

PENATALAKSANAAN ASUHAN PADA IBU POSTPARTUM BLUES DI KLINIK MANDA MEDAN

Elvalini Warnelis Sinaga¹, Risa Tantry Gultom², Eva Nirwana Natalia Hutabarat³

^{1,2,3}Dosen S1 Kebidanan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Feb 15, 2024

Revised Mar 19, 2024

Accepted Mar 22, 2024

Keywords:

Midwifery Care

Postpartum Blues

ABSTRACT

Postpartum blues Approximately 70-80% of post-partum mothers experience mood or feeling disorders, in general this condition is still considered normal, is felt from 2-3 days after giving birth and normally disappears after 2 weeks postpartum. This study provides comprehensive midwifery care for pregnant women, maternity, postpartum, BBL, neonates and family planning using a midwifery management approach to Ny. "D" with the case of the ASI Dam. Care in this study with observation and evaluation. The subject of this care is Mrs. "D" with POSTPARTUM BLUES at Manda Clinic. This research activity is about the handling of POSTPARTUM BLUES in postpartum mothers. The study conducted observations and evaluations of mothers on a regular basis. Observations and evaluations were carried out not only assessing but knowing and assessing the conditions and support for mothers. Husbands and parents are also needed to support mothers. This research was conducted at the Manda Clinic. Factors that cause the appearance of signs and symptoms of the postpartum blues. The results showed that age and parity were not always the triggering factors for postpartum blues symptoms, the causes of postpartum blues were worrying about the baby, maternal fatigue factor, comments from people around about the mother, husband's support and presence, adaptation to the baby's presence.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Elvalini Warnelis Sinaga,

Program Studi Kebidanan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: geoffreygopaz@gmail.com

1. INTRODUCTION

Masa nifas merupakan masa krisis bagi perempuan, pasangan, dan keluarga akibat perubahan fisik, psikis, dan struktur keluarga sehingga memerlukan adaptasi atau penyesuaian selama 6-8 minggu [1]. Postpartum *blues* ini merupakan perubahan suasana hati menjadi lebih cemas, sedih, ketakutan, rasa panik berlebihan dan terbatas pada diri sendiri. Namun postpartum *blues* seringkali terabaikan karena kurang memahami mengenai masalah psikologi dan belum adanya instrumen penilaian masalah kesehatan mental yang digunakan oleh tenaga kesehatan sehingga berdampak buruk bagi ibu dan bayi [2]. Masa nifas merupakan masa pemulihan paska persalinan hingga seluruh organ reproduksi wanita pulih kembali sebelum kehamilan berikutnya. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 88,3 menunjukkan ada penurunan cakupan sejak 2 tahun terakhir [3].

Postpartum blues yang dialami oleh 37% hingga 67% perempuan di Indonesia dipengaruhi oleh tanggung jawab, tugas, dukungan sosial, budaya, dan ekonomi. Negara Indonesia belum memiliki instrumen yang dapat mendeteksi kesedihan ibu melalui perilaku *bonding attachment* [4]. *Postpartum Depression* (PPD) sangat penting karena tingkat prevalensinya sebesar 13%, risiko bunuh diri yang tinggi, dan gangguan mental jangka panjang. Perawatan universal tidak tersedia, sehingga intervensi nutrisi dan hormonal diharapkan dapat dikembangkan [5].

Depresi pascapersalinan (PPD) adalah kondisi pascapersalinan utama yang mempengaruhi banyak wanita. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 19,8% wanita hamil di negara-negara terbelakang mengalami depresi pasca melahirkan [6]. Berdasarkan permasalahan yang ditemukan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang penatalaksanaan asuhan pada ibu postpartum blues di klinik manda medan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. "D" dengan kasus Bendungan ASI.

2. RESEARCH METHOD

Metode asuhan ini adalah dengan observasi dan evaluasi dimana peneliti biasa mengetahui dan menilai keadaan ibu dan pemahaman bagaimana penanganan postpartum blues agar tidak ada dampak yang tidak diinginkan yang mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi. Peneliti mengobservasi dan mengevaluasi keadaan ibu, tidak hanya menilai tetapi mengetahui tehnik keadaan ibu agar tidak terjadinya post partum blues berkepanjangan. Peneliti menganjurkan suami atau ibu untuk sama sama merawat bayi. Penelitian ini dilakukan di Klinik Manda, pada tanggal 29 April 2022.

