitian adalah non eksperimen dengan metode penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan pada 34 ibu remaja postpartum di Kecamatan Sukowono menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner demografi ibu remaja dan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) pada bulan Januari - Februari 2019.

Pengambilan sampel penelitian berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu postpartum pada hari pertama hingga minggu ketiga; berdomisili di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember; ibu postpartum usia remaja <20 tahun; kondisi kesehatan mental dalam keadaan yang baik dan tidak mengalami gangguan kejiwaan; bersedia menjadi responden dan tidak memiliki kriteria eksklusi, yaitu ibu remaja dengan kondisi bayi sakit.

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) untuk menilai kejadian *postpartum blues* yang diadopsi dari penelitian Yodatama [9] dengan hasil uji validitas r hasil = 0,444 dan hasil uji reliabilitas didapatkan nilai r alpha = 0,937.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Data dasar Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember (n=34)

Variabel	Median	Minimal-Maksimal
Usia (Tahun)	19,00	17-19

Sumber : Data Primer, Februari 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 34 responden, median usia responden adalah 19,00 tahun, dimana seluruh usia responden masuk kedalam kategori remaja akhir.

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden (n=34)

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Status Perkawinan		
a. Menikah	34	100
b. Tidak Menikah	-	-
Total	34	100
Paritas		
a. Primipara	33	97,1
b. Multipara	1	2,9
Total	34	100
Perencanaan Kehamilan	32	94,1
a. Direncanakan	2	5,9
b. Tidak Direncanakan	-	-
Total	34	100
Tingkat Pendidikan		
a. SD	13	38,2
b. SMP	16	47,1
c. SMA	5	14,7
Total	34	100
Pekerjaan		
a. Wiraswasta	-	-
b. Petani	-	-
c. Buruh	-	-
d. Ibu rumah tangga	34	100
Total	34	100
Pendapatan		
a. < Rp. 2.170.917,-	34	100
b. > Rp. 2.170.917,-	-	-
Total	34	100
Suku		
a. Jawa	11	32,4
b. Madura	23	67,6
Total	34	100
Jenis Persalinan		
a. Normal (spontan)	32	94,1
b. Vakum	-	-
c. Forsep	2	5,9
d. Operasi <i>sectio caesarea</i> (caesar)	-	-
Total	34	100
Penyakit Penyerta Selama Kehamilan		
a. Ada penyakit penyerta	-	-
b. Tidak ada penyakit penyerta	34	100
Total	34	100

Sumber : Data Primer, Februari 2019

Tabel 2 memperlihatkan bahwa seluruh responden menikah atau sebanyak 34 orang (100%); faktor paritas terbanyak pada responden adalah primipara sebesar 33 orang (97,1%); perencanaan kehamilan terbanyak pada responden didapatkan hasil sebesar 32 orang (94,1%) menyatakan direncanakan; pada tingkat pendidikan didapatkan hasil yang paling banyak yaitu tingkat SMP sebesar 16 orang (47,1%); pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga/tidak bekerja yaitu sebesar 34 orang (100%); seluruh pendapatan pada responden berpenghasilan < Rp. 2.170.917,-; karakteristik responden terakait suku didapatkan hasil terbanyak adalah suku madura sebanyak 23 orang (67,6%); jenis persalinan terbanyak pada responden didapatkan hasil sebesar 32 orang (94,1%) menyatakan melahirkan secara normal (spontan); seluruh responden yaitu 34 orang (100%) tidak ada penyakit penyerta selama kehamilan.

Risiko Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember

Tabel 3. Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Risiko Terjadinya Postpartum Blues (n=34)

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Risiko Terjadinya Postpartum Blues		
a. Kemungkinan <i>postpartum blues</i>	10	29,4
b. <i>Postpartum blues</i>	22	64,7
c. Kemungkinan <i>postpartum depresi</i>	1	2,9
d. <i>Postpartum depresi</i>	1	2,9
Total	34	100

Sumber : Data Primer, Februari 2019

Tabel 3 menemukan bahwa 10 responden (29,4%) mengalami kemungkinan *postpartum blues*, 22 responden (64,7%) terjadi *postpartum blues*, 1 responden (2,9%) kemungkinan *postpartum depresi*, dan 1 responden (2,9%) *postpartum depresi*. Data ini menggambarkan bahwa ibu remaja *postpartum* sebagian besar mengalami *postpartum blues*.

Pembahasan

Karakteristik Responden

a. Usia
Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 19 tahun. Usia ketika melakukan persalinan sering

dikaitkan dengan kejadian *postpartum blues*.

