

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di unit KIA RSUD Menggala dengan tipe B yang terletak di Provinsi Lampung Kecamatan Tulang Bawang yang memiliki jumlah tenaga medis sebanyak 95 orang. RSUD Menggala memiliki jadwal kunjungan pemeriksaan ibu hamil dan pemeriksaan ibu nifas pada setiap hari senin hingga Jumat dengan jam kerja pukul 8 pagi hingga 2 siang. Rata-rata kunjungan dalam sehari sebanyak 25 pasien dengan jumlah tenaga medis yang bertugas di poli KIA sebanyak 4 orang diantaranya 3 bidan dan 1 dokter kandungan.

#### 2. Analisa Univariat

##### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti antara lain: umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, proses melahirkan, paritas, kondisi bayi dan produksi ASI dijabarkan secara rinci sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden RSUD Menggala Lampung,  
(n=40)**

Umur	Frekuensi	Persentase%
20-30	35	87.5
31-35	5	12.5
<b>Pendidikan</b>		
SD	5	12.5
SMP	7	17.5
SMA	22	55.0
D3	2	5.0
SI	4	10.0
<b>Status Pekerjaan</b>		
Berkeja	17	35.0
Tidak berkeja	26	65.0
<b>Jenis persalinan</b>		
Normal	18	45.0
SC	22	55.0
<b>Paritas</b>		
Primipara	21	52.5
Multipara	19	47.5

<b>Kondisi bayi</b>		
Sehat	38	95.0
Sakit	2	5.0
<b>Prosuksi asi</b>		
Lancar	23	57.8
Tidak lancar	17	42.5
<b>Tinggal bersama</b>		
Suami	17	42.7
Suami dan orang tua	7	17.5
Suami dan mertua	16	40.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Sumber :Data primer responden RSUD Menggala, 2020

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 32 dengan persentase 87.5%. Tingkat pendidikan responden adalah SMA/ sederajat yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase 55.4%. Status pekerjaan responden adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase 65.0%. Proses melahirkan responden adalah SC yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase 55.0%. Paritas responden adalah primipara yaitu sebanyak 21 responden dengan persentase 52.5%. Kondisi bayi responden adalah sehat yaitu sebanyak 38 bayi dengan persentase 95.0%. Produksi asi responden lancar yaitu sebanyak 23 responden dengan persentase 57.5%. Tinggal bersama suami dan mertua sebanyak 16 responden dengan persentase 29.1%

## B. Pengetahuan Ibu Tentang *Postartum Blues*

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dapat dilihat pada tabel 4.2

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu tentang *Postpartum Blues* Pada Ibu di RSUD Menggala lampung, (n=40)**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase %</b>
Baik	9	22.5
Cukup	26	65.0
Buruk	5	12.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0%</b>

Sumber :Data primer responden RSUD Menggala, 2020

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa distribusi frekuensi ibu postpartum tentang pengetahuan *postpartum blues* di RSUD Menggala sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 26 responden (65.0%).

### C. Kejadian *Postartum Blues*

Distribusi frekuensi ibu yang mengalami *postpartum blues* dapat dilihat pada tabel 4.3

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi *Postpartum Blues* Pada Ibu di RSUD Menggala Lampung, (n=40)**

Kategori	Frekuensi	Persentase %
Postpartum blues	23	57.5
Tidak Postpartum blues	17	42.5
Total	40	100.0%

Sumber :Data primer responden RSUD Menggala, 2020

Berdasarkan Tabel 4.3 Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar ibu postpartum mengalami *postpartum blues* yaitu sebesar 23 responden (57,5%)

### 3. Analisis Bivariat

Hubungan pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* di RSUD menggala.

Tabulasi silang dan hasil uji statistik Hubungan pengetahuan ibu tentang *postartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* di RSUD Menggala disajikan dalam tabel 4.11 berikut:

**Tabel 4.4 Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Somers'd*. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Postpartum Blues* Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu di RSUD Menggala Lampung, (n=40)**

Pengetahuan <i>postpartum blues</i>	Kejadian postpartum blues		Total	%	P Value
	<i>Postpartum blues</i>	<i>Tidak postpartum blues</i>			
	N	%	N	%	
Baik	4	44.4	5	55.6	100.0 0,466
Cukup	16	61.6	10	38,4	
Buruk	3	60	2	40	

Total	23	57.5	17	43.5	40	100.%
-------	----	------	----	------	----	-------

Sumber :Data primer responden RSUD Menggala, 2020

Berdasarkan tabel 4.4 Hasil perhitungan uji ststistik menggunakan *somers'd* menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* didapatkan nilai p-value sebesar 0,466. ( $p > \alpha$ ) > 0,05 yang berarti dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang *postartum blues* dengan kejadian *postartum blues*.