3. RESULTS AND ANALYSIS

a. Kehamilan

Hasil anamnesa terhadap Ny. D sudah 8 kali melakukan kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan yaitu 1 kali pada trisemester I, 2 kali pada trisemester II dan 5 kali pada trisemester III. Standar kunjungan ANC yaitu 1 kali pada trisemester I (usia kehamilan 12 minggu), 2 kali pada trisemester II (usia kehamilan 20 dan 26 minggu) dan 5 kali pada trimester III (usia kehamilan 30, 34, 36, 38 dan 40 minggu) [3]. Ketika penulis melakukan asuhan pada Ny. D di usia kehamilan 37 minggu 2 hari, Ny. D mengatakan keluhan yang dialaminya yaitu sering buang air kecil. Sehingga penulis memberitahu bahwa keluhan sering buang air kecil yang dialami ibu disebabkan posisi janin yang sudah memasuki pintu atas panggul dan memberi tekanan pada kandung kemih sehingga menyebabkan ibu sering kencing, dan penulis memberikan anjuran untuk mengurangi minum pada saat malam hari sehingga tidak menyebabkan keletihan untuk bolak-balik ke kamar mandi.

Para ibu memerlukan bantuan, dan mengetahui alasannya sangat penting untuk terapi yang efektif [7]. Faktor risiko yang paling umum diidentifikasi adalah riwayat stress, kurangnya dukungan sosial, pelecehan saat ini atau di masa lalu, depresi prenatal, dan ketidakpuasan perkawinan atau pasangan [8].

b. Persalinan

Kegiatan penelitian ini tentang penanganan post partum blues pada ibu nifas. Peneliti melakukan observasi dan evaluasi kepada ibu secara bertahap, observasi dan evaluasi yang dilakukan tidak hanya mengetahui dan kemajuan post partum blues tetapi juga mengetahui dan menilai kondisi dan dukungan untuk ibu. Status hidrasi ibu juga perlu diperhatikan dan jika kemungkinan, ibu dapat diminta untuk memakan-makanan bergizi sehingga meningkatkan daya tahan tubuh dan memperbanyak minum. Peneliti telah mengobservasi dan mengevaluasi keadaan ibu dengan memeriksa keadaan ibu secara bertahap. Ibu terlihat sering menangis sambil berbicara, ibu jarang menyusui anaknya, tampak ibu juga merasa kelelahan dan tidak suka dengan kehadiran bayinya. Berdasarkan observasi tersebut telah menunjukkan bahwa ibu mengalami post partum blues.

Peneliti menganjurkan ibu untuk beristirahat dan mendukung ibu untuk merawat bayinya, Peneliti ini dilakukan di Klinik Manda, pada tanggal 29 April 2022. Observasi dan evaluasi ini mulai dilakukan pada pukul 10.00 WIB hingga pada tanggal 16 Mei 2022 pukul 09.00 Wib. Prevalensi depresi pascapersalinan di Asia berkisar antara 3,5% hingga 63,3%, dengan Malaysia dan Pakistan [9].

c. Masa Nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny. D dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu kunjungan nifas 1 pada tanggal 18 Mei 2022, kunjungan nifas 2 pada 24 Mei 2022, kunjungan nifas 3 pada 07 Juni 2022 dan kunjungan nifas 4 pada 19 Juli 2022. Pada kunjungan nifas pertama didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, *lochea rubra*, memberikan ibu pendidikan kesehatan mencegah terjadinya perdarahan masa nifas, KIE pentingnya ASI eksklusif, serta memberikan dukungan

emosional kepada ibu yakni dengan memberikan perhatian dalam menjalani peran ibu serta dukungan informasional terkait perubahan psikologis selama nifas. Fase pascapersalinan rentan terhadap masalah kesehatan mental. Sebagai tenaga kesehatan penting memberikan perawatan terbaik yakni dengan pendekatan holistik dan terpadu serta melibatkan dukungan dari pasangan dan tenaga kesehatan profesional [10]. Postpartum blues merupakan masalah kesehatan mental yang muncul pada masa nifas. Postpartum blues adalah salah satu gejalanya. Gangguan psikopatologis yang paling ringan dan paling umum terjadi pada minggu pertama hingga sepuluh hari setelah melahirkan, memuncak antara tiga hingga lima hari pascapersalinan dan menurun 10 hingga dua belas hari setelahnya. Postpartum blues mempunyai kemampuan untuk meramalkan depresi pasca melahirkan, dan jika terus berlanjut dapat menyebabkan masalah mental yang lebih serius [11].