Penelitian Irawati dan Yuliani [13] menyatakan bahwa wanita dengan usia remaja atau kurang dari 20 tahun dan wanita >35 tahun mengalami kejadian *postpartum blues*, hal ini dikarenakan usia tersebut merupakan usia yang beresiko bagi perempuan untuk melahirkan seorang bayi. Selain itu melahirkan di usia kurang dari 20 tahun menyebabkan kurangnya kematangan dalam berpikir, sehingga akan mengakibatkan kurangnya kesiapan mental dalam mengurus anak dan rumah tangganya, sebab secara psikologis remaja putri belum memiliki kesiapan untuk merawat dan mengurus bayi sendiri. Dimana pada usia remaja masih terlalu muda untuk dapat merawat bayi dan mengurus rumah tangga secara bersamaan. Masa remaja merupakan masa seseorang mulai tertarik dengan lingkungan diluar keluarga. Ibu remaja pada masa ini tentu memiliki aktivitas yang berbeda dibandingkan dengan sebelum menjadi ibu. Keadaan tersebut dapat menyebabkan ibu remaja mengalami tekanan secara emosional karena disibukkan dengan bayi kecil, sehingga ibu remaja rentan mengalami kejadian *postpartum blues* atau bahkan depresi pasca melahirkan [14,15].

b. Paritas

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah jumlah responden adalah primipara. Pada perempuan yang melahirkan anak untuk pertama kalinya atau wanita primipara dan dengan usia kurang dari 20 tahun yang belum memiliki pengalaman dalam merawat anak akan muncul rasa takut serta khawatir akan melakukan kesalahan ketika merawat bayinya. Pada wanita primipara ketika melakukan tugasnya sebagai ibu juga merasa bingung, lebih terbebani serta mereka berfikir kebebasannya akan berkurang dengan hadirnya si buah hati [13] dan [10]. Perubahan yang dialami selama kehamilan khususnya peningkatan hormon dapat mengakibatkan tingkat kecemasan yang semakin berat serta rasa khawatir menerima peran baru yang hal ini dapat menjadi krisis situasi sehingga menimbulkan terjadinya *postpartum blues* [13].

c. Perencanaan Kehamilan

Perencanaan kehamilan akan berpengaruh terhadap proses kehamilan, persalinan, hingga cara merawat anak kelak. Kehamilan yang tidak diinginkan akan mengakibatkan ibu bersifat aktif-agresif pada kehamilannya. Ibu akan merasa bahwa janin yang berada dikandungannya bukan bagian dari dirinya yang selanjutnya akan dapat mengakibatkan terganggunya masa muda, pendidikan, dan pandangan dari masyarakat. Perempuan dengan kehamilan yang tidak diinginkan akan berpengaruh pada perawatan

kehamilan dan perawatan bayinya nanti. Ibu akan menjadi malas untuk memeriksakan kehamilan dan menjadi lebih beresiko terkena *postpartum blues* maupun gangguan saat kehamilan serta persalinannya [10]. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menyatakan bahwa sebagian besar responden direncanakan kehamilannya, dimana 20 dari 22 responden yang mengalami *postpartum blues* direncanakan kehamilannya. Hal ini memungkinkan adanya faktor lain yang menyebabkan *postpartum blues*.

d. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian di Kecamatan Sukowono didapatkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMP, dimana 11 dari 22 responden yang mengalami *postpartum blues* berada pada tingkat pendidikan SMP. Penelitian yang dilakukan Soep [16] menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh signifikan terhadap *postpartum blues*, terutama pada ibu yang berpendidikan rendah. Notoadmojo [17] berpendapat bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan merupakan domain paling penting dalam membentuk tindakan seseorang.

e. Pekerjaan

Hasil penelitian di Kecamatan Sukowono menunjukkan seluruh tingkat pekerjaan pada ibu remaja adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yang hanya berada dirumah dan mengurus anaknya dapat mengalami suatu keadaan krisis situasi serta mengalami gangguan perasaan/blues yang dikarenakan rasa lelah dan letih. Ibu rumah tangga mengurus semua urusan rumah tangganya sendiri, sehingga memungkinkan mereka memiliki tekanan terhadap tanggung jawabnya sebagai seorang istri dan ibu [18]. Ibu rumah tangga memiliki tanggung jawab yang timbul secara spontan dan tidak dapat diramalkan. Kegiatan seperti mengurus, mendidik, melayani, mengatur anak dan suami kadang kala dapat menyebabkan stres [19].

f. Sosial Ekonomi

Hasil penelitian di Kecamatan Sukowono menunjukkan bahwa tingkat sosial ekonomi seluruh ibu remaja adalah dengan pendapatan < Rp. 2.170.917,-. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Reid dan Oliver [20] yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap kejadian *postpartum blues* yaitu tingkat pendapatan yang rendah. Bobak, dkk., [11] menyatakan kondisi sosial ekonomi seringkali membuat psikologi ibu terganggu, karena keluarga yang menerima kelahiran seorang bayi dengan suatu beban finansial akan mengalami peningkatan stress. Stressor psikososial adalah suatu peristiwa atau kejadian yang mengakibatkan seseorang harus

melakukan penyesuaian atau adaptasi terhadap kondisi yang dialami. Persalinan merupakan suatu peristiwa yang rumit dan menimbulkan stress bagi seorang ibu. Pendukung teori stress menjelaskan bahwa setiap peristiwa menimbulkan stress, misalnya proses persalinan, dapat merangsang reaksi untuk terjadinya *postpartum blues* [15].

g. Suku

Hasil penelitian di Kecamatan Sukowono didapatkan suku responden mayoritas adalah suku Madura. Kepercayaan dan praktik budaya penting dalam menentukan sikap orang tua. Budaya mempengaruhi interaksi dengan bayi, serta tipe pemberian perawatan oleh orang tua dan keluarga [12]. Suku bangsa Madura yang diidentikkan dengan sikap kaku, mudah tersinggung, dan keras kepala ternyata juga memiliki sikap positif terutama ikatakan kekeluargaan yang kuat. Kenyataan ini menyebabkan hubungan sosial orang Madura sangat berpusat pada individu dengan keluarga inti sebagai satuan dasar solidaritas [21].

Responden di Kecamatan Sukowono hampir sebagian besar setelah melahirkan tinggal di rumah mertuanya. Tipe keluarga pada responden dengan suku Madura adalah *extended family* dan jarak antara rumah saudara dengan saudara yang lain sangat berdekatan. Pada responden pada suku Madura terlihat sikap ragu dan tidak percaya diri, hal ini dimungkinkan karena ibu tidak memiliki peran penuh dalam merawat anaknya sebab peran ini diambil alih oleh keluarga lain yang tinggal dirumah secara bergantian. Berbeda dengan responden dengan suku Jawa dengan sebagian besar tipe keluarga *nuclear* dan memiliki peran penuh sebagai seorang ibu dan hanya sesekali ibu dari responden ataupun mertuanya menjenguk kerumah responden.

h. Jenis Persalinan

Hasil penelitian yang didapatkan di Kecamatan Sukowono didapatkan jenis persalinan terbanyak pada responden yaitu normal (spontan). Proses persalinan, lamanya persalinan, hingga komplikasi yang dialami oleh ibu setelah persalinan dapat mempengaruhi kondisi psikologis dari ibu, semakin tinggi trauma fisik yang dialami maka semakin tinggi pula trauma psikis yang muncul [13]. Persalinan normal diketahui sebagai pemicu munculnya gejalanya *postpartum blues* dan bila tanpa indikasi medis persalinan normal pervagina tetap menjadi prioritas dalam mengakhiri kehamilan [22]. Penyulit persalinan berhubungan dengan terjadinya *postpartum blues*. Persalinan yang lama akan membuat ibu memiliki pengalaman persalinan yang kurang memuaskan, sehingga ibu menunjukkan citra diri yang negatif dan dapat berlanjut menjadi kemarahan yang dapat

mempersulit proses adaptasi ibu terhadap peran dan fungsi barunya. Proses persalinan yang berlangsung penuh tekanan akan membuat ibu lebih sulit mengontrol dirinya sehingga membuat ibu lebih mudah marah serta dapat menurunkan kemampuan coping ibu yang efektif [23]. Penelitian Miyansaski dkk., [22] menyebutkan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* adalah sebanding.

Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember

Hasil penelitian yang menunjukkan mengenai resiko terjadinya *postpartum blues* pada responden ibu remaja menunjukkan bahwa sebagian besar dari jumlah responden terjadi *postpartum blues*. Tingginya angka kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember dapat disebabkan dari usia ibu ketika melakukan persalinan. Pada remaja putri menjadi orang tua merupakan hal yang pasti terjadi, egosentristas dan kekakuan pikiran mereka biasanya mengganggu kemampuan pengasuhan secara efektif.

