

## HUBUNGAN IBU NIFAS USIA REMAJA TERHADAP KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI WILAYAH KECAMATAN NALUMASARI JEPARA

**Rina Saputri**

STIKES Telogorejo Semarang

**Widya Mariyana, S.ST, M.Kes**

STIKES Telogorejo Semarang

**Ns. Rinda Intan Sari, M.Kep**

STIKES Telogorejo Semarang

Korespondensi penulis: [Rinasaputri15597@gmail.com](mailto:Rinasaputri15597@gmail.com)

**Abstract.** *The postpartum period is a crisis for mothers due to various changes that occur physically, psychologically, and in family structures that require an adaptation or adjustment process. From the records of the Jepara District Health Office in 2021, data obtained from 127 of 392 maternity mothers (32.4%) experienced postpartum blues symptoms between the ages of 17 and 19. This study aimed to determine the relationship of adolescent postpartum mothers to the incidence of postpartum blues in the District of Nalumsari Jepara. This study used an analytical design with a cross-sectional approach. The population in this study were teenage mothers who gave birth in July 2022 at the Nalumsari Health Center Jepara. The sample is 35 respondents utilizing total sampling. The research instrument used the EPDS questionnaire and was analyzed using the Chi-Square statistical test. The results showed that (1) most of the respondents, as many as 20 people (57.1%), were in their late teens (16-19). (2) The incidence of Postpartum Blues in postpartum mothers who did not experience postpartum blues was 14 people (40%), mild postpartum blues were nine people (25.7%), and severe postpartum blues were 12 people (34.3%). (3) the results of the bivariate analysis showed that there was no relationship between postpartum teenage mothers and the incidence of postpartum blues in the District of Nalumsari Jepara ( $p$ -value  $0.254 > 0.05$ ). The result showed that age was not the main factor in the incidence of postpartum blues; however, it was caused by other factors such as social, psychological, and emotional factors. In addition, a person's maturity level cannot be determined merely by age. It is suggested that mothers who will undergo childbirth should enrich their knowledge about postpartum period psychological adaptation and factors influencing the incidence of postpartum blues by carrying out activities during antenatal care so that there is preparation to undergo the delivery process until postpartum care and baby care appropriately.*

**Keywords:** *Teenage postpartum mother, Postpartum Blues Occurrence*

**Abstrak.** Periode postpartum merupakan situasi krisis bagi ibu akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Dari catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tahun 2021 didapatkan data 127 dari 392 ibu bersalin (32,4%) mengalami gejala postpartum blues usia antara 17-19 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ibu nifas usia remaja terhadap kejadian post partum blues di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara. Penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan usia remaja pada bulan Juli 2022 di Puskesmas Nalumsari Jepara dengan jumlah sebanyak 35 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner EPDS. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistic Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) berada pada usia remaja akhir (16 – 19). (2) Kejadian Post partum Blues pada Ibu Nifas usia remaja yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 14 orang (40%), postpartum blues ringan sebanyak 9 orang (25,7%) dan postpartum blues berat sebanyak 12 orang (34,3%). (3) hasil analisa bivariate menunjukkan bahwa tidak ada hubungan ibu nifas pada usia remaja terhadap kejadian post partum blues di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara (pvalue 0,254 > 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor utama kejadian post partum Blues tetapi disebabkan oleh faktor faktor lain seperti dukungan suami, orang tua dan kelelahan fisik. Selain itu tingkat kedewasaan orang tidak dapat ditentukan dengan umur saja. Diharapkan ibu yang akan menjalani persalinan agar meningkatkan pengetahuan terkait adaptasi psikologis pada saat masa nifas dan faktor yang mempengaruhi kejadian postpartum blues dengan melakukan kegiatan pada saat antenatal care sehingga sudah ada persiapan untuk menjalani proses persalinan sampai dengan nifas dan merawat bayi dengan baik .

