

Gambaran Post Partume Stress pada Wanita di Jabodetabek

Elis Yulia Ningsih¹, Cut Mellyza Rizka², Dinar Saputra³, Saladin Alif⁴, Fitra Darmawan⁵
elis.ningsih@paramadina.ac.id, cut.rizka@paramadina.ac.id, dinar.saputra@paramadina.ac.id,
saladin.alif@students.paramadina.ac.id, fitra.darmawan@students.paramadina.ac.id

Program Studi Psikologi Universitas Paramadina, Jakarta, Indonesia

Penulis Korespondensi: elis.ningsih@paramadina.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran postpartum stress pada wanita yang berdomisili di Jabodetabek. Partisipan dalam penelitian ini adalah wanita yang memiliki anak dengan rentang usia 3 bulan sampai 12 bulan dengan jumlah 54 orang. Teknik statistik yang digunakan untuk olah data dalam penelitian ini adalah metode statistik deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa wanita (ibu muda) di Jabodetabek memiliki tingkat postpartum stress yang tinggi yaitu dengan jumlah 48.1% (26 orang). Kemudian diikuti oleh kategori sedang sebesar 44% (24 orang) dan yang terkecil adalah pada kategori rendah yaitu sebesar 7.4% (4 orang).

Kata Kunci: wanita, postpartum stress, ibu, Jabodetabek.

ABSTRACT

This study aims to determine the description of postpartum stress in women who live in Jabodetabek. Participants in this study were women who had children ages 3 months to 12 months, for a total of 54 people. The statistical technique used to process the data in this study is the descriptive statistical method. Based on the results of the study, it was found that women (young mothers) in Jabodetabek had a high level of postpartum stress, namely 48.1% (26 people). The moderate category is followed by 44% (24 people), and the lowest category is 7.4% (4 people).

Keywords: woman, postpartum stress, mother, Jabodetabek.

PENDAHULUAN

Pada masa pandemi tentulah banyak hal dalam aspek kehidupan yang membutuhkan penyesuaian, salah satunya terkait dengan kehamilan ibu serta persalinannya. Kecemasan dan kekhawatiran beberapa ibu hamil semakin bertambah. Dengan adanya pandemi ini, beberapa ibu mencemaskan proses kehamilan dan melahirkan. Ketidaktahuan ibu dalam hal prosedur melahirkan saat pandemi COVID-19, seperti diantaranya yang mengharuskan ibu pergi ke klinik atau

rumah sakit untuk pemeriksaan rutin ke dokter, hingga tertularnya COVID-19 akan menambah kekhawatiran ibu. Ini semua akan mempengaruhi kesejahteraan janin yang membuat ibu merasa selalu was-was selama kehamilannya (Wulandhari, 2022). Apabila calon ibu berada di zona tidak nyaman maka respon yang muncul yaitu perasaan-perasaan tidak nyaman sehingga berada pada kondisi krisis yang mengakibatkan stress pada diri ibu tersebut. Kondisi psikologis seperti cemas dan stress ini bisa berlanjut pada ibu setelah

melahirkan, dimana kondisi ini sebagai bentuk pengembangan reaksi-reaksi ketakutan yang dirasakan sejak hamil sampai masa persalinan. Stress pasca melahirkan cenderung dialami oleh sebagian besar ibu yang baru pertama kali melahirkan (Ningrum, 2017), hal ini disebut juga dengan postpartum stress.

(Hung & Chung, 2001) mendefinisikan postpartum stress sebagai kondisi stress yang menghambat fungsi orangtua yang baru memiliki anak. Postpartum adalah masa yang dimulai setelah melahirkan dan berlangsung selama sekitar 6 minggu dimana terjadi beberapa perubahan pada tubuh (Mathew et al., 2017). (Hung et al., 2011) memaparkan dimensi pada postpartum stress, yakni (1) pencapaian peran ibu, meliputi kompetensi dalam perawatan fisik bayi dan kekhawatiran tentang kesehatan bayi; (2) perubahan tubuh, yaitu kurang tidur, perubahan fisik setelah melahirkan, dan perubahan fungsi seksual; dan (3) kurangnya dukungan sosial, mengacu pada kurangnya dukungan emosional, instrumental dan informasional. Dimensi ini kemudian dieksplorasi dan dikembangkan kembali oleh Rados, Matijas, & Brekalo (2021) menjadi 3 dimensi yaitu personal need and fatigue (kebutuhan dan kelelahan personal), infant nurturing (pengasuhan bayi), serta body change and sexuality (perubahan tubuh dan seksualitas).

Periode postpartum awal adalah periode kritis dimana stres ibu dapat berdampak pada kesehatan dan perkembangan emosional pada bayi yang baru lahir. Stres ibu pada periode postpartum biasanya terkait dengan tangisan berlebihan, masalah makan, dan masalah tidur pada bayi. Stres pada periode awal postpartum juga dapat berdampak pada kesehatan ibu, termasuk kondisi berat badan pasca persalinan yang menjadi lebih besar dari biasanya (Ladekarl et al., 2021). Stres pasca persalinan dapat dimulai dimana

ibu mengalami kesulitan memahami dan mempelajari tangisan bayi yang baru lahir, pola tidur dan makan, dan perilaku khusus bayi lainnya. Selama periode postpartum, ibu muda harus memperoleh keterampilan seperti mendapatkan kepekaan dan belajar untuk merespon secara memadai terhadap perilaku bayi. Jahitan perineum, perawatan payudara, citra tubuh, gangguan penampilan fisik dan masalah yang berkaitan dengan kelelahan juga menjadi perhatian utama selama awal postpartum. Studi terbaru pada ibu yang baru memiliki anak menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki efek positif pada suasana hati pasca persalinan (Ugurlu, Bayar, Bayar, Göktas, Karakaya, & Polat, 2012).

Selama tahap adaptasi ini baik ibu maupun keluarga sering mengalami gangguan keseimbangan psikososial yang menyebabkan stres yang intens. Selama periode postpartum, sistem baru harus dibentuk untuk menggabungkan anggota keluarga baru. Komponen dasar periode postpartum meliputi pemulihan fisik, perkembangan ibu, kemampuan, penataan kembali hubungan yang ada dan melibatkan bayi. Semua tanggung jawab ini dapat menyebabkan pengalaman hidup yang penuh tekanan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu, hubungan perkawinan, dan kondisi bayi yang baru lahir (Ugurlu et al, 2012). Perubahan tersebut merupakan perubahan psikologis yang normal terjadi pada seorang ibu yang baru melahirkan. Namun hanya sebagian ibu postpartum yang dapat menyesuaikan diri, sebagian yang lain tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis (Desfanita, 2015).

Postpartum stress dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, diantaranya seperti pemberian makan dan perawatan fisik bayi, pertumbuhan dan perkembangan bayi, menafsirkan perilaku bayi, kelelahan, nyeri dada, keterbatasan pengunjung, stress emosional, dan sebagainya (Ugurlu et al,

2012). Periode postpartum dikaitkan dengan aktivitas fisik yang intens dan perubahan emosional yang menyebabkan kecemasan dan gangguan mood. Untuk mengatasi beberapa faktor stres ini, ibu dapat mengadopsi strategi coping. Strategi coping mengacu pada pemikiran dan tindakan yang digunakan oleh ibu pasca melahirkan dalam hal pengendalian diri, penerimaan realitas, dan pemecahan masalah yang terdapat langkah-langkah untuk mengurangi stres setelah melahirkan (Mathew et al., 2017). Seorang ibu membutuhkan kesiapan yang matang untuk mengantisipasi ciri-ciri dari munculnya kondisi tegang yang bisa berakibat pada tingkat stress (Ningrum, 2017).

Berdasarkan fenomena di atas dengan adanya data yang mendukung, maka peneliti

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan jenis deskriptif. Statistik deskriptif merupakan metode untuk mendeskripsikan dan memberikan gambaran tentang distribusi frekuensi variabel-variabel dalam suatu penelitian (Ghozali, 2016). Tujuan digunakannya statistik deskriptif diharapkan dapat memberikan penjelasan secara umum mengenai masalah yang dianalisis agar pembaca lebih mudah untuk memahaminya.

A. Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 54 orang untuk field study. Responden pada penelitian ini memiliki kriteria yaitu wanita dengan rentang usia 18-45 tahun, memiliki anak dengan rentang usia 3-12 bulan, dan berdomisili di Jabodetabek.

B. Instrumen Penelitian

Alat ukur atau instrumen yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari 1 macam alat ukur yang mengukur

tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat postpartum stress pada ibu yang baru melahirkan. Manfaat penelitian ini secara teoritis dapat menambah kajian pada bidang ilmu psikologi klinis serta nantinya dapat digunakan sebagai salah satu pengetahuan guna merancang intervensi yang tepat. Manfaat praktisnya adalah untuk para ibu yang baru melahirkan sehingga semakin mampu dalam mengenali dan mengelola kondisi diri baik sebelum dan sesudah melahirkan terkait gejala-gejala stres yang dapat mengarah pada postpartum stress, lebih dapat meningkatkan kompetensi sebagai orangtua, dan juga semakin efektif dalam melakukan pengasuhan.

variabel penelitian yaitu postpartum stress. Alat ukur yang digunakan adalah Maternal Postpartum Stress Scale (MPSS) adalah skala yang dirancang Rados, S. N., Matijas, M., & Brekalo, M. (2021) untuk mengevaluasi intensitas stres yang disebabkan oleh berbagai stresor selama tahun pertama pasca persalinan. MPSS awal memiliki 46 aitem dan tugas responden adalah menilai intensitas stres selama bulan sebelumnya pada skala 5 poin dari 0 (sangat rendah atau tidak ada stres sama sekali) hingga 4 (stres sangat tinggi).

C. Prosedur dan Pelaksanaan Penelitian

Langkah awal peneliti memulai penelitian adalah dengan mencari referensi baik dari jurnal, buku acuan, serta berita untuk menggambar fenomena serta masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini. Setelah itu peneliti melakukan adaptasi alat ukur terkait dengan variabel yang dilanjutkan expert judgement yang didapatkan dari Dr. Devi Wulandari. Setelah alat ukur sudah disiapkan dengan aitem-aitem yang

sudah teruji, dilanjutkan kepada field study yang dilaksanakan pada tanggal 25 Oktober - 30 November 2022. Pada field study didapatkan partisipan sebanyak 54 responden.

D. Metode Pengolahan Data

Pada penelitian ini teknik statistik yang digunakan untuk mengolah data hasil penelitian adalah teknik statistik deskriptif. Teknik analisis data ini digunakan untuk melihat gambaran postpartum stress pada wanita (ibu muda) di daerah Jabodetabek. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan software SPSS (Statistical Program for Social Science) versi 26.0.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil perhitungan statistik deskriptif yang dilakukan oleh peneliti, maka didapatkan sebaran data demografis sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografis Partisipan Ibu muda (N = 54)

Variable Demografis		N	Presentase (%)
Pendidikan Terakhir	Magister	8	4,32 %
	Sarjana	36	19,44 %
	Diploma	3	1,62 %
	SMA	6	3,24 %
	SMP	1	0,54 %
Kriteria tempat tinggal	Tinggal sendiri	41	75,9 %
	Tinggal bersama orangtua	10	18,5 %

	Tinggal bersama keluarga besar	3	5,5%
Jumlah kelahiran anak	Pertama	43	79,6 %
	Kedua	8	14,8 %
	Ketiga	2	3,7 %
Metode Melahirkan	Normal	26	48,1 %
	Caesar	28	51,9 %
Total		54	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa berdasarkan dari pendidikan terakhir yang dimiliki oleh partisipan didominasi oleh ibu muda yang memiliki latar belakang pendidikan sarjana sebesar 19,44% (n = 36) diikuti oleh urutan kedua yaitu dengan latar belakang pendidikan terakhir yaitu magister sebesar 4,32% (n = 8). Selanjutnya, diikuti oleh urutan ketiga yaitu dengan latar belakang pendidikan SMA sebesar 3,24% (n = 6). Urutan ke-empat yaitu latar belakang pendidikan diploma sebesar 1,62% (n = 3). Terakhir, urutan kelima adalah latar belakang pendidikan SMP sebesar 0,54% (n = 1).

Dalam penelitian ini, tempat tinggal responden dibagi menjadi 3 kategori. Responden yang tinggal sendiri dominan dalam penelitian ini sebesar 75,9% (n = 41) diikuti oleh responden yang tinggal bersama orangtua sebesar 18,5% (n = 10). