

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG POST PARTUM BLUES DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES DI KECAMATAN CILANDAK JAKARTA

**Nelly Febriani**

Program Studi Ilmu Keperawatan, FIKES UPN "Veteran" Jakarta  
Jl. R.S. Fatmawati pondok Labu Jakarta Selatan – 12450  
Telp. 021-7656971

---

## Abstract

*Post partum blues is sorrowful feeling which presented by crying, lonely feeling, or deduction, dread, confusion, restlessness, tired, negligence, and cannot sleep by after bearing. Period of natural child bed of transformation of physical and psychological is able to stress result. That Impact at mother can less self manage, and at baby, less is obtaining of emotional warm feeling a period of child bed, so that influence growth and also next grow the baby. Post Partum blues can be partum post depression or even partum post psychosis getting handling. Mother who progressively felt weight. The purpose of this research to identify Knowledge Level Relation of child bed mother about post partum blues with occurrence number of post partum blues. This research is conducted in District of Cilandak Center Health of Society South Jakarta. Research use method of cross sectional. Sampling method used is sampling random sample. Sample counted 68 people that is child bed mother in the district of Cilandak Center Health of Society, South Jakarta. The Research data obtained through questionnaire, tabulation process and then analysed using test of chi square with confidence level 0.05. Result of research indicate that knowledge level of child bed mother have relation having a meaning with occurrence number of post partum blues with p value 0,007. Lower knowledge responder to happened blues partum post 4,400 bigger times ( 95%CI=1,588-12,193) compared to high knowledge responder ( value p = 0,007). Sees result of research hence required existence of level of high knowledge at child bed mother about post partum blues causing is expected able to reduce case of post partum blues.*

**Key Words:** *knowledge, post partum blues, Incident post partum blues*

---

## PENDAHULUAN

*Post partum blues* adalah suatu sindrom gangguan efek ringan yang sering tampak pada hari ketiga sampai hari keenam setelah melahirkan (Henderson, 2006: 512). *Post partum blues* atau *maternity blues* atau *baby blues* dimengerti sebagai sindrom gangguan mental yang ringan. Masyarakat umumnya tidak merasa penyakit tersebut sehingga tidak terdiagnosis dan tertatalaksana dengan seharusnya. Akhirnya menimbulkan masalah yang cuk-

up menyulitkan, dimana bisa berkembang menjadi keadaan yang lebih berat yakni depresi post partum dan psikosis post partum. Dampak yang ditimbulkan menyangkut hubungan perkawinan dan juga perkembangan anak.

Adanya perubahan hormon-hormon merupakan faktor utama yang disinyalir terjadinya *post partum blues* ini, namun tidak menutup kemungkinan terdapatnya faktor-faktor lain yang turut andil dalam terjadinya *post partum blues*. Kebanyakan dari mereka merasakan gejala yang terjadi tidak



terlalu mengganggu atau ringan, namun sebagian lagi merasakan hal tersebut sebagai suatu gangguan yang menetap. Depresi sering merupakan gejala yang kurang mendapat perhatian oleh penderita maupun oleh mereka yang merawatnya.

Angka kejadian *post partum blues* di luar negeri cukup tinggi mencapai 26-85%. Secara global diperkirakan 20% wanita melahirkan menderita *post partum blues*. Di Belanda tahun 2001 diperkirakan sekitar 2-10% ibu melahirkan mengidap gangguan ini. Diperkirakan 50-70% ibu melahirkan menunjukkan gejala-gejala awal kemunculan *post partum blues*, walau demikian gejala tersebut dapat hilang secara perlahan karena proses adaptasi yang baik serta dukungan dari keluarga yang cukup. Suatu penelitian di negara yang pernah dilakukan seperti di Swedia, Australia, Italia dan Indonesia dengan menggunakan EDPS (Edinburg Postnatal Depression Scale) tahun 1993 menunjukkan 73% wanita mengalami *post partum blues*. (<http://www.indocina.net> diakses tanggal 06 Agustus 2008)

Penelitian yang dilakukan oleh Le Masters (1988, dalam Henderson, 2006) yang melibatkan suami istri muda dari kelas sosial menengah mengajukan hipotesis bahwa 83% dari mereka mengalami krisis setelah kelahiran bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Savere (1991) menunjukkan 90% dari penderita *post partum blues* tidak mengetahui apa yang dialami mereka. 1 dari 8 ibu yang melahirkan pertama kali akan mengalami depresi setelah persalinan dan pada mereka yang telah mengalami hal ini sebelumnya akan mempunyai risiko 1 dari 4 persalinan untuk mengalami hal yang sama.