**Kata kunci:** Ibu Nifas Usia Remaja, Kejadian Postpartum Blues

## **LATAR BELAKANG**

Periode *postpartum* merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan dan keluarga akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Adaptasi secara fisik dimulai sejak bayi dilahirkan sampai kembalinya kondisi tubuh ibu pada kondisi seperti sebelum hamil, yaitu kurun waktu 6 sampai 8 minggu (Murray & McKinney, 2013). Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah dimulai sejak kehamilan. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut postpartum blues atau baby blues (Marmi, 2014).

*Postpartum blues* merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu, yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi. 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. Peningkatan dukungan mental atau dukungan keluarga sangat di perlukan dalam mengatasi gangguan psikologis yang berhubungan dengan masa nifas ini. Sebanyak 20% wanita diperkirakan secara global melahirkan dengan kondisi *postpartum blues* dengan 50 -70% ibu melahirkan memperlihatkan berbagai gejala awal munculnya *postpartum blues* (Saraswati, 2018). Dalam benua Asia tingkat kasus *postpartum blues* sangat bervariasi dan cukup tinggi antara 26-85% (Saraswati, 2018).

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 (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013). Hasil Riskesdas tahun 2018, kejadian gangguan mental emosional di Indonesia dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sebesar 16% atau 14 juta penduduk. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021, sebanyak 30% mengalami depresi post partum ringan dan 6,7% mengalami depresi post partum sedang dengan rentang usia (umur < 20 tahun >35 tahun) saat melahirkan (Murwati et al., 2021).

Dampak dari *postpartum blues* seringkali ibu yang mengalami *postpartum blues* berkembang lebih lama dan lebih berat intensitasnya. Ibu mengalami kesedihan yang mendalam dan merasa tidak berharga, sehingga merasa terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari, ibu pasca melahirkan yang mengalami *postpartum depression* (depresi *postpartum*) yang merupakan kelanjutan dari *postpartum blues* yang tidak tertangani. Dampak dari depresi *postpartum* ibu akan mengalami depresi yang berkepanjangan dan semakin berat hingga berkeinginan untuk melukai bayi atau diri (Yunitasari & Suryani, 2020).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2014) yang berjudul Faktor Resiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* sebagian besar dari jumlah respondennya berusia remaja (kurang dari 20 tahun) mengalami *postpartum*

blues, oleh sebab itu faktor usia sangat mempengaruhi kejadian *postpartum blues*. Selanjutnya penelitian Liani, dkk (2022) yang berjudul Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember menunjukkan dari 34 responden terdapat 22 responden (64,7%) terjadi *postpartum blues* pada usia responden 19 tahun, dimana seluruh usia responden masuk kedalam kategori remaja akhir.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 ibu *postpartum*, terdapat 7 ibu yang mengalami kesedihan dan kemurungan setelah melahirkan. Hal tersebut terjadi karena banyak factor diantaranya kurangnya kesiapan menjadi ibu, kurangnya dukungan suami, kurangnya pengetahuan dalam merawat bayi, dan ketidakterimaan terhadap jenis kelamin bayinya. Hal tersebut dapat memicu timbulnya gejala *postpartum blues*. Mengingat pentingnya *skrining* mengenai deteksi dini *postpartum blues* pada ibu *postpartum* usia remaja maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan ibu Nifas Usia Remaja terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara”.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **1. Tinjauan Tentang Remaja**

Remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanan menuju masa dewasa, dimana pada usia remaja banyak perubahan yang terjadi. selain perubahan fisik karena mulai matangnya sistem hormonal dalam tubuh mereka, sehingga mempengaruhi komposisi tubuh dan perubahan-perubahan itu berlangsung sangat cepat baik pertumbuhan tinggi maupun berat tubuhnya (Marmi, 2014). Transisi kemasa dewasa memang bervariasi, namun seraca umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka (Proverawati & Misaroh, 2014).