Pasangan dengan usia muda dari faktor jiwa atau mentalnya masih belum dapat bertanggung jawab secara moral terkait tanggung jawab yang dimiliki. Kegoncangan mental akan sering dialami akibat sikap mental yang masih labil serta belum matang secara emosi. Tingkat kematian yang tinggi pada bayi dan ibu remaja berhubungan dengan kurangnya pengalaman, pengetahuan, serta belum matangnya ibu yang menyebabkan mereka tidak mampu mengenali masalah. Transisi menjadi orang tua mungkin terasa sulit bagi orang tua remaja. Oleh sebab itu banyak remaja sering kali mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tahap perkembangannya dan menghadapi tugas-tugas perkembangan menjadi orang tua. Beberapa orang tua menghadapi kesulitan untuk menerima perubahan gambaran diri dan menyesuaikan dengan peran baru terkait tanggung jawab dalam perawatan bayi [24] dan [12].

Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Yogyakarta oleh Fatmawati [10] memperlihatkan usia ibu merupakan faktor terkuat yang paling besar pengaruhnya sebagai penyebab *postpartum blues*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fatmawati yang menyatakan sebagian besar yaitu sebanyak 88% dari respondennya mengalami sindrom *postpartum blues* dengan usia ibu kurang dari 20 tahun dan adanya pengaruh yang bermakna antara faktor usia ibu dengan terjadinya *postpartum blues*. Peluang terjadinya *postpartum blues* 3,41 kali lebih besar pada ibu *postpartum* dengan usia <20 tahun dibandingkan dengan ibu usia >20 tahun.

Hasil dari penelitian ini sebanding dengan

penelitian Paykel dkk., [25] yang memperoleh jumlah *postpartum blues* secara bermakna lebih banyak dijumpai pada ibu dengan usia lebih muda serta Deal & Holt (1998) dalam Jadri dkk., [26] juga menyatakan *postpartum blues* lebih tinggi terjadi pada ibu usia muda atau remaja.

Ibu remaja di Kecamatan Sukowono menikah di usia muda dikarenakan budaya setempat sebab jika tidak menikah di usia remaja keluarga malu kepada tetangga sekitar karena merasa anaknya sudah cukup umur namun tidak segera menikah serta adanya ketakutan orang tua dengan adanya pergaulan bebas yang membuat hal tidak diinginkan terjadi seperti hamil diluar nikah. Namun ada responden yang menikah karena keinginannya sendiri dengan pasangannya tanpa ada paksaan dari pihak keluarga. Adanya ibu yang tidak mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 10 responden (29,4%), hal tersebut dimungkinkan karena adanya peran suami yang turut membantu dalam mengasuh anak seperti menggendong dan mengganti popok serta ada beberapa suami yang berhenti bekerja agar dapat menemani istrinya saat persalinan maupun ketika berada dirumah untuk merawat anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian Chasanah dkk., [15] yang menyatakan responden penelitiannya yang berusia dibawah 20 tahun tidak mengalami *postpartum blues* karena mendapatkan dukungan sosial dari keluarga terutama dari suami. Adanya dukungan sosial membuat responden dapat mengatasinya dan melewati masa *postpartum blues* dengan waktu yang singkat. Hal ini didukung Urbayatur [27] yang menyebutkan bahwa dukungan sosial yang rendah berhubungan dengan kecenderungan depresi *postpartum* pada ibu primipara.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah menentukan tanggal persalinan ibu karena data hari perkiraan lahir (HPL) yang terdapat di buku kohort para bidan terkadang tidak sesuai dengan kondisi dilapangan, akibatnya ketika peneliti mengunjungi rumah responden sesuai data yang didapat maka ada sejumlah responden yang masuk dalam kriteria eksklusi sebab tanggal persalinan berbeda 3-4 minggu dari data yang peneliti miliki. Kemudian peneliti harus mendata ulang kembali ibu di 12 desa yang akan melakukan persalinan di minggu berikutnya untuk memenuhi jumlah sampel serta karena desain penelitian ini deskriptif maka tidak dapat mengukur hubungan atau bahkan sebab akibat.

Simpulan dan Saran

Rata-rata usia ibu adalah 19,00 tahun yang masuk dalam kategori remaja akhir. Sebagian besar responden primipara dengan kehamilan yang direncanakan. Tingkat

pendidikan sebagian besar adalah SMP dengan pekerjaan ibu rumah tangga. Sosial ekonomi pada ibu remaja seluruhnya dengan pendapatan < Rp. 2.170.917,- atau berada dibawah UMR Kabupaten Jember. Suku mayoritas pada ibu remaja yaitu suku Madura dan jenis persalinan sebagian besar secara normal (spontan). Sebagian besar responden terjadi *postpartum blues*.