## C. Pembahasan

### 1. Pengetahuan Ibu Tentang *Postpartum Blues*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum memiliki pengetahuan tentang *Postpartum blues* dalam kategori cukup, yaitu 26 responden (65%). Hal ini didukung oleh penelitian Wulansari. P. S (2017), didapatkan hasil 28 responden (40,6%) dengan pengetahuan cukup. Kemudian sejalan dengan penelitian (Haryati. I.S, 2010), hasil penelitian menunjukkan terdapat 15 responden dengan pengetahuan cukup 29.4%.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula (Wawan, 2010). Berdasarkan karakteristik pendidikan responden mayoritas SMA (55.0%), dan SMP (17,5%). Hal ini sesuai dengan pendapat Irawati, (2013) dimana pengetahuan tidak berpengaruh terhadap terjadinya *postpartum blues*.

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu ialah sumber informasi. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Kundryanti,dkk (2016), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu postpartum dengan sumber informasi dengan nilai OR = 0,928. Hal ini sejalan menurut Menurut Notoatmodjo (2007), sumber informasi kesehatan diperoleh dari media, karena media merupakan saluran (*channel*) untuk penyampaian informasi kesehatan bagi masyarakat atau klien. Menurut Peneliti, Sumber informasi yang di dapat oleh ibu tentang *postpartum blues* akan lebih baik apabila petugas tenaga kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu dan saling bekerjasama dengan baik, sumber informasi tidak hanya dari tenaga kesehatan yakni bisa melalui sarana telekomunikasi seperti radio, televisi/video, artikel majalah/ surat kabar yang merupakan sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

Faktor lain yang dapat memengaruhi pengetahuan adalah umur (Notoadmodjo, 2007) bahwa umur berkaitan erat dengan tingkatan pengetahuan dimana semakin tua umur semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang.Usia berkaitan erat dengan pengetahuan dimana semakin tua usia semakin banyak pula pengalaman yang didapat. Pengalaman adalah guru yang baik, yang maksudnya bahwa pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Namun dalam penelitian ini umur tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Didapatkan hasil bahwa umur ibu di usia  $\geq 35$  tahun memiliki pengetahuan cukup.

## 2. **Kejadian *Postpartum Blues***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum mengalami *Postpartum blues* yaitu sebanyak 3 responden (5.75%). Sesuai dengan penelitian Wulansari. P. S (2017), yang dilakukan di RSIA Srikandi IBI di kabupaten Jember dengan hasil 44.1% resonden yang mengalami *postpartum blues*. Kemudian didukung dengan penelitian Fatmawati.D.A (2015), Proporsi ibu *postpartum* yang mengalami

*postpartum blues* di Puskesmas wilayah kerja Kota Yogyakarta sebanyak 46.2%.

*Postpartum blues* adalah suatu sindrom gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama persalinan. *Postpartum blues* dapat terjadi sejak hari pertama dan cenderung memburuk pada hari ketiga sampai kelima dan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari atau dua minggu pasca persalinan (Asih, 2016). Pengukuran *Postpartum blues* dengan menggunakan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Responden dengan skor >10 berarti mengalami *Postpartum blues*. Hasil pengisian kuesioner dalam penelitian ini menunjukkan secara umum gejala *Postpartum blues* yang dirasakan responden antara lain responden merasa cemas, panik, sulit tidur, perasaan sedih, menangis, dan masih kesulitan untuk melakukan perannya. Beberapa responden menyatakan bahwa pernah ada pikiran untuk menyakiti atau menciderai diri sendiri.

Faktor yang dapat mengakibatkan *postpartum blues* ibu ialah jenis persalinan. Berdasarkan penelitian ini banyak ibu yang jenis persalinannya adalah cesar. Hal tersebut didukung oleh karakteristik responden dimana sebagian besar jenis persalinan responden adalah operasi sectio caesarea yaitu sebanyak 22 responden (55.0%). Hal ini didukung oleh penelitian Saraswati (2018), mengatakan jenis persalinan memiliki hubungan dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini juga sejalan oleh Wulansari P.S (2017), ibu dengan proses melahirkan secara SC sebanyak 55 responden (76.4%) dan yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 40 responden dengan presentase 58.0% yang berarti ada hubungan antara proses melahirkan dengan kejadian *postpartum blues*. Pengalaman selama persalinan, rasa sakit yang luar biasa saat proses kelahiran bisa menjadi faktor pencetus, misalnya pada ibu yang harus di induksi beberapa kali, ketuban pecah sebelum mengalami proses pembukaan, episiotomy yang menimbulkan rasa sakit dan nyeri atau juga persalinan dengan operasi.

