

**PENATALAKSANAAN PADA IBU NIFAS DENGAN *POST PARTUM BLUES* DI POLINDES DESA KARANG ANYAR
KECAMATAN KWANYAR BANGKALAN**
(Study di STIKes Ngudia Husada Madura)

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :
FARA HADI QOTRUN NADA
NIM. 18154010035

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

**PENATALAKSANAAN PADA IBU NIFAS DENGAN *POST PARTUM BLUES* DI POLINDES DESA KARANG ANYAR
KECAMATAN KWANYAR BANGKALAN**

(Study di Polindes Desa Karang Anyar Kecamatan Karang Anyar)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma Kebidanan**

Oleh :

FARA HADI QOTRUN NADA

NIM. 18154010035

Pembimbing

LELLY APRILIA VIDAYATI, S.SiT, M.Kes

NIDN.0729048401

Fara Hadi Qotrun Nada NIM: 18154010035 DIII Kebidanan	Pembimbing LELLY APRILIA V.,S,SiT,.M.Kes NIDN: 0729048401
PENATALAKSANAAN PADA IBU NIFAS DENGAN <i>POST PARTUM BLUES</i> DI POLINDES KARANG ANYAR KECAMATAN KWANYAR BANGKALAN	
ABSTRAK <i>Post partum blues</i> merupakan ibu nifas yang mudah merasa takut atau merasa gelisah karena ketidaksiapan ibu dalam beradaptasi menjadi peran baru sebagai seorang ibu, dan mungkin juga merasa diabaikan jika perhatian keluarganya tiba-tiba berfokus pada bayi yang baru dilahirkan. Tujuan penelitian untuk menganalisis asuhan kebidanan penatalaksanaan <i>post partum blues</i> pada ibu nifas di Polindes Karang Anyar kecamatan Kwanyar Bangkalan. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Yang dilakukan di Polindes Karang Anyar Kecamatan Kwanyar Bangkalan pada bulan Maret 2021, yang menggunakan 2 partisipan ibu nifas primigravida yang mengalami <i>post partum blues</i>. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Triangulasi dilakukan pada keluarga partisipan dan tenaga kesehatan. Analisis data studi kasus ini menggunakan <i>conten analisa</i> Hasil penelitian di dapatkan keluhan partisipan 1 ibu merasa gelisah karena anaknya yang rewel membuat ibu kurang istirahat. Partisipan 2 ibu merasa cemas, kurang percaya diri dalam merawat anaknya membuat ibu nafsu makan berkurang. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kedua partisipan sama, mengajari ibu untuk tenang dan menarik nafas panjang, melakukan peregangan setiap hari serta menyakinkan ibu dan memberi ibu dukungan dalam merawat anaknya, setelah diberikan implementasi pada kedua partisipan didapatkan partisipan 1 teratasi pada hari ke 6 sedangkan partisipan 2 teratasi pada hari ke 10. Diharapkan bidan dan keluarga memberikan dukungan yang optimal pada ibu nifas yang mengalami <i>post partum blues</i> untuk membantu dalam proses penyembuhan. Kata kunci: <i>Post partum blues</i>	

Fara Hadi Qotrun Nada NIM: 18154010035 DIII midwifery study program	Advisor LELLY APRILIA V.,S,SiT,.M.Kes NIDN: 0729048401
THE MANAGEMENT TO THE POSTPARTUM MOTHER OF POST PARTUM BLUES AT POLINDES KARANG ANYAR DISTRICTS KWANYAR BANGKALAN.	
ABSTRACT <i>Post partum blues are postpartum mothers who are easily afraid or feel anxious because of the mother's unpreparedness in adapting to a new role as a mother, and may also feel neglected if her family's attention suddenly focuses on the newborn baby. The purpose of the study was to analyze midwifery care for post partum blues management in postpartum mothers at Polindes Karang Anyar, Kwanyar district, Bangkalan.</i> <i>This research used descriptive method and study case approach. It conducted in Polindes Karang Anyar districts Kwanyar Bangkalan in March 2021, that used two participant of postpartum mothers primigravida that experienced baby blues. The collecting of data used three steps. There were interviews, observation, and documentation. The triangulation was done to the family of this participant and medical personnel. The analysis of this study case data using content analysis.</i> <i>The result of this research, the researcher found a complaint from the first participant that feel restless because her baby was fussy and make the mom less of rest. The second participant feels worried, did not feel the confidence to take care of the baby, and makes the mother lazy to eat. Both of the participants get same management from the researcher, teach the participant to take a deep breath, did a stretch every day and make sure the participant to get support from their family to take care her baby, the result of the first participant get to recover at the sixth day, meanwhile, the second participant gets to recover at the tenth day.</i> <i>The midwife has to give an education of health and optimal support about the importance of examination to avoid post partum blues to the post partum</i>	
Keywords: Post Partum blues	

Pendahuluan

Masa nifas adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu. (Marmi,2017). Perubahan masa nifas terdiri dari perubahan fisiologis dan perubahan psikologis. Pada perubahan fisiologis terdiri dari : vagina, vulva, uterus, payudara, hormone, tanda-tanda vital, syistem integument, system peredaran darah, system perkemihan, system muscoluskletal. Pada perubahan psikologis ibu dalam masa nifas *post partum blues*, depresi *post partum* dan respon antara ibu dan bayi setelah persalinan (Fatmawati 2015).

Post partum blues adalah salah satu gangguan perasaan akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi,

yang muncul pada hari pertama sampai hari ke empat belas setelah proses persalinan dengan gejala memuncak pada hari ke lima. *Postpartum blues* menunjukkan gejala awal depresi ringan yang dialami oleh ibu seperti mudah menangis, perasaan kehilangan dan dipenuhi dengan tanggung jawab, kelelahan, perubahan suasana hati yang tidak stabil dan lemahnya konsentrasi. Selain itu ibu mudah tersinggung, dapat mengalami gangguan pola makan dan tidur (Perry et al,2010) dalam Diah Ayu 2015.

Apabila *post partum blues* tidak ditangani dengan serius dapat berkembang menjadi depresi *post partum*. *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) dalam Diah Ayu 2015.

Di Asia pada tahun 2013 angka kejadian *post partum blues* cukup tinggi yakni 26%-85%. Dari beberapa penelitian di jelaskan sebanyak 50% ibu setelah melahirkan mengalami depresi dan hampir 80% ibu baru mengalami perasaan sedih setelah

melahirkan dan sering di sebut *post partum blues*. Sedangkan di Indonesia terdapat 50%-70% dari seluruh wanita pasca melahirkan akan mengalami *post partum blues* dan hal ini (Vida Wira 2016).

Menurut hasil data yang diperoleh dari polindes Karang Anyar, dari 3 bulan terakhir (Oktober, November, Desember tahun 2020) diperoleh data hasil 43 ibu *post partum* dengan 33 ibu *post partum* multi, dan 10 ibu *post partum* primi. Data yang diperoleh dari 43 ibu nifas, didapatkan 5 dengan ibu mengalami *post partum blues*. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada ibu *post partum* yang mengalami *post partum blues*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *post partum blues* antara lain fluktuasi hormonal, faktor psikologis dan kepribadian, adanya riwayat depresi sebelumnya, riwayat kehamilan, persalinan, dan komplikasi, kehamilan yang tidak di rencanakan, berat badan bayi rendah, dan pada ibu yang menyusui dan mengalami kesulitan dalam menyusui serta ibu yang tidak pengalaman merawat bayi. Faktor lainnya yang dapat mendukung terjadinya *post partum blues* adalah kondisi kesehatan ibu selama periode

perinatal, penyakit yang menyertai ibu sebelum dan sesudah kehamilan dapat membuat ibu merasa takut, cemas dan penuh ketegangan dan kekhawatiran sehingga dapat memicu peningkatan hormon-hormon kortikosteroid.

Perubahan hormon kortikosteroid dapat memunculkan gejala perubahan denyut jantung, nadi, pusing dan mudah lelah. Faktor psikologis dan kepribadian juga dapat mempengaruhi terjadinya *post partum blues*. Karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan suami merupakan faktor resiko terjadinya *post partum blues* (Mansyur, 2014) dalam Lina Wahyuni 2017.

Ibu dengan *post partum blues* harus ditangani dengan adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak juga hubungannya dengan peran ibu di keluarga untuk itu seorang ibu yang berada dalam kondisi pasca melahirkan perlu mendapat dukungan dari orang-orang disekitarnya. Sangat perlu juga meningkatkan pengetahuan ibu tentang *post partum blues* dengan memberikan informasi melalui penyuluhan-penyuluhan agar ibu-ibu pasca melahirkan yang mengalami gangguan psikologis pasca melahirkan tidak jatuh

pada gangguan jiwa (Linsa anisa dkk 2015).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara yang logis, sistemis, objektif, untuk menemukan kebenaran secara keilmuan (Mukhtar, 2013). Metode penelitian pada bab ini meliputi pendekatan, lokasi dan waktu penelitian, partisipan penelitian, pengumpulan data, uji keabsahan data, analisa dan etik penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian data subyektif keluhan utama pada partisipan 1 ibu merasa gelisah karena anaknya yang rewel dan membuat ibu kurang istirahat. Sedangkan pada partisipan 2 ibu merasa cemas dan selalu khawatir dan ibu kurang percaya diri dalam merawat anaknya dan ibu kurang nafsu makan. Keadaan bayi yang rewel akan membuat ibu terganggu sehingga membuat ibu sulit tidur, dukungan suami dan keluarga terhadap ibu juga sangat berpengaruh sejak kehamilan hingga persalinan juga pentingnya melakukan pemeriksaan rutin sejak kehamilan sampai melahirkan sehingga ibu mengetahui hal-hal fisiologis dan patologis yang akan terjadi.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Marmi (2017), keadaan bayi yang rewel sehingga membuat ibu sulit tidur dan tidak nafsu makan merupakan masalah pada ibu *post partum* dengan *baby blues* dimana ibu akan mengalami sulit tidur karena bayinya yang selalu menangis, tidak nafsu makan karena harus mengurus bayinya yang rewel tanpa ada yang membantu.

Berdasarkan pemeriksaan umum yang dilakukan pada kedua partisipan, cukup dan TTV dalam batas normal. Sedangkan pada data pemeriksaan fisik kedua partisipan mengalami tingkat kecemasan sehingga dapat dikatakan ibu mengalami *baby blues*, pada partisipan 1 ibu tidak dapat beristirahat cukup, pada partisipan ke 2 ibu kesulitan untuk merawat bayinya. Kedua partisipan sama-sama terdapat terdapat pengeluaran lochea rubra, TFU pertengahan pusat dan symphysis.

Hal ini sesuai dengan teori Dewi (2012), bahwa pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi penyesuaian ibu terhadap peran sebagai orang tua ada 3

fase dimana dalam fase-fase ini dimulai dari perilaku dependen, perilaku dependen mandiri sampai perilaku interdependen.

Analisa yang didapat berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif pada partisipan 1 umur 22 tahun P10001 2 hari *post partum* dengan *post partum blues*. Partisipan 2 umur 19 tahun P100001 2 hari *post partum* dengan *post partum blues*. Analisa data dilakukan sejak penelitian dilapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan dengan semua data terkumpul yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dari data yang ada untuk menentukan diagnosa yang mencangkupi indentifikasi masalah actual, indentifikasi masalah potensial dan tindakan segera yang berupa kolaborasi, konsultasi, rujukan. (Hidayat 2014).

Intervensi tindakan yaitu melakukan pendekatan komunikasi terapeutik dengan ibu dan keluarga.mengajari ibu untuk tenang dan menarik nafas panjang mengajari ibu untuk berolahraga ringan seperti peregangan selama ± 15 menit setiap hari. Mengajak ibu untuk membicarakan rasa cemasnya dan

berkomunikasi dengan teman atau kerabat terdekat, memberikan perhatian dan dukungan pada ibu. memberitahu ibu bahwa dirinya bukan ibu yang buruk dan sangat berarti bagi suami dan keluarga.memberitahu keluarga untuk membantu ibu merawat bayi dan melakukan pekerjaan rumah. menganjurkan keluarga untuk memberi support mental pada ibu.memberitahu Jadwal kunjungan berikutnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Data dari pengkajian data subjektif maupun data objektif dari kedua partisipan ditemukan beberapa hasil yang memiliki perbedaan. Misalnya pada keluhan utama ditemukan partisipan 1 mengalami gelisah karena anaknya yang rewel dan membuat ibu kurang istirahat dan kurang nafsu makan.dan partisipan 2 mengatakan cemas dan selalu khawatir dan ibu kurang percaya diri dalam merawat anaknya dan ibu kurang nafsu makan.

Berdasarkan hasil penelitian, analisa masalah pada partisipan 1 dan 2 adalah, partisipan 1 merasa gelisah sehingga membuat jatah tidur yang berkurang dikarenakan anaknya yang rewel sedangkan partisipan 2 merasa

cemas merawat anaknya dikarenakan ketidaksiapannya beradaptasi dengan peran barunya.

Pengkajian yang dilakukan pada kedua partisipan lebih cepat pada partisipan pertama. Partisipan pertama dikaji selama 6 hari sedangkan partisipan kedua dikaji selama 10 hari dan masalah telah teratasi. *Post partum blues* pada ibu nifas disebabkan karena ketidak mampuan beradaptasi, frustrasi karena bayi rewel, dukungan yang diberikan dari lingkungan. Untuk mencegah hal tersebut maka perlu dikaji tanda dan gejala *post partum blues* pada ibu nifas.

Saran Teoritis

Pada ibu nifas dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang penatalaksanaan *post partum blues*. Dan untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengurangi terjadinya *post partum blues* pada ibu nifas.

Saran Praktis

Tenaga Kesehatan dan keluarga memberikan dukungan dan meyakinkan ibu untuk membantu proses pemulihan ibu nifas yang mengalami *post partum blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- D. Fatmawati, 2015 “Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues,” *J. EduHealth*, vol. 5, no. 2, p. 244985.
- Dewi, Vivian Nanny lia & Tri Sunarsih, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Pustaka Baru Pers.
- Hidayat. 2014. *Metode Praktis Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta Selatan : Refrensi (GP Press Group).
- Mukhtar. 2013. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta : (GP Press Gruop).
- Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yuliatin, 2018, *Asuhan Kebidanan pada Masa Ibu Nifas*, Jakarta, Katalog Dalam Penerbitan.
- S. Marmi, 2017, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar. A. Yura
- S. N. Fitriana, Lisna Anisa, 2015 “Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Umum Tingkat IV,” *J. Pendidik. Kedokt. Indones.*, vol. 1.

10.15575/psy.v4i2.1589.

- S. P. Ningrum and U. M. Malang, Wira Utami.V,Ivana Monica, 2016
“Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues,” vol. 4, pp. 205–218, 2017, doi: “Hubungan dukungan suami terhadap post partum blues pada ibu nifas di BPS Amrina,Amd.Keb, vol 2.

