

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di unit Obsgyn Rumah Sakit Umum Purwogondo yang merupakan rumah sakit berada di Kecamatan Kwarasan Kabupaten Kebumen. RSUD Purwogondo pada awalnya adalah sebuah klinik dan rumah bersalin yang kemudian berubah menjadi rumah sakit. RSUD Purwogondo memiliki jadwal kunjungan pemeriksaan ibu hamil dan pemeriksaan ibu postpartum setiap hari senin hingga Kamis pada pukul 09.00 hingga pukul 14.00 siang. Rata-rata kunjungan dalam sehari sebanyak 16 pasien dengan jumlah tenaga medis yang bertugas di poli Obsgyn sebanyak 4 orang diantaranya 2 bidan dan 2 dokter kandungan.

Tingkat kepercayaan masyarakat yang terus meningkat terhadap kualitas pelayanan RSUD Purwogondo menyebabkan terus diperluasnya jenis pelayanan yang disediakan. RSUD Purwogondo resmi didirikan pada bulan Maret 2007 untuk menampung masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Visi dari RSUD Purwogondo yaitu mewujudkan pelayanan yang bermutu, aman, mandiri dan cepat. Misi dari RSUD Purwogondo yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu secara prima, meningkatkan kualitas dan mencukupi kualitas sumber daya manusia serta senantiasa melengkapi sarana dan prasarana sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti pada penelitian ini antara lain : usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis persalinan, postpartum

hari keberapa dan tinggal dirumah bersama yang akan di jabarkan sebagai berikut :

Tabel 4 1 Karakteristik responden ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen (n=46)

Karakteristik Responden		Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur	20-30 Tahun	35	76,1
	31-40 Tahun	11	23,9
Pendidikan	SD	5	10,9
	SMP	12	26,1
	SMA	19	41,3
	Diploma	3	6,5
	S1	7	15,2
Pekerjaan	Bekerja	14	30,4
	Tidak Bekerja	32	69,6
Jenis Persalinan	Normal	28	60,9
	Operasi	18	39,1
Hari Postpartum	<7 Hari	14	30,4
	<14 Hari	32	69,6
Tinggal Bersama	Suami	25	54,3
	Orang tua	11	23,9
	Suami dan orang tua	10	21,7
Total		46	100

(Sumber: Data primer, 2020)

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden mayoritas berusia 20-30 tahun sebanyak 35 (76,1%), berpendidikan SMA sebanyak 19 (41,3%), ibu tidak bekerja sebanyak 32 (69,6), jenis persalinan normal sebanyak 28 (60,9%), hari postpartum sebanyak <14 hari sebanyak 32 (69,6) dan tinggal bersama suami sebanyak 25 (54,3).

b. Distribusi frekuensi pada ibu postpartum berdasarkan paritas ibu

Tabel 4 2 Distribusi frekuensi pada ibu postpartum berdasarkan paritas di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen (n=46)

Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Primipara	24	52,2
Multipara	22	47,8
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui mayoritas ibu postpartum primipara yaitu 24 orang (52,2%).

c. Distribusi frekuensi pada ibu postpartum berdasarkan kejadian *Postpartum Blues*

Tabel 4 3 Distribusi frekuensi pada ibu postpartum berdasarkan kejadian *Postpartum Blues* di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen (n=46)

<i>Postpartum Blues</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Depresi	22	47,8
Tidak Depresi	24	52,2
Total	46	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa jumlah ibu postpartum paling banyak tidak depresi yaitu 24 orang (52,2%).

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini pada tabel 4.4 yaitu :

Tabel 4 4 Analisis Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen (n=46)

Paritas	<i>Postpartum Blues</i>				Total		P-value
	Depresi		Tidak Depresi		N	%	
	N	%	N	%			
Primipara	17	70,8	7	29,2	24	100	0,032
Multipara	5	22,7	17	77,3	22	100	
Total	22	47,8	24	52,2	46	100	

Berdasarkan hasil uji statistis menggunakan *lamda*, didapatkan *p-value* 0,032 atau *p-value* < nilai α (0,05) dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,455 yang artinya terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen terdapat 24 responden dengan paritas ibu primipara, dimana terdapat 17 (70,8%) responden mengalami *depresi*

postpartum dan terdapat 7 (29,2%) responden tidak mengalami *depresi postpartum*. Sedangkan untuk paritas ibu multipara terdapat 22 responden, dimana terdapat 5 (22,7%) responden mengalami *depresi postpartum* dan terdapat 17 (77,3%) responden tidak mengalami *depresi postpartum*.