Gangguan ini sebelumnya tidaklah umum terjadi pada masyarakat yang memiliki konsep budaya timur, namun belakangan hal ini banyak dialami ibu-ibu yang melahirkan dan angka kejadiannya pun mendekati apa yang terjadi di barat.

Di Indonesia masih belum banyak diketahui angka kejadian, mengingat belum adanya lembaga terkait yang melakukan penelitian terhadap kasus tersebut. *Midwives Rules* (1993) meyakini 10-15% ibu yang melahirkan mengalami gangguan ini dan hampir 90% mereka tidak mengetahui *post partum blues*. Penelitian yang dilakukan di Bandung menemukan angka terjadi *post partum blues* pada ibu setelah melahirkan meningkat sebanyak 10% dari angka 15% menjadi 25%. Secara tidak kita sadari ternyata gangguan ini mulai menunjukkan presentase yang cukup besar, penelitian yang dilakukan pun masih sangat jarang, sehingga perlu dilakukan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan *post partum blues*.

*Post partum blues* sering kali terabaikan dan

kurang mendapat perhatian oleh penderita maupun oleh mereka yang merawatnya. Banyak ibu yang berjuang sendiri dan sering kali kondisi ini tidak disadari oleh ibu maupun keluarga, sang ibu merasakan hal ini namun tidak benar-benar mengetahui apa yang sedang terjadi.

Perlu adanya penelitian terlebih dahulu mengenai pemahaman masyarakat mengenai *post partum blues* termasuk para ibu nifas, karena gangguan perasaan yang akan ditimbulkan sangat terasa setelah para ibu tersebut melahirkan dan masuk dalam periode *puerperium*/nifas. Hal ini dimaksudkan agar para ibu dapat mengetahui dan memahami mengenai *post partum blues* yang disebabkan adanya perubahan pada fisik dan psikologi, sehingga mereka tahu apa yang akan dilakukan.

Data dari Suku Dinas Kesehatan Masyarakat Jakarta Selatan tahun 2006 dilaporkan terdapat angka kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta sebanyak 12% yang terjadi pada ibu nifas di Ruang Bersalin Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2006 terhadap 120 responden, dimana terdapat 14 responden atau 12% mengalami *post partum blues* dan 106 responden atau 88% tidak mengalami *post partum blues*.

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya. (Sonny, 2001: 22)

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum individu menyadari perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni :

- Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- Interst* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut.
- Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- Trial* (mencoba) dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- Adaption* (penerimaan) dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

### Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Abdul, dkk, 2002) Involusi uterus merupakan suatu proses



dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat 60-50 gr. Peningkatan kadar estrogen dan progesteron bertanggung jawab untuk pertumbuhan masif uterus selama masa hamil. Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Warna serviks sendiri merah kehitaman karena penuh pembuluh darah. an desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju.

Pada hari kedua atau ketiga post partum, kadar estrogen dan progesteron turun drastis, sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan apa saat ini mulai terjadi sekresi ASI. Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat spasme sfingter dan edema leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan.

Kerap kali diperlukan waktu 3 – 4 hari sebelum faal usus kembali normal. Setelah terjadi diuresis yang mencolok akibat penurunan kadar estrogen, volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke-5. Selama periode pasca partum terjadi perubahan hormon yang besar. Pengeluaran plasenta menyebabkan penurunan yang signifikan hormon-hormon yang diproduksi oleh plasenta. Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan.

### **Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas**

Periode ini diekspresikan oleh reva rubin yang terjadi 3 tahap yaitu: (1) *Taking In period*. Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahan membuat ibu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. (2) *Taking Hold Period*. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase *taking hold*, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu perasaannya sangat sensitif sehingga mudah

tersinggung jika komunikasinya kurang hati-hati. (3) *Letting Go Period*. Fase ini merupakan fase penerimaan tangguang jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

### **Konsep Dasar Post Partum Blues**

*Post partum blues* adalah perasaan sedih yang ditampilkan dengan menangis, perasaan kesepian, penolakan, kecemasan, kebingungan, kegelisahan, kelelahan, kelalaian, dan tidak bisa tidur yang dialami setelah melahirkan. (Bobak, Irene, M, 2000: 243). Menurut Ambarwati (2008), terdapat beberapa faktor resiko yang dapat memicu terjadinya *post partum blues*, yaitu :

- 1) Ibu yang pernah mengalami gangguan kecemasan termasuk depresi sebelum hamil.
- 2) Kejadian-kejadian sebagai stresor-stresor yang terjadi pada ibu hamil, seperti kehilangan suaminya, tekanan lingkungan.
- 3) Kondisi bayi yang cacat, atau memerlukan perawatan khusus pasca melahirkan yang tidak pernah dibayangkan oleh sang ibu sebelumnya.
- 4) Tidak adanya perencanaan kehamilan atau kehamilan yang tidak diharapkan.
- 5) Ketergantungan pada alkohol atau narkoba.
- 6) Kurangnya dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga, suami, dan teman.
- 7) Kurangnya kasih sayang dimasa kanak-kanak.
- 8) Adanya keinginan untuk bunuh diri pada masa sebelum kehamilan.

### **Patofisiologi**

Perubahan hormon dari fase kehamilan ke fase persalinan menimbulkan efek pada perubahan psikologis ibu nifas. Kadar estrogen turun setelah melahirkan, ternyata memiliki efek supresi aktivitas enzim monoamine oksidase, yaitu suatu enzim otak yang bekerja menginaktifkan baik noradrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi. Hormon tiroid yang berfungsi membantu proses metabolisme juga mengalami penurunan saat melahirkan. Tingkat tiroid yang rendah bisa menyebabkan gejala depresi, termasuk *mood* depresi, kehilangan semangat hidup, gusar, lemas, sukar berkonsentrasi dan bertambahnya berat tubuh.

Riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi pada kehamilan dan lamanya persalinan, dan lebih



banyak dialami oleh wanita primipara (faktor paritas). Faktor usia yang terlibat dalam terjadinya *post partum blues* bahwa lebih banyak ditemukan pada perempuan kurang dari 20 tahun, mengingat bahwa peran seorang ibu dan segala yang berkaitan dengan bayinya merupakan situasi yang sama sekali baru bagi dirinya dan dapat menimbulkan stres.

Faktor pendidikan, perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah, dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka.

Faktor selama proses persalinan, hal ini mencakup lamanya persalinan, serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan. Diduga semakin besar trauma fisik yang ditimbulkan pada saat persalinan, maka akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul dan kemungkinan perempuan yang bersangkutan akan mengalami *post partum blues* yang cepat sekali menjadi depresi pascasalin. Status perkawinan yang jelas diinginkan atau tidak terkait pula dengan keharmonisan.

Faktor dukungan sosial, seperti banyaknya kerabat yang membantu pada saat kehamilan, persalinan dan pascasalin, beban seorang ibu karena kehamilannya sedikit banyak berkurang.

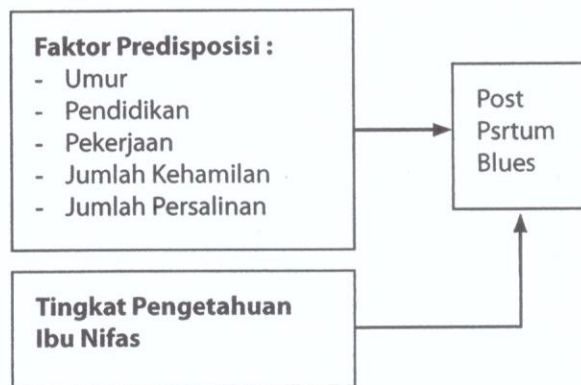
### Komplikasi

*Post partum blues* dapat meningkat pada tahap selanjutnya yang dinamakan depresi post partum dengan karakteristik biasa terjadi mimpi buruk lebih sering, insomnia lebih sering, fobia yang terus menerus dan irasional dan dapat berlanjut pada post partum psikosis dimana sudah terjadi pada tahap yang mengancam jiwa baik siibu dan bayi. Post partum psikosis, dalam kondisi seperti ini terjadi tekanan jiwa yang sangat berat karena bisa menetap sampai setahun dan bisa juga selalu kambuh gangguan kejiwaannya setiap pasca melahirkan.

### Penanganan

Penanganan yang dapat diberikan pada ibu nifas apabila mengalami gejala-gejala yang mengarah *post partum blues*, disarankan untuk melakukan hal-hal sebagai berikut: (1) Mintalah bantuan suami atau keluarga jika ibu membutuhkan istirahat untuk menghilangkan kelelahan, (2) Beritahu suami mengenai apa yang sedang ibu rasakan. Mintalah dukungan dan pertolongannya, (3) Buang rasa cemas dan kekhawatiran akan kemampuan merawat bayi, dan (4) Carilah hiburan dan luangkan waktu untuk diri sendiri.