Pada kunjungan nifas kedua didapatkan TTV dalam batas normal. TFU 2 jari dibawah pusat, *lochea sanguinolenta*, dan ibu mengalami sakit ditangan dan mudah pegal juga di tangan setelah persalinan, bidan memberitahu ibu manfaat senam nifas untuk menghilangkan rasa pegal-pegal yang dialami ibu, menganjurkan ibu perawatan payudara dan menganjurkan ibu mengkonsumsi gizi seimbang serta banyak minum karena keadaan ibu yang sedang dalam menyusui, setelah dilakukan penatalaksanaan tersebut masalah bendungan ASI ibu telah teratasi. Tenaga kesehatan berperan penting dalam mencegah dan mendeteksi risiko depresi pasca melahirkan, sehingga diharapkan temuan penelitian yang diberikan kepada Puskesmas dapat bermanfaat dalam membantu ibu dan pasangan dalam menghadapi masa nifas [12].

d. Bayi Baru Lahir (BBL)

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. D diawali dengan pengkajian pada tanggal 18 Mei 2022 pukul 12.40 wib. Dimana bayi baru lahir normal, JK: laki-laki, PB: 48 cm, BB: 3250 gram, keadaan umum baik, apgar skor 9/10, IMD sudah dilakukan. IMD akan memperkuat hubungan antar ibu dan bayi dan lebih meningkatkan rasa kasih sayang ibu dengan bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu pemberian vitamin K dan Hb₀, dan melakukan pemotongan tali pusat dengan metode penundaan tali pusat setelah 1 jam bayi lahir dan plasenta. Dan menjelaskan kepada ibu manfaat penundaan pemotongan tali pusat agar ibu mengetahui dilakukannya teknik penundaan pemotongan tali pusat tersebut.

Menjaga kehangatan suhu tubuh bayi dan menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin. Kunjungan neonatus kedua pada 18 Mei 2022 6 jam setelah lahir pukul 22.40 wib. Pada kunjungan ini TTV bayi dalam batas normal, anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin, bayi usia 6 jam tidak ada tanda-tanda masakah komplikasi yang terjadi. Kunjungan neonatus 2 hari tanggal 20 Mei 2022 jam 08.00 wib. Pada kunjungan ini bayi tidak ditemukan tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi, sera bayi menyusu dengan baik. Kunjungan neonatal 6 hari tanggal 26 Juni 2022 pukul 09.00 wib. Pada kunjungan ini bayi tidak ditemukan tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi, selera bayi menyusu dengan baik tetapi bayi sedikit rewel. Ibu nifas terkadang lelah dalam mengatasi bayi rewel, oleh sebab itu Bidan wajib melibatkan peran suami dan keluarga dalam memberikan dukungan dan turut membantu ibu dalam merawat bayi.

Sebuah penelitian menemukan bahwa 11 ibu primipara mengalami kecemasan berat dalam merawat bayi baru lahir usia 0-7 hari, sedangkan 11 ibu mengalami kecemasan sedang. Pendidikan sekolah menengah dikaitkan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Saran bagi ibu nifas antara lain meningkatkan informasi tentang perawatan bayi baru lahir dan memberdayakan tenaga kesehatan untuk memberikan dukungan [13].

4. CONCLUSION




Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi dan evaluasi dimana peneliti bias mengetahui dan menilai keadaan ibu dan memahami bagaimana penanganan post partum blues pada ibu nifas agar tidak terjadi dampak buruk pada kesehatan mental ibu. Peneliti mengobservasi dan mengevaluasi keadaan ibu secara bertahap sejak masa kehamilan, persalinan dan masa nifas. Observasi dan evaluasi yang dilakukan tidak hanya mengetahui dan kemajuan ibu dan bayi tetapi juga mengetahui dan menilai kondisi psikologis ibu dan dukungan yang diperoleh ibu. Peneliti melakukan penelitian di Klinik Manda, pada tanggal 29 April 2022 sampai tanggal 5 juni 2022, dengan kasus ibu depresi postpartum. Dapat disimpulkan pentingnya Bidan mengikuti pelatihan *postpartum depression* (PPD) dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas Bidan dalam menskrining masalah kesehatan mental sehingga dapat menentukan tindak lanjut yang lebih efektif.

REFERENCES

- [1] Kementerian Kesehatan RI, "Mengenal Postpartum Blues," 2023. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2796/mengenal-postpartum-blues (accessed Nov. 10, 2023).
- [2] D. Kurniawati and E. A. Septiyono, "Determinants of Postpartum Blues in Indonesia," *Pedimaternal Nurs. J.*, vol. 8, no. 1, pp. 45–52, 2022.

- [3] Kemenkes RI, “Profil Kesehatan Indonesia,” 2020. www.depkes.go.id.
- [4] S. Manurung and S. Setyowati, “Development and validation of the maternal blues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues.,” *Malaysian Fam. physician Off. J. Acad. Fam. Physicians Malaysia*, vol. 16, no. 1, pp. 64–74, Mar. 2021, doi: 10.51866/oa1037.
- [5] Y. Dowlati and J. H. Meyer, “Promising Leads and Litfalls: a Review of Dietary Supplements and Hormone Treatments to Prevent Postpartum Blues and Postpartum Depression,” *Arch. Womens. Ment. Health*, vol. 24, no. 3, pp. 381–389, 2021, doi: 10.1007/s00737-020-01091-3.
- [6] M. M. McKelvey, J. Espelin, DNP, APRN, CNE, and PMHNP-BC, “Depression : Beyond the ‘ Baby Blues ,”” no. June, 2018.
- [7] I. Kumalasari and Hendawati, “Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang,” vol. 14, no. 2, pp. 91–96, 2019.
- [8] B. F. Hutchens and J. Kearney, “Risk Factors for Postpartum Depression: An Umbrella Review,” *J. Midwifery Women’s Heal.*, vol. 65, no. 1, pp. 96–108, 2020, doi: 10.1111/jmwh.13067.
- [9] H. K. Gondo, “Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) pada Post Partum Blues Harry,” p. 282, 2018.
- [10] A. Ningsih and H. B. K. Hutasoit, “Depresi Pasca Melahirkan : Pencegahan dan Penatalaksanaan,” *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 3, pp. 485–493, 2023, doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i2.9342>.
- [11] G. Arisani, “Hubungan kecemasan , cara persalinan dan onset laktasi dengan kejadian postpartum blues,” vol. 10, no. 2, pp. 149–160, 2021, doi: 10.26714/jk.10.2.2021.149-160.
- [12] F. Sukma, “Masalah Menyusui sebagai Determinan Terjadinya Risiko Depresi Postpartum pada Ibu Nifas Normal,” vol. 2, no. 3, pp. 121–131, 2020, doi: 10.33860/jbc.v2i3.69.
- [13] A. D. Anjani, “Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Pada Ibu Primipara Dalam Melakukan Perawatan Bayi Baru Lahir Usia 0 - 7 Hari,” *J. Kebidanan*, vol. 2, no. 3, pp. 107–110, 2016.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Elvalini Warnelis Sinaga, Gelar D-III diperoleh dari Akademi Kebidanan Imelda Medan, Jurusan Kebidanan pada tahun 2009. Gelar Sarjana diperoleh dari Poltekes Kemenkes RI Medan, Jurusan Bidan Pendidik Tahun 2011. Magister Kesehatan diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, Jurusan Kesehatan Reproduksi pada tahun 2018. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi S-1 Kebidanan Universitas Imelda Medan.</p>
	<p>Risa Tantry Gultom S.Tr.Keb., M.Keb, Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi S-1 Kebidanan Universitas Imelda Medan.</p>
	<p>Eva Nirwana Natalia Hutabarat, SKM, M.KM, Gelar D-III diperoleh dari Akademi Kebidanan Imelda Medan, Jurusan Kebidanan pada tahun 2010. Gelar Sarjana diperoleh dari STIKes Deli Husada Deli Tua, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Tahun 2013. Magister Kesehatan diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2018. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi D-III Kebidanan Universitas Imelda Medan.</p>