B. Pembahasan

1. Paritas Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Umum Purwogondo

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan paritas ibu yang berkunjung ke poli obsgyn di Rumah Sakit sebagian besar primipara 24 (52,2%) responden dan multipara sebanyak 22 (47,8%). Banyaknya responden yang memiliki paritas primipara disebabkan dari faktor usia ibu mayoritas berusia 20-30 tahun 35 (76,1%). Hal ini sesuai dengan pendapat Sulistyawati, A (2011) mengatakan usia 20-30 tahun dianggap usia yang sudah aman dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan. Ibu postpartum usia <20 tahun dianggap belum siap dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan karena pada usia tersebut kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologisnya belum matang.

Menurut teori dari Friedman (2010) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima dan memperoleh informasi mengenai kesehatan. Ibu postpartum yang memiliki pendidikan tinggi pola pikirnya lebih rasional mengenai jumlah anak yang ideal adalah 2 orang. Hal tersebut sesuai dengan karakteristik responden ibu postpartum mayoritas berpendidikan SMA terdiri dari 19 (41,3%) responden.

Proses kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang dialami oleh seorang ibu postpartum yang sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologisnya. Reaksi yang dialami oleh seorang ibu postpartum berbeda-beda ada yang khawatir, takut, cemas atau bahagia. Reaksi psikologis ibu postpartum mempengaruhi sikap, perilaku dan tingkat emosi ibu. Ketika

ibu tidak dapat mengontrol reaksi psikologis, maka akan menimbulkan stress akibat gangguan psikologis (Ningrum, S.P, 2017).

2. Kejadian *Postpartum Blues* Di Rumah Sakit Umum Purwogondo

Kejadian *postpartum blues* di rumah sakit yang mengalami *depresi postpartum* sebanyak 22 (47,8%) responden dan tidak *depresi postpartum* sebanyak 24 (52,2%) responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan Anggrani, I, A (2019) yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Misni Herawati, Husniyati dan Soraya didapatkan hasil bahwa dari 32 responden yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 21 (65,6%) responden.

Menurut hasil penelitian dari Kurniasari & Astuti (2015) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* salah satunya adalah pekerjaan yang terdiri dari ibu *postpartum* tidak bekerja 6 (17,1%) responden dan bekerja 1 (2,8%). Pekerjaan mempengaruhi *postpartum blues* dikarenakan dapat menimbulkan konflik peran ganda yang memunculkan masalah pada ibu *postpartum* yang akhirnya menimbulkan gangguan emosional pada ibu nifas. Menurut Willar (2010) ibu *postpartum* yang akan bekerja setelah cuti melahirkan harus mempersiapkan segala sesuai mengenai keinginan dan motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif serta mencari tahu informasi tentang ASI, sehingga ibu yang bekerja tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal tersebut sesuai dengan karakteristik responden yang mayoritas bekerja 14 (30,4%) responden.

Berdasarkan karakteristik responden yang tinggal tidak bersama dengan suami terdiri dari 11 (23,9%) responden. Hal tersebut dapat menyebabkan ibu mengalami *postpartum blues* dikarenakan dalam merawat bayi membutuhkan kerja sama yang baik antara ibu dan suami. Menurut hasil penelitian Sulistiyawati & Ari (2009) menyatakan bahwa ibu *postpartum* yang baru pertama menjalani proses melahirkan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekat. Hal tersebut berkaitan dengan ibu *postpartum* yang belum sepenuhnya berada pada kondisi yang

stabil baik fisik maupun psikologisnya. Ibu postpartum yang mendapat dukungan dari suami maka akan mempercepat proses adaptasi dan penyembuhan pada ibu postpartum.