### Kerangka Konsep



### METODOLOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah non eksperimen yang merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana subjek diobservasi satu kali saja dan dengan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada saat pemeriksaan atau pengkajian data. Keuntungan dari metode penelitian "*cross sectional*" ini adalah memudahkan penelitian karena sangat efisien dan tidak memerlukan tindak lanjut.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa responden umur beresiko sebanyak 16 responden (23,5%), dan umur yang tidak beresiko sebanyak 52 responden (76,5%). Tingkat pendidikan pada 68 responden digolongkan menjadi dua kategori yaitu pendidikan rendah (SD, SLTP/ sederajat) dan pendidikan tinggi (SLTA/ sederajat, perguruan tinggi). Berdasarkan hasil penelitian pada 68 responden, sebanyak 48 responden (70,6%) tidak bekerja, dan 20 responden (29,4%) bekerja. Kehamilan yang pernah dialami oleh responden, dari 68 responden sebanyak 26 responden (38,2%) merupakan primigravida, dan 42 responden (61,8%) merupakan multigravida. Persalinan yang pernah dialami oleh 68 responden dimana dalam penelitian ini sebanyak 32 responden (47,1%) merupakan primipara, dan 36 responden (52,9%) merupakan multipara. Hasil penelitian terhadap 68 responden diketahui tingkat pengetahuan responden yang tinggi dan rendah berjumlah sama. Hasil penelitian menunjukkan dari 68 jumlah responden sebanyak 32 responden (47,1%) mengalami *post partum blues* dan 36 responden (52,9%) responden tidak mengalami *post partum blues*.



Menurut hasil analisis hubungan antara umur ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur beresiko dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 16 responden (23,5%). Sedangkan responden yang memiliki umur tidak beresiko dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 18 responden (34,6%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara umur ibu nifas dengan angka kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,000 dengan ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara umur ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta. teori Prince (1996 dalam Henderson,2006) yang menyebutkan keadaan krisis situasi, pengalaman yang menyangkut kesiapan menjadi orang tua, beban peran dalam lingkungan sosial dapat menimbulkan masalah pada wanita setelah melahirkan, termasuk mereka yang berusia 21 sampai 35 tahun. Menurut hasil analisis hubungan antara pendidikan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 12 responden (38,7%). Sedangkan responden yang memiliki pendidikan tinggi dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 20 responden (54,1%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara tingkat pendidikan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,232 dengan ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta. Penelitian ini sesuai dengan Wiknjosastro (1999) yang menyebutkan pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi oleh individu, namun pada sebagian orang tingkat pendidikan tidak mempengaruhi pola sikap hal tersebut lebih besar berasal dari lingkungan yang diterima oleh setiap individu. Menurut hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 27 responden (56,3%). Sedangkan responden yang bekerja dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 5 responden (25,0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara pekerjaan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,032 dengan ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ambarwati (2008) bahwa ibu-ibu yang hanya bekerja dirumah mengu-

rusi anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai *blues* karena rasa lelah dan letih yang mereka rasakan.

Menurut hasil analisis hubungan antara jumlah kehamilan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* menunjukkan bahwa responden primigravida dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 17 responden (65,4%). Sedangkan responden yang mengalami multigravida dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 15 responden (35,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara jumlah kehamilan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,025 dengan ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara jumlah kehamilan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta. Kehamilan secara tradisional dipandang sebagai krisis emosi oleh beberapa ahli psikologi. Kondisi yang dialami wanita pada saat pertama kali mengalami kehamilan merupakan kondisi yang baru yang dihadapi sehingga tidak jarang dapat menimbulkan stres baginya.

Menurut hasil analisis hubungan antara jumlah persalinan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* menunjukkan bahwa responden primipara dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 22 responden (68,8%). Sedangkan responden yang mengalami persalinan multipara dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 10 responden (27,8%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara jumlah persalinan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,001 dengan ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara jumlah persalinan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta. teori Sherwen (1999) yang menyebutkan bahwa proses persalinan, lamanya persalinan hingga komplikasi yang dialami setelah persalinan dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami semakin besar trauma psikis yang muncul, dan hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka.

Menurut hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan responden mengenai *post partum blues* dengan kejadian *post partum blues* menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 22 responden (64,7%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan kejadian *post partum blues* sebanyak 10 responden (29,4%) Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang *post partum blues* dengan kejadian *post*



*partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,007 dengan ( $\alpha = 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang *post partum blues* dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek sehingga pengetahuan merupakan faktor penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan yang rendah seperti pengetahuan tentang *post partum blues* yang dimiliki oleh ibu nifas dapat mempengaruhi terjadinya *post partum blues*. Sesuai dengan teori Helman, 1990 bahwa pentingnya informasi yang didapatkan oleh para ibu setelah melahirkan menurunkan tingkat kecemasan dan krisis situasi. Hal ini pun didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Hikmah (2006) bahwa Informasi asuhan nifas memiliki hubungan yang bermakna untuk mencegah terjadinya *post partum blues*.

## SIMPULAN

Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta, berada pada tingkat yang seimbang antara pengetahuan tinggi yaitu 50% dan pengetahuan rendah yaitu 50%.

Adanya kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta pada tahun 2008 sebesar 47,1%.

Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta, dengan hasil uji statistik *Chi Square* antara umur ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,000 dengan ( $\alpha = 0,05$ ).

Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta, berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara tingkat pendidikan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,232 dengan ( $\alpha = 0,05$ ).

Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta, berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara pekerjaan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,032 dengan ( $\alpha = 0,05$ ).

Ada hubungan yang bermakna antara jumlah kehamilan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta,

berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara jumlah kehamilan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,025 dengan ( $\alpha = 0,05$ ).

Ada hubungan yang bermakna antara jumlah persalinan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta, berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara jumlah persalinan ibu nifas dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,001 dengan ( $\alpha = 0,05$ ).

Ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang *post partum blues* dengan kejadian *post partum blues* di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta, berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* antara tingkat pengetahuan ibu nifas tentang *post partum blues* dengan kejadian *post partum blues*, diperoleh *p value* sebesar 0,007 dengan ( $\alpha = 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Eny Ratna, S.Si.T & dkk. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Anoraga, Pandji. S.E. M.M, 2006. *Psikologi Kerja*. Jakarta: PT.RENIKA CIPTA.
- Bakhtiar, Amsal, Prof. Dr. M.A., 2007. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Bobak, Irene M, RN, PhD, FAAN. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Brockopp, Young Dorothy. 2000. *Dasar-dasar Riset Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Cahyono, 2008. *Perasaan sedih setelah melahirkan* <http://www.indocina.net>, diakses tanggal 06 Agustus 2008.
- Dewi, 2008. *Hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian Post partum blues di wilayah kerja Puskesmas Ngenplak Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta <http://etd.eprints.ums.ac.id>. diakses tanggal 3 Januari 2009.
- Hartono. 2008. *SPSS. 16.0 Analisa Data Statistika dan Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Henderson, Christine. 2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC.



- Hidayat, Alimul, Aziz, A. 2007. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Alimul, Aziz, A., 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hikmah, Fauziah, Laurencia. 2006. *Faktor-faktor yang mempengaruhi post partum blues pada ibu nifas Di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*, Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah
- Keraf, Sonny, A., 2001. *Ilmu Pengetahuan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Meliono, Irmayanti, dkk, 2007, *Pengetahuan dalam kesehatan* [http:// www. blogspot .co.id](http://www.blogspot.co.id) diakses tanggal 24 Agustus 2008
- Notoatmodjo, Soekidjo, Dr. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pillitteri, Adele. 2002. *Perawatan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: EGC
- Priyatno, Dwi. 2008. *Mandiri Belajar SPSS Analisa Data dan Uji Statistik*. Yogyakarta: Mediacom.
- RS. Mitra Keluarga, 2008, *Post Partum Blues* diakses tanggal 06 Agustus 2008, (<http://www.mitrakeluarga.com>)
- Saifuddin, bari, Abdul, SpOG, MPH, dr., Prof., 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastroasmoro, Sudigdo. Prof. DR. Sp.A(K). 2006. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi kedua*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Setiadi. 2007. *Konsep Penulisan & Riset Keperawatan*. Surabaya: Graha Ilmu
- Sherwen. Laurie. N. 1999. *Maternity Of Nursing*. New Jersey: Appleton & Lange.
- Surajiyo, Drs., 2007. *Ilmu Filsafat*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Sutiono Cah, 2008. *Post Partum Blues*, diakses 07 Agustus 2008. (<http://keluargabahagia.epajak.org/>)
- Wiknjosastro, Hanifa, DSOG, dr., Prof. 1999. *Ilmu Kebidanan Edisi ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo.
- Windarsih, Nining Sri. 2006. *Hubungan antara support suami dengan resiko terjadinya post partum blues di bangsal kebidanan RSUD DR. Moewardi Surakarta*. <http://etd.library.ums.ac.id> diakses tanggal 3 Januari 2009.
- .....2000. *Perawatan Maternitas dan Genekologi Perawat dan Keluarga*. Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan keperawatan Bandung.