### **2. Tinjauan Tentang Nifas**

Nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti masa sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Manuaba, 2012). Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah placenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan

sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan- perubahan fisiologis yaitu : Perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea Lactasi /pengeluaran ASI, Perubahan sistem tubuh lainnya, Perubahan psikis (Varney, 2011).

Menurut Sarwono (2011), masa nifas dibagi dalam 3 tahap, diantaranya: 1. Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekeja setelah 40hari; 2. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8minggu; dan 3. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

### **3. Tinjauan Tentang *Postpartum Blues***

Postpartum Blues yaitu keadaan dimana ibu merasa sedih berkaitan dengan bayinya disebut baby blues. Penyebabnya antara lain perubahan pada saat hamil, perubahan fisik emosional. Perubahan yang dialami ibu alami akan kembali secara perlahan setelah beradaptasi dengan perubahan barunya (Manuaba, 2012). Postpartum blues merupakan problem psikis sesudah melahirkan seperti kemunculan kecemasan, labilitas perasaan dan depresi pada ibu (Zulfiyani, 2014). Post partum blues adalah gejala yang dikenal baby blues yang mempengaruhi 50 – 70 % ibu setelah proses melahirkan. Ibu dengan indikasi baby blues menunjukkan kesedihan, kecemasan atau menangis (Roswiyani, 2015).

Kebanyakan dari ibu yang mengalami baby blues selama sedikitnya dua minggu pertama setelah melahirkan. *Maternity Blues*, terjadi pada beberapa hari pertama setelah kelahiran. Baby blues dapat meningkat dan bisa bisa berkurang setelah 7-10 hari. Beberapa studi menyebutkan gejala terlihat dihari yang berbeda. Namun, jika seorang ibu tidak memiliki perkembangan setelah mengalami post partum blues selama dua minggu, maka bisa dievaluasi adanya post partum depresi (Quintero et al., 2014). *Postpartum Blues* dikategorikan sebagai sindroma gangguan mental yang ringan oleh sebab ini sering tidak diperdulikan dan diabaikan sehingga tidak terdiagnosa dan tidak dilakukan asuhan sebagai mana mestinya.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif. Desain penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu menghubungkan antara ibu nifas usia remaja dengan kejadian *postpartum blues*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan usia remaja yang memiliki HPL bulan Juli 2022 di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara yang terdiri dari 2 Puskesmas, yaitu Puskesmas Nalumsari I dan Puskesmas Nalumsari II Jepara dengan jumlah 35 responden.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berusia remaja pada bulan Juni sampai Agustus 2022 berjumlah 35 orang. Pengambilan sampel menggunakan pendekatan total sampling. *Total Sampling* adalah teknik penentuan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2010). *Total sampling* disebut juga sensus, di mana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara di Puskesmas Nalumsari I dan Puskesmas Nalumsari II Jepara.

Pengumpulan dalam data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner EPDS yang diberikan pada sebagian ibu nifas yang berisi karakteristik responden dan pertanyaan tentang *postpartum blues* yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid dan reliabel sehingga dapat digunakan dalam penelitian ini. Skor total antara 0 sampai 30. Skor 0-9 tidak mengalami *postpartum blues*, skor 10-30 mengalami *post partum blues* dengan rincian 10-12 menunjukkan depresi ringan sedangkan skor 13-30 menggambarkan depresi berat. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Pada penelitian ini analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, variabel yang dilakukan analisis univariat antara lain ibu nifas dan kejadian *post partum blues*. Analisis Bivariat yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Nifas Remaja di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu nifas remaja di Wilayah Kecamatan Nalumasari Jepara sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) berada pada usia remaja akhir (16 – 19). Pada hasil temuan dilapangan bahwa usia ibu nifas sebagian besar remaja akhir sesuai dengan usia pernikahan yang ada pada UU Perkawinan.