Menurut hasil dari penelitian Hidayati (2017) yang menyatakan bahwa jenis persalinan dapat menyebabkan terjadinya *postpartum blues* dengan hasil uji *chi square* nilai *p-value* $0,01 < 0,05$. Jenis persalinan menyebabkan terjadinya *postpartum blues* karena pengalaman seseorang yang buruk dalam menjalani proses persalinan akan menimbulkan trauma psikis yang akan mengakibatkan ibu kurang mampu dalam merawat diri dan bayi dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan karakteristik responden yang mengalami jenis persalinan operasi 18 (39,1%) dikarenakan pada saat melakukan persalinan terdapat komplikasi sehingga menimbulkan trauma pada ibu pasca melahirkan.

Kejadian *postpartum blues* pada penelitian ini hasilnya cukup tinggi. Hal tersebut dikarenakan terdapat pandemic *covid-19* yang menyebabkan ibu merasa khawatir ketika akan melakukan kontrol pasca melahirkan dan membawa bayinya ke rumah sakit. Menurut Priambodo & Chozanah (2020) menyatakan bahwa memiliki bayi yang baru melahirkan pada saat masa pandemi *covid-19* menjadi sesuatu tantangan bagi ibu postpartum. Pada masa pandemi *covid-19* ibu postpartum harus menjaga bayinya yang masih rentan agar tetap hidup. Kondisi pandemi *covid-19* yang mengharuskan seseorang untuk menjaga jarak agar tidak bertemu dengan keluarga membuat para ibu postpartum merasa seperti sendirian dalam mengatasi kesulitan selama masa pandemi *covid-19*.

3. Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Rumah Sakit Umum Purwogondo

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *lamda*, didapatkan *p-value* 0,032 atau *p-value* < nilai α (0,05) dengan koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,455 yang artinya terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten

Kebumen. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kumalasari dan Hendawati (2019) yang menyatakan bahwa hasil penelitian yang di dapatkan sebagian besar ibu primipara mengalami *postpartum blues*. Ibu primipara cenderung berada dalam proses untuk beradaptasi dalam menghadapi kondisi barunya dan belum berpengalaman dalam merawat bayi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Kuniasih & Astuti (2015) yang menyatakan hasil uji statistik *p-value* 0,048 atau *p-value* < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Achmad Yani Metro Tahun 2020. Kejadian *postpartum blues* berkaitan dengan riwayat hamil sampai dengan jenis persalin yang banyak terjadi pada ibu primipara. Ibu primipara beresiko mengalami *postpartum blues* karena dalam proses adaptasi. Ibu yang belum mempunyai bayi, ibu hanya memikirkan dirinya sendiri, begitu bayinya lahir ibu *postpartum* tidak paham mengenai perannya sementara bayinya harus tetap dirawat.

Penelitian lain yang mendukung adalah Utami & Ivana (2016) didapatkan hasil bahwa status paritas mempengaruhi kejadian *postpartum blues* yang terdiri dari ibu primipara 15 (25,0 %) responden. Kejadian *postpartum blues* disebabkan karena fisik dan mental ibu belum siap menghadapi kondisi barunya. Gejala *postpartum blues* juga muncul sebagai reaksi yang timbul dari stress karena adanya ketidaksesuaian antara

Berdasarkan hasil uji korelasi *lamda* dapat diketahui bahwa terdapat ibu *postpartum* dengan paritas primipara yaitu 7 (29,2%) responden tidak mengalami *depresi postpartum*. Hal tersebut dikarenakan latar belakang pendidikan dan ibu bersikap tenang terhadap masalah yang dihadapi dalam mengurus bayinya sehingga ibu *postpartum* lebih siap beradaptasi dengan kondisi barunya. Menurut Marliandiani & Ningrum (2015) hal tersebut dapat disebabkan karena ibu *postpartum* melakukan konseling untuk menyiapkan mental ibu dan memberikan referensi bacaan

tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, tugas dan tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga ibu lebih siap menjalankan peran barunya. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Tindaon & Anggeria (2018) didapatkan hasil *p-value* 0,000 yang artinya terdapat efektivitas konseling terhadap *postpartum blues* ibu primipara

