



**BHAMADA**  
 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan  
<http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik>  
 email: [jitkbhamada@gmail.com](mailto:jitkbhamada@gmail.com)



## **LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ADAPTASI PSIKOLOGI (*Postpartum Blues*) PADA MASA NIFAS (*Puerperium*)**

**Muliatul Jannah<sup>1</sup>, Nurul Latifah<sup>2</sup>**

Midwifery Program, Medical Faculty, Sultan Agung Islamic University Semarang  
 Email [muliatuljannah@unissula.ac.id](mailto:muliatuljannah@unissula.ac.id), [nurullatifah@std.unissula.ac.id](mailto:nurullatifah@std.unissula.ac.id) – Phone: (024) 6583584

### **Info Artikel**

Sejarah artikel,  
 Diterima: November 2021  
 Disetujui: Maret 2022  
 Dipublikasi: April 2022

### **Kata kunci:**

*Adaptasi Psikologi, Nifas, Faktor, Postpartum blues, Postpartum Depression*

### **ABSTRAK**

Latar Belakang : Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2014). Lebih dari setengah, wanita pasca melahirkan mengalami depresi *postpartum blues* di Indonesia. Yaitu 50 sampai 60 % untuk primipara dan sekitar 50% yang mengalami *post partum* mempunyai riwayat keluarga gangguan mood (Wahyuni & Rumiatur, 2016). Persentase insiden depresi *postpartum* di Asia masih lumayan tinggi dan beragam, yaitu kisaran dari 3.5% hingga 63.3% (Yusuff ASM, Tang L, Binns CW, Lee, 2015). Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi adaptasi psikologi ibu pada masa nifas Metode : Literature ditelusuri melalui sarana media elektronik dengan penuntun kata kunci. Artikel terseleksi 5, yang masing-masing mewakili faktor pengaruh adaptasi psikologi ibu nifas. Hasil : Dari hasil literature review yang telah dipaparkan, semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* pada masa nifas diantaranya, faktor usia, faktor paritas, dukungan sosial suami dan keluarga, jenis persalinan, persalinan yang tidak direncanakan, status sosial ekonomi rendah, pekerjaan paruh waktu, kerentanan biologis, kerentanan psikologis, situasi *stresfull*, dan strategi yang maladaptif. Kesimpulan: Berdasarkan analisa yang telah dilakukan oleh penulis, disimpulkan bahwa dukungan suami maupun keluargalah merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap angka kejadian *postpartum blues* pada masa nifas.

**Keywords:**

Psychological Adaptation,  
Postpartum, Factors,  
Postpartum blues, Postpartum  
Depression

**ABSTRACT**

*Background : The puerperium (puerperium) begins after the birth of the placenta and ends when the uterus returns to its pre-pregnancy state. The postpartum period lasts for about 6 weeks (Prawirohardjo, 2014). More than half of postnatal women experience postpartum blues depression in Indonesia. That is 50 to 60% for primiparas and about 50% who experience postpartum have a family history of mood disorders (Wahyuni & Rumiatur, 2016). The incidence of postpartum depression in Asia is still quite high and varied, ranging from 3.5% to 63.3% (Yusuff ASM, Tang L, Binns CW, Lee, 2015). Objectives : To determine the factors that influence the psychological adaptation of mothers during the postpartum period. Methods : Literature is traced through electronic media with keyword guidance. 5 selected articles, each of which represents a factor influencing the psychological adaptation of postpartum mothers. Results : From the results of the literature review that has been described, all articles explain the results of research on factors that influence the incidence of postpartum blues during the postpartum period, including age, parity factors, husband and family social support, type of delivery, unplanned delivery, socioeconomic status. low income, part-time work, biological vulnerability, psychological vulnerability, stressful situations, and maladaptive strategies. Conclusion : Based on the analysis conducted by the author, it is concluded that husband and family support is the most influential factor on the incidence of postpartum blues during the postpartum period.*

**Alamat Korespondensi:**

Sultan Agung Islamic  
University Semarang  
Jl.Kaligawe KM 4 Semarang,  
Central java, Indonesia

**PENDAHULUAN**

Menurut Prawirohardjo (2014) dalam bukunya “Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu” (Prawirohardjo, 2014). Puerperium atau yang sering dikenal dengan istilah masa nifas ini adalah suatu masa dimana kembalinya keadaan dari alat-alat reproduksi seperti keadaan sebelum hamil dengan jangka waktu 6 – 8 minggu yang bermula setelah plasenta lahir hingga seperti sediakala sebelum hamil (Wahyuni & Rumiatur, 2016). Adapun fase dari masa nifas ini adalah, sebagai berikut :

1. Puerperium Dini. Merupakan periode perbaikan, dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

2. Puerperium Intermedial. Merupakan periode perbaikan menyeluruh alat-alat kandungan dalam kisaran 6-8 pekan.

3. Remote Puerperium. Masa yang diperlukan untuk sembuh dan membaik sempurna terutama jika saat hamil atau persalinan mempunyai komplikasi. Masa untuk membaik sempurna bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun (Walyani, 2015).

Pada masa ini sang ibu akan merasakan beberapa perubahan pada tubuh maupun emosi (Wahyuni & Rumiatur, 2016). Beberapa ibu bisa menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut, namun beberapa lainnya sulit atau bahkan tidak bisa sehingga merasakan gangguan gangguan kejiwaan dengan berbagai macam syndrom atau gejala yang dikenal dengan sebutan postpartum blues (Nirwana, 2011). Namun, di Indonesia kejadian seperti ini tidak terlalu diperhatikan.

Lebih dari setengah, wanita pasca melahirkan mengalami depresi postpartum blues di Indonesia. Yaitu 50 sampai 60 % untuk primipara dan sekitar 50% yang mengalami post partum mempunyai riwayat keluarga gangguan mood (I, Dira & A, 2016). Persentase insiden depresi postpartum di Asia masih lumayan tinggi dan beragam, yaitu kisaran dari 3.5% hingga 63.3% (Yusuff ASM, Tang L, Binns CW, Lee, 2015). Prevalensi depresi postpartum di negara berpendapatan menengah ke bawah yaitu dari 1.9% sampai 82.1% sedangkan di negara berpendapatan tinggi yaitu dari 5.2% sampai 74% (Tikmani SS, Soomro T, 2016).

Penyebab *postpartum blues* menurut Mansur dalam bukunya (2009 : 156-157) antara lain :

1. Faktor hormonal, yakni perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan estrol yang sangat rendah atau sangat tinggi. Kadar estrogen turun berkala setelah melahirkan. Ternyata estrogen memiliki efek tekanan terhadap mobilisasi enzim monoamine oksidase, yaitu suatu enzim otak yang bekerja menginaktivasi, baik noradrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan insiden tekanan jiwa.
2. Faktor demografik, yaitu umur dan paritas.
3. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama kehamilannya akan turut memperparah keadaan ibu pasca melahirkan. Sedangkan pada persalinan, hal-hal yang tidak menyenangkan bagi ibu mencakup lamanya persalinan serta tindakan medis yang digunakan selama proses persalinan, seperti ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar (sectio caesarea) akan dapat menumpuk perasaan takut terhadap peralatan operasi dan jarum.
4. Alasan psikososial wanita yang bersangkutan, seperti derajat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, status sosial ekonomi, serta keadekuatan dukungan sosial dari lingkungannya (suami, keluarga, dan teman).

Kelelahan fisik, kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menimang sepanjang hari bahkan tak jarang di malam buta sangatlah

menguras tenaga. Apalagi jika tidak ada bantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain..

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *literature review*. Dalam penelitian ini dilakukan pencarian literature menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris yang relevan dengan topic. Pencarian dilakukan dengan database antara lain Google Scholar dan PubMed. Tujuan artikel ini adalah untuk mengulas masalah adaptasi psikologi pada masa nifas. Keyword yang digunakan adalah “Adaptasi Psikologi”, “Nifas”, “Faktor”, “*Postpartum blues*”, dan “*Postpartum Depretion*”. Artikel yang diperoleh untuk direview adalah jurnal ilmiah yang sesuai dengan kriteria dan didapat 3 artikel nasional dan 2 artikel internasional yang selanjutnya akan di review.

Artikel pertama merupakan penelitian yang dilakukan oleh Diah Ayu Fatmawati (2015) di Puskesmas wilayah kerja Kota Yogyakarta yang berjudul “Faktor Resiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian *Postpartum Blues*”. Jenis penelitian yang digunakan adalah non eksperimen menggunakan rancangan studi *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.. Jumlah sampel sebanyak 80 reponden didapatkan dengan teknik *accidental sampling*. Analisis yang digunakan untuk mengetahui faktor resiko menggunakan uji statistik *Chi-square* dan regresi logistik. Instrumen dalam penelitian ini adalah data demografi, kuesioner dukungan sosial suami, kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan pedoman wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor resiko memiliki pengaruh terhadap kejadian *postpartum blues*. Faktor yang paling memiliki pengaruh yang signifikan adalah faktor usia, faktor paritas, dan faktor dukungan sosial suami.

Artikel kedua dengan judul “Analisis Faktor-faktor Penyebab Terjadinya *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Nifas” merupakan penelitian yang dilakukan oleh Lina Wahyu Susanti dan Anik Sulistiyanti (2017) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Umi Barokah Boyolali. Model penelitian yang digunakan adalah observasional analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas 2 hari sampai 3 minggu post partum di RSIA Umi

Barokah sebanyak 280 ibu nifas dengan jumlah sampel sebanyak 72 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *cluster randomized sampling*. Analisis data menggunakan Regresi Linear ganda. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa jenis persalinan, kesiapan ibu, dan dukungan suami mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *postpartum blues*.

Artikel ketiga merupakan penelitian yang dilakukan oleh Evicenna Naftuchah Riani (2017) dengan judul “Dukungan Suami dan Keluarga terhadap Angka Kejadian *Baby Blues* di Puskesmas II Kembaran Banyumas. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif yang terdiri dari informan primer 7 orang ibu nifas dan informan sekunder 2 orang yang merupakan orang tua informan primer. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara secara mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasannya dukungan suami dan keluarga sangat berpengaruh terhadap angka kejadian *baby blues* di Puskesmas II Kembaran Banyumas.

Artikel keempat merupakan artikel internasional yang diteliti oleh Ciao-Lin Ho, RN MS, et al (2013) di Taiwan dengan judul “*The Relationship between Postpartum Adaptation and Postpartum Depression Symptoms of First Pregnancy Mothers in Taiwan*”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif korelasional *cross-sectional* dengan menggunakan kuisioner terstruktur. Jumlah populasi sebanyak 186 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu *convenience sampling*. Hasil penelitian ini mengatakan bahwa faktor resiko untuk gejala *postpartum depression* diantaranya kelahiran yang tidak direncanakan, status sosial ekonomi rendah, dan juga pekerjaan paruh waktu.

Artikel kelima merupakan penelitian yang dilakukan oleh Allades Monalisa Jayasima, dkk (2014) dengan judul “*Postpartum Blues Syndrome pada Kelahiran Anak Pertama*”. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan teknik pengambilan data menggunakan teknik wawancara mendalam dan juga observasi. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa adanya kerentanan biologis, kerentanan psikologis, situasi *stressfull*, dukungan sosial kurang, dan strategi yang

maladaptif, bersama-sama memberi kontribusi bagi berkembangnya *postpartum blues*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil rata-rata Peneliti mendapatkan bahwa dukungan sosial dari suami maupun keluarga sangatlah berpengaruh terhadap insiden ini. Dari hasil literature review yang telah dipaparkan, semua artikel menjelaskan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* pada masa nifas diantaranya, faktor usia, faktor paritas, dukungan sosial suami dan keluarga, jenis persalinan, persalinan yang tidak direncanakan, status sosial ekonomi rendah, pekerjaan paruh waktu, kerentanan biologis, kerentanan psikologis, situasi *stressfull*, dan strategi yang maladaptif.

Faktor usia pada wanita reproduksi seringkali dihubungkan dengan kesiapan emosionalnya untuk menjadi seorang ibu. Pada usia yang terlalu muda ataupun terlalu tua bisa menambah risiko biomedik, sehingga pola tingkah laku yang tidak optimal, baik pada ibu yang melahirkan maupun bayi atau anak yang dilahirkan dan dibesarkannya (McAnarney, E.R. & Hendee, 1999).

Mansur (2009) menyatakan bahwa kemampuan atau pengalaman ibu dalam menghadapi masalah-masalah yang terjadi dalam merawat bayi berhubungan erat dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, dikarenakan pengetahuan ibu juga mempunyai pengaruh besar terhadap perawatan yang dilakukan kepada anaknya.

Sedangkan seorang istri yang tidak diberikan dukungan dari suami akan beresiko lima kali lipat daripada istri yang mendapat dukungan dari suami, karena emosional dapat dipengaruhi oleh kehadiran orang terdekat (Larson, C., Sydsjo, 2004).

Jenis persalinan yang dialami oleh ibu seperti persalinan normal, normal dengan tindakan (pacu, vakum dan forcep) dan Sectio Secaria mempunyai hubungan dengan kejadian *baby blues syndrome* dan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian baby blues syndrome, hal ini dikarenakan semakin banyak trauma fisik yang dialami oleh ibu yang melahirkan akan semakin banyak pula trauma psikisnya (Susanti & Sulistiyanti, 2017).

Proses persalinan akan menimbulkan sensitivitas baru, yaitu sensitivitas biologis dan munculnya keadaan *stressfull* baru. Karena, saat persalinan bisa jadi tidak sesuai harapan, sehingga ketahanan fisik menurun dan hormon menjadi tidak seimbang (Monalisa Jayasima et al., 2014).

## SIMPULAN

Berdasarkan analisa yang telah dilakukan oleh penulis, disimpulkan bahwa dukungan suami maupun keluargalah merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap angka kejadian *postpartum blues* pada masa nifas. Selain itu, ada faktor usia, paritas, jenis persalinan, persalinan yang tidak direncanakan, status sosial ekonomi rendah, pekerjaan paruh waktu, kerentanan biologis, kerentanan psikologis, situasi *stresfull*, dan strategi yang maladaptif.

## SARAN

Saran bagi tenaga kesehatan agar selalu memberi edukasi kepada pasien tentang pentingnya dukungan sosial dan keluarga maupun faktor lainnya untuk menurunkan angka kejadian dan juga untuk mempercepat adaptasi psikologi bagi ibu pada masa nifas. Saran bagi keluarga maupun suami agar selalu memberikan dukungan sosial maupun memenuhi faktor yang lain pada ibu setelah melahirkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- I, Dira., & A, W. (2016). Prevalensidan Faktor – Faktor Risiko post partum Blues di kota Denpasar menggunakan edin burgh postnatal depresi on scala. *E-Journal Medika*, 5(7), 1–5.
- Larson, C., Sydsjo, G. & J. (2004). Health, Socio demografi Data and Pregnancy Outcome in Women With Antepartum Depressive Symptoms. *Journal Obstetrics & Gynecology*, 104, 459–466.
- McAnarney, E.R. & Hendee, W. R. (1999). Adolescent Pregnancy and Its Cosequences. *JAMA*, 19(4), 327–347.
- Monalisa Jayasima, A., Maryati Deliana, S., & Mabruri, M. I. (2014). Postpartum Blues Syndrome Pada Kelahiran Anak Pertama. *Journal Unnes*, 3(1), 1–4.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Kesehatan Wanita*. Muha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Infokes*, 7(2), 12–20.
- Tikmani SS, Soomro T, T. P. (2016). Prevalence and determinants of postpartum depression in a tertiary care hospital. *Austin J Obstet Gynecol*, 3(2), 1–4.
- Wahyuni, N., & Rumiatur, D. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Kebiasaan Yang Merugikan Kesehatan Ibu Nifas Seperti Nyanda Dan Pantang Makanan Sampai Dengan 6 Minggu Post Partum. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 3(2), 123–130. <https://doi.org/10.36743/medikes.v3i2.100>
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Pustaka Baru.
- Yusuff ASM, Tang L, Binns CW, Lee, A. (2015). Prevalence and risk factors for postnatal depression in Sabah, Malaysia. *A Cohort Study. Women and Birth.*, 28(1)(25–29).