Dalam pasal 7 ayat (1) UU nomor 1 Tahun 1974 menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pihak pria mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 16 (enam belas) tahun, ketentuan tersebut memungkinkan terjadinya perkawinan dalam usia anak pada anak wanita karena dalam pasal 1 angka 1 UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak didefinisikan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Jika mengkaji dari faktor penyebab *postpartum blues* dilihat dari usia dimana usia yang berpotensi terjadi *postpartum blues* yaitu ibu yang berusia remaja, ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, selain itu faktor psikologis pada ibu nifas mendapatkan dukungan dari orang terdekat seperti suami, orang tua dan mertua, faktor aktivitas dalam merawat bayi nya ibu nifas dibantu oleh mertua ataupun orang tua yang tinggal bersama, faktor sosial lainnya yang berpengaruh antara lain meskipun tinggal bersama mertua dan orang tua namun lingkungan rumah terasa nyaman menjadikan ibu usia remaja akhir terasa nyaman dalam merawat bayinya, tanpa rasa khawatir dan cemas (Hidayati & Sulistyoningtyas, 2017).

Usia remaja akhir memiliki ketangguhan keluarga dan pertalian keluarga yang kuat, dimana remaja yang menikah pada masa akhir ini sudah dapat membedakan mana yang harus didahulukan serta sudah lebih bisa membagi waktu dengan keluarga barunya. Selain itu juga dapat mengatasi permasalahan didalam sebuah keluarga ketika keluarga sedang di hadapi sebuah permasalahan dan konflik. Berbeda dengan remaja awal yang masih tergantung dengan orang tua dan masih belum bisa mengatasi permasalahannya sendiri (Pramudianti, 2018).

Persentase pada ketahanan keluarga dengan usia remaja yang hitung berdasarkan dimensi sehingga dihasilkan presentase terbesar pada dimensi keluarga lenteng yaitu sebesar 78,80% pada remaja awal dan terendah yaitu 76,30% pada remaja akhir. Hal ini disebabkan karena remaja awal masih memiliki kelekatan emosi yang kuat dengan orang tua dan anggota keluarga lainnya serta masih belum bisa untuk mengatur ada nya tekanan perubahan dari dalam maupun luar keluarga berbeda dengan remaja akhir yang sudah mulai bisa mandiri (Kurniasari & Astuti, 2015).

## **B. Distribusi Frekuensi *Postpartum Blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 ibu nifas remaja di Wilayah Kecamatan Nalumasari Jepara sebagian besar responden yaitu sebanyak 14 orang (40%) tidak mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan hasil temuan dilapangan dari kuesioner yang diisi oleh 35 responden, pada pertanyaan negatif soal no 9 disebutkan “saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis” sebanyak 12 responden dengan jawaban “jarang”. pertanyaan no 8 disebutkan “saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan” sebanyak 12 responden dengan jawaban “jarang” serta pertanyaan no 3 disebutkan “saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya” sebanyak 18 responden menjawab “jarang“. Berdasarkan analisa jawaban tersebut menunjukkan bahwa ibu *postpartum* tidak mengalami *postpartum blues*.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dan Sulistyoningtyas (2017) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa *postpartum blues* terbanyak terjadi pada usia 20-35 tahun (67,9%) sedangkan usia < 20 tahun sebanyak (32,1%) yang mengalami *postpartum blues*. Hal tersebut disebabkan karena pada usia tua memiliki beban psikologis, tekanan sosial dan konflik peran yang lebih tinggi dibandingkan pada usia muda yaitu peran sebagai ibu rumah tangga atau orang tua yang sudah mempunyai anak sebelumnya.

*Postpartum blues* adalah perubahan mood pada ibu *postpartum* yang terjadi setiap waktu setelah ibu melahirkan tetapi seringkali terjadi pada hari ketiga atau keempat *postpartum* dan memuncak antara hari kelima dan ke-14 *postpartum* yang

ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur (Lowdermilk, Perry, Cashion, et al., 2013). Ibu postpartum yang mengalami *postpartum blues* mempunyai gejala antara lain rasa marah, murung, cemas, kurang konsentrasi, mudah menangis (*tearfulness*), sedih (*sadness*), nafsu makan menurun (*appetite*), sulit tidur.

Adaptasi psikologis setelah melahirkan, ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya keadaan ini disebut *postpartum blues* (Manuaba, 2012). Ibu dengan indikasi *baby blues* menunjukkan kesedihan, kecemasan atau menangis (Roswiyani, 2015). Kebanyakan dari ibu yang mengalami *postpartum blues* selama sedikitnya dua minggu pertama setelah melahirkan. *Postpartum blues*, terjadi pada beberapa hari pertama setelah kelahiran. Postpartum blues dapat meningkat dan bisa bisa berkurang setelah 7-10 hari.

*Postpartum blues* tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan postpartum blues masih bisa merawat bayinya. Kecenderungan untuk mengembangkan *postpartum blues* tidak berhubungan dengan penyakit mental sebelumnya dan tidak disebabkan oleh stres. Namun, stres dan sejarah depresi dapat memengaruhi apakah postpartum blues terus menjadi depresi besar, oleh karena itu postpartum blues harus segera ditindak lanjuti (Manuaba, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan keluarga dan petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu antara lain dengan memberikan asuhan keperawatan yang memfasilitasi potensi ibu untuk beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Ibu yang telah mengalami *postpartum blues* membutuhkan dukungan psikologis seperti juga kebutuhan fisik lainnya yang harus dipenuhi. Menurut Angriani, dkk (2018) ibu *postpartum* mungkin perlu untuk mengatur atau menata kembali kegiatan rutin sehari-hari, atau mungkin menghilangkan beberapa kegiatan, dan perawatan bayi, bila diperlukan dapat diberikan pertolongan dari para ahli.

### **C. Hubungan Ibu Nifas Usia Remaja Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara**

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p-value  $(0,254) > \alpha$   $(0,05)$  maka secara statistik hipotesa menyatakan ( $H_0$ ) diterima dan ( $H_a$ ) ditolak, artinya tidak ada hubungan ibu nifas usia remaja terhadap kejadian *postpartum blues* di Wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara. Hasil ini dapat dilihat dari data responden yang tidak *postpartum blues* yaitu 14 orang (40%), karena usia bukanlah menjadi faktor utama kejadian *postpartum blues* tetapi disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti dukungan suami, orang tua, kelelahan fisik, dan lingkungan.

Berdasarkan hasil kuesioner peneliti menemukan 2 responden pada kategori tidak *postpartum blues* tetapi pada pertanyaan kuesioner nomor 3 disebutkan “saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya” dan pada pertanyaan nomor 9 disebutkan “saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis” mendapat skor 3 atau dalam kategori selalu, dimana dari point tersebut menjadi tanda gejala *postpartum blues*, namun pada pernyataan nomor 10 disebutkan “muncul pikiran untuk menyakiti atau mencederai diri sendiri” diperoleh jawaban pada kategori tidak pernah. Hal tersebut dapat terjadi pada ibu *postpartum*, karena pasca melahirkan ibu akan melewati proses adaptasi psikologi.

Hal tersebut selaras dengan teori Sundawati dan Yanti (2011) bahwa ibu *postpartum* akan melewati proses adaptasi psikologi yang terdiri dari 3 fase yaitu fase *taking in*, *taking hold* dan *letting go*. Saat proses melewati masa *post partum* yang menjadi masa rentang terkait dengan masalah psikologis ibu, oleh sebab itu dukungan dari suami, orangtua maupun lingkungan mutlak diperlukan, dukungan yang diberikan seperti perhatian, kasih sayang, memberikan bantuan, menghibur ibu ketika sedih dan menemani ibu saat merasa kesepian dan membuat ibu merasa dihargai. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Khotimah (2014) bahwa usia tidak berpengaruh dengan kejadian *postpartum blues*, kejadian *postpartum blues* pada usia yang beresiko ( $< 20$  tahun) hanya terdapat 30% mengalami *post partum blues*, dan usia tidak beresiko (20 – 35 tahun) terdapat 70% mengalami *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dan Sulistyoningtyas (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara

usia dengan kejadian *postpartum blues* dibuktikan dengan p-value yaitu  $0,138 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *postpartum blues*.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebuah fakta bahwa Ibu Nifas Usia Remaja di wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) berada pada usia remaja akhir (16 – 19). Tingkat kejadian *postpartum blues* pada Ibu Nifas di wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara sebagian responden yaitu sebanyak 14 orang (40%) tidak mengalami *postpartum blues*, sebanyak 9 orang (25,7%) mengalami *postpartum blues* ringan dan sebanyak 12 orang (34,3%) mengalami *postpartum blues* berat. Temuan dalam penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan ibu nifas pada usia remaja terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah Kecamatan Nalumsari Jepara (*p value*  $0,254 > 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa usia bukan faktor utama akan kejadian *postpartum blues* tetapi disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti faktor social, psikologis dan faktor emosional.

## DAFTAR REFERENSI

- Angriani, R., Sudaryati, E., & Lubis, Z. (2018). *Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi asi ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017*.
- Fatmawati, D. A. (2014). *Analisis Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Hidayati, Y., & Sulistyoningtyas, S. (2017). *Hubungan usia dan jenis persalinan dengan kejadian postpartum blues pada ibu post partum di wilayah puskesmas jetis ii kabupaten bantul*. Universitas' Aisiyiah Yogyakarta.
- Khotimah, H. (2014). Usia dan Paritas dengan Postpartum Blues di RSUD Bangil Pasuruan 2014. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 31.
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (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. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(3).
- Liani, M. I. M., Kurniawati, D., & Sulistyorini, L. (2022). Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja di Sukowono, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 10(1), 52–58.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., Alden, K. R., Sidartha, F., & Tania, A.

- (2013). *Keperawatan Maternitas*. Elsevier.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, M. C. (2013). *Maternity nursing-revised reprint*. Elsevier Health Sciences.
- Manuaba, I. B. G. (2012). Pengantar Kuliah Obstetri dan Ginekologi. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- Marmi, S. (2014). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas 'Peuperium Care.' *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2013). *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences.
- Murwati, M., Suroso, S., & Wahyuni, S. (2021). Faktor Determinan Depresi Postpartum di Wilayah Kabupaten Klaten Jawa Tengah. *JURNAL SIPAKALEBBI*, 5(1), 18–31.
- Pramudianti, D. N. (2018). Hubungan antara Usia Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 2(1), 13–18.
- Prawirohardjo, S. (2011). Ilmu kandungan. *Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2014). Menarche Menstruasi Pertama Penuh. *Yogyakarta: Muha Medika*.
- Quintero, J., Fern, S., Chapela, E., & Felix, M. (2014). Postpartum emotional psychopathological outcomes. *Journal of General Practice*.
- Roswiyani, M. (2015). Postpartum depression. *Journal of National Scientific Meeting II. Jakarta*, 5(6).
- Saraswati, D. E. (2018). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Journal of Health Sciences*, 11(1), 130–139.
- Sugiyono, P. D. (2010). Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. *Bandung: CV Alfabeta*.
- Varney, H. (2011). Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi Empat. *Jakarta: EGC*.
- Yanti, D., & Sundawati, D. (2011). Asuhan kebidanan masa nifas. *Bandung: Refika Aditama*, 4(4), 4.
- Yunitasari, E., & Suryani, S. (2020). Post partum blues; Sebuah tinjauan literatur. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(2), 303–307.
- Zulfiyani, N. A. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues*. Madura: Akbid Ngudia Husada.