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan terkait korelasi mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues* ataupun pemberian intervensi pada ibu remaja seperti intervensi psikoedukasi yang dapat menekan angka kejadian *postpartum blues*. Selain itu bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait peran tenaga kesehatan dalam skrining kondisi psikologis ibu *postpartum*.

Daftar Pustaka

- [1] Suherni H, Widyasih, dan A. Rahmawati. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- [2] Prawirohardjo S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [3] Indriyani D. 2013. *Aplikasi Konsep Dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum Dengan Kematian Janin*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- [4] Wijayanti K, Wijayanti FA, dan Nuryanti E. 2013. Gambaran faktor-faktor risiko *postpartum blues* di wilayah kerja puskesmas blora. 2(5):57-64.
- [5] Restyana CI. dan Adiest Fi. 2014. Kejadian baby blues pada ibu primipara di rsud bangil. 6(2):29-39.
- [6] Kurniasari D, dan Astuti YA. 2015. Hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial suami dengan *postpartum blues* pada ibu dengan persalinan sc di rumah sakit umum ahmad yani metro tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 9(3):115-125.
- [7] Gustiani I, Ramadani AC, dan Rostanti Q. 2017. Ini Cara Agar Ibu Segera Lepas Dari Baby Blues. <https://republika.co.id/berita/humaira/ibu-anak/17/09/03/ovoioiu-ini-cara-agar-ibu-segera-lepas-dari-baby-blues> [Diakses pada Januari 3, 2019].
- [8] Ratnawati A. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Edisi I. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- [9] Yodatama DC. 2014. 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. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember.
- [10] Fatmawati DA. 2015. Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues. *Jurnal Edu Health*. 5(2):82–93.
- [11] Bobak, Irene M. et.al. 2005. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- [12] Lowdermilk DL, Perry SEP, dan Cashion K. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.
- [13] Irawati D, dan Yuliani F. 2014. Pengaruh faktor psikososial dan cara persalinan terhadap terjadinya post partum blues pada ibu nifas (studi di ruang nifas rsud bosoeni mojkerto). *E-Proceeding of Management ISSN : 2355-9357*. 6(1 April):1–14.
- [14] Rusli RA, Meiyuntariningsih T, dan Warni.WE, 2011. Perbedaan depresi pasca melahirkan pada ibu primipara ditinjau dari usia ibu hamil. 13(1):21–31.
- [15] Chasanah,I, Pratiwi NK, dan Martuti S. 2016. Postpartum blues pada persalinan di bawah usia dua puluh tahun. *Psikologi Undip*. 15(2):117–123.
- [16] Soep. 2009. Pengaruh Interpensi Psikoedukasi dalam Mengatasi Depresi Postpartum di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Tesis. Medan: Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara.
- [17] Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [18] Ambarwati, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- [19] Kartini K. 2006. *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- [20] Reid V, dan Oliver MM. 2007. Postpartum Depression in Adolescent Mothers: An Integrative Review of the Literature. *Journal of Pediatric Health Care* ; 21 : 289-298.
- [21] Evawati A, Indriyani D, dan Yulis ZE. 2014. Hubungan dukungan suami dengan kejadian post partum blues pada ibu primipara usia muda di desa ajung kabupaten jember. 30:1–12.
- [22] Miyansaski A, Misrawati U, dan Sabrian F. 2014. Perbandingan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan sectio caesarea. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*. 1(2):1–10.
- [23] Hidayati Y, dan Sulistyoningtyas S. 2017. Hubungan usia dan jenis persalinan dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di wilayah puskesmas jetis ii Kabupaten Bantul.
- [24] Indriyani D, dan Asmuji. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif Dan Preventif Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Bayi*. Edisi I. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- [25] Paykel ES, Emms EM, Fletcher J, dan Rassaby ES. 2014. Life events and social support in puerperal depression life events and social support in puerperal. 339–346.
- [26] Jardri R, Pelta J, Maron M, Thomas P, Delion P, Codaccioni X, dan Goudemand M. 2006. Predictive validation study of the edinburgh postnatal depression scale in the first week after delivery and risk analysis for postnatal depression. 93:169–176.
- [27] Urbayatun S. 2010. Dukungan sosial dan kecenderungan depresi postpartum pada ibu primipara di daerah gempa bantul. 7(2):114–122.