Selain jenis persalinan yang dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues* adalah jumlah persalinan. Dalam penelitian ini sebagian

besar responden adalah ibu primipara yaitu 21 orang (52,5%), dimana 42,5 % mengalami *post partum blues*. Kehamilan dipandang sebagai krisis emosi oleh beberapa ahli psikolog. Sebagian ibu menyambut kehamilan dengan gembira namun tidak jarang stres dan cemas muncul. Sebagian besar ibu primipara mengalami stres karena belum berpengalaman dalam melahirkan (Yodatama, 2014). Berdasarkan penelitian ini responden dengan paritas primipara sebanyak 21 responden 52.5%. dengan mayoritas ibu mengalami kejadian *postpartum blues* 17 responden 42.5%. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan (Paramasatya.I, 2018), mengatakan 70% ibu primipara mengalami *Postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang multipara sebesar 50%. Dan diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari P.S (2017), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *baby blues* pada ibu pasca Ibu primipara berisiko 4,8 kali lebih besar untuk mengalami *baby blues* daripada ibu multipara. Ibu primipara lebih rentan mengalami *baby blues* berkaitan dengan kurangnya pengalaman dalam menjalankan peran barunya sebagai ibu.

Faktor lain yang diduga memengaruhi *postpartum blues* pada ibu, seperti kesulitan menyusui hal ini di dukung oleh penelitian Suparwati (2018), di puskesmas Trucuk II. Ditemukan sebanyak 225 orang ibu nifas dengan masalah kelancaran ASI. ASI transisi pada hari ke-2 atau ke-3. Apabila kebutuhan ASI bayi sudah besar, tetapi jumlah ASI ibu masih sedikit atau tidak keluar secara maksimal maka bayi akan sering menangis karena kurangnya asupan. Adapun kriteria pengeluaran ASI yaitu ASI merembes karena payudara penuh, ASI keluar pada waktu ditekan, ASI menetes pada saat tidak menyusui atau ASI memancar keluar (Prawihardjo (2010). Ketidaklancaran ASI ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan kekhawatiran dan kecemasan ibu (Ambarwati, 2010). Kondisi inilah yang menimbulkan ibu cemas, takut dan was-was tidak dapat menyusui dengan maksimal, apabila hal ini dibiarkan maka

akan berlanjut menjadi *post partum blues*. Berdasarkan dengan penelitian ini ibu mayoritas dengan ASI tidak lancar sebanyak 12 orang (30.0%).

Faktor lainya juga yang dapat menyebabkan adalah Lingkungan yang tidak nyaman seperti kondisi yang saat dengan adanya covid-19 banyak ibu yang berisiko mengalami *postpartum blues*. yang dimana ibu diharuskan untuk diam diri dirumah untuk sementara waktu. (Priambodo & Chozanah, 2020) mengatakan, dalam kondisi pademi saat ini tentu kekhawatiran terpapar virus akan tinggi. Terlebih lagi dengan adanya karantina serta *sosial distance* dapat memperburuk keadaan ibu yang baru saja melahirkan, ibu akan merasa khawatir dengan lingkungan sekitar dan juga pada kesehatan anak yang baru saja ia lahirkan lantaran harus membawanya ikut serta untuk kontrol kesehatan di rumah sakit.

### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Postpartum Blues* dengan Kejadian *Postartum Blues* di RSUD Menggala

Hasil perhitungan uji ststistik menggunakan *somers'd* didapatkan nilai p-value sebesar 0,466 ( $p > \alpha$ ) > 0,05 bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan di RSUD Menggala. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari.P.S (2017), bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan itu terhadap kejadian *postpartum blues*.

Menurut Syifa (2006), Hubungan antara pengetahuan ibu dengan *postpartum blues* adalah semakin tinggi pengetahuan ibu maka semakin mudah ibu mengatasi gangguan emosional yang dihadapi pasca persalinan. Informasi dan lingkungan sekitar ibu postpartum yang berbeda juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu postpartum yang bervariasi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003), pengalaman inilah yang mendukung untuk mereka mampu memperoleh informasi tentang *postpartum blues*.

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang *postpartum blues* dengan kejadian



*postpartum blues*, penelitian ini sejalan dengan Wulansari P.S (2017), bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *postpartum blues*. penelitian ini didapatkan hasil responden mengalami *postpartum blues* dengan pengetahuan baik yaitu 4 responden 44.4%, mengalami *postpartum blues*, dan ibu yang pengetahuannya buruk 2 responden 40% namun tidak mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan penelitian ini ibu yang memiliki pengetahuan baik namun terjadi *postpartum blues*.

Faktor yang dapat mempengaruhi adalah pekerjaan, berdasarkan penelitian didapatkan 26 (65.0%) responden tidak berkerja. Menurut pendapat Sistriani (2008) beratnya pekerjaan ibu selama kehamilan dapat menimbulkan terjadinya *post partum blues* karena ibu tidak dapat beristirahat dan hal tersebut dapat mempengaruhi kehamilan dan janin yang sedang dikandung. Persoalan penting di rumah dalam masukan nutrisi, beban kerja wanita hamil, dan perencanaan kehamilan. Banyak keadaan ibu dengan beban kerja berat sampai kehamilam cukup bulan, kelebihan beban kerja, khususnya lebih dari 5 jam dari standar per hari, merupakan faktor risiko yang tidak langsung terjadi perdarahan antepartum. Hal ini disukung oleh penelitian (Kurniasari, 2015), ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014.

Faktor lainya juga dapat mempengaruhi adalah kondisi bayi yang sakit, berdasarkan penelitian ini 2 resonden (5.0%), mengalami *postpartum blues* dengan kondisi bayi sakit namun memiliki pengetahuan *postartum blues* dalam kategori baik. Menurut Syifa (2006), Kondisi fisik bayi yang baru lahir juga dapat menjadikan hati ibu sedih dan memberi peluang terkena sindrom ini. Misalnya bayi lahir dengan berat rendah, bayi kuning, atau bayi lahir dengan kondisi yang tidak normal. Hal ini didukung oleh penelitian (Kurniasari 2017), bahwa ada hubungan antara keadaan bayi dengan kejadian *postpartum blues* di RSUD Acmad Yani Metro 2014. Kemudian penelitian ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Macmudah (2010), ada pengaruh terhadap kejadian *postpartum blues* dengan kondisi bayi. Selain itu lokasi penelitian yang berbeda rumah sakit Menggala adalah rumah sakit tipe B rumah sakit yang menjadi rujukan covid-19. Dengan adanya ini ibu yang akan melakukan kontrol ulang pasca nifas akan merasa khawatir akan kesehatannya dan anaknya dan akan meningkatkan risiko ibu terkena *postpartum blues*.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan oleh Peneliti bahwa, ibu yang mengalami *postpartum blues* bukan dikarenakan pengetahuan ibu yang buruk namun, ada faktor lain yang menjadi penyebab.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada di kepala kita. Kita dapat mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang kita miliki. Selain pengalaman, kita juga bisa tahu karena diberitahu oleh orang lain. Tingkat pengetahuan ibu yang baik tidak saja oleh karena ibu berpendidikan tinggi tetapi juga dipengaruhi oleh informasi yang beragam yang diperoleh ibu. Serta menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan dan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung lebih mudah untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Sedangkan semakin rendah pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Notoatmodjo (2007), juga mengatakan faktor penentu atau determinan perilaku yang sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultansi dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Wawan *et al* (2010) menyatakan perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme dipengaruhi baik oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan ini merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia.

Azwar (2009), menyebutkan bahwa faktor lingkungan juga memiliki kekuatan besar dalam menentukan perilaku, bahkan terkadang kekuatannya lebih besar daripada karakteristik individu itu sendiri, pada konteks sosial dan tingkah laku yaitu melibatkan konsep timbal balik. Tingkah laku, lingkungan dan ciri-ciri pribadi merupakan faktor-faktor yang saling bergantung satu sama lain. Lingkungan yang diciptakan manusia dapat memberikan penguat yang positif dan negatif. Lingkungan disekitar responden merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu, dalam hal ini yaitu *baby blues* pada ibu *postpartum*. Lingkungan yang mendukung dapat mendorong ibu untuk berperilaku sehat, salah satu contoh adalah dukungan sosial baik dukungan keluarga maupun dukungan suami.

### C. Hambatan penelitian

#### 1. Hambatan penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menemukan beberapa hambatan saat pengambilan data diantaranya:

- a. Dikarnakan karena wabah covid-19 sedang terjadi saat ini mengharuskan peneliti pindah tempat penelitian dan melakukan studi pendahuluan dari awal sehingga memerlukan waktu yang panjang untuk pengambilan data.
- b. Mengingat rumah sakit umum daerah menggala adalah rumah sakit rujukan covid -19 saat peneliti mengajukan surat penelitian dari pihak rumah sakit. Mempertimbangkan bagi mahasiwa yang akan melakukan penelitian di rumah sakit tersebut. Setelah mendapat izin penelitian saat peneliti mengambil data peneliti harus mematuhi protokol yang telah diterapkan seperti sosial distancing sehingga tidak ada interaksi yang cukup antara resonden dan peneliti.
- c. Proses pengambilan data yang lama akibat pembatasan resonden yang datang maka pengambilan membutuhkan waktu yang lama.
- d. Peneliti tidak menggali informasi lebih dalam terkait *postartum blues*.