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa di rumah sakit ibu multipara terdapat 5 (22,7%) responden mengalami *postpartum blues*. Hal tersebut terjadi karena pada saat proses persalinan disertai dengan komplikasi sehingga ibu mengalami trauma dan menimbulkan terjadinya *postpartum blues*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariesca, dkk (2018) didapatkan hasil 1 ibu multipara mengalami *postpartum blues*. Ibu multipara mengalami *postpartum blues* di karena pada saat melahirkan anak pertama orang tuanya yang merawat bayi tersebut. Ketika mempunyai anak kedua ibu postpartum tersebut harus merawat bayinya sendiri dikarenakan ada orang tuanya yang sudah meninggal dan ada ibu postpartum yang tinggalnya hanya bersama suaminya sehingga ibu belum siap dan berpengalaman dalam merawat bayinya.

Menurut Thompson & Fox (2010) penyebab terjadinya *postpartum blues* disebabkan karena peningkatan dan penurunan yang terlalu cepat dari kadar hormone estrogen, progesterone, prolaktin dan kortisol. Penurunan kadar estrogen dan progesterone mengalami penurunan setelah melahirkan maka makin besar kecenderungan seseorang akan mengalami *postpartum blues* dalam 10 hari pertama setelah melahirkan. Efek yang dapat ditimbulkan dari hormon estrogen dan progesteron yaitu memiliki efek supresi aktifitas enzim yang bekerja dalam mengaktifasi baik nor adrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yaitu ibu postpartum sebagian besar merupakan postpartum hari ke 7 – 14 yang terdiri dari 28 (60,9%) responden.

Penanganan pada *postpartum blues* menurut Marliandiani, Y, & Ningrum, N.P (2015) yaitu Ibu lebih terbuka dengan suami dan keluarga

terhadap permasalahan yang dirasakan sehingga komunikasi dapat terjaga dengan baik. Bersikap tulus dalam melaksanakan peran barunya sehingga ibu menyadari bahwa bayi baru lahir sangat bergantung pada ibunya. Belajar bersikap tenang dan fleksibel terhadap berbagai masalah yang dihadapi dalam mengurus bayi serta melaksanakan tanggung jawab sebagai seorang ibu rumah tangga.

4. Keeratan Hubungan Paritas dengan Kejadian Postpartum Blues

Keeratan hubungan antara paritas dengan kejadian postpartum blues di RSUD Purwokondo Kabupaten Kebumen kategori rendah. Hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang dapat menjadi penyebab terjadinya postpartum blues, diantaranya yaitu keadaan pandemic covid-19. Hal tersebut dapat menyebabkan ibu postpartum mengalami kecemasan karena tingginya kasus covid-19 di Kabupaten Kebumen sebanyak 111 kasus. Ketika masa pandemi covid-19 ibu postpartum mengalami kesulitan dalam pemeriksaan rutin untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Dampak dari covid-19 ibu menjadi ragu dalam menyusui bayinya, padahal produksi ASI sangat penting untuk kebutuhan nutrisi bayi (Pranita, E, 2020)

C. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan Dalam Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menemukan beberapa hambatan dalam melakukan penelitian, antara lain sebagai berikut :

- a. Dikarenakan sekarang sedang pandemi corona sehingga pada saat penjelasan mengenai pertanyaan di kuesioner menjadi susah dan kurang jelas karena mengingat harus melakukan *physical distancing*.
- b. Proses dalam pengambilan data menghabiskan waktu yang lama, dikarenakan tidak setiap harinya terdapat responden yang datang untuk kontrol pasca melahirkan.

2. Keterbatasan Dalam Penelitian

Penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan, keterbatasan penelitian ini adalah terdapat beberapa variabel lain yang dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues* seperti kejadian pandemi *covid-19*, sehingga menambah resiko ibu mengalami *postpartum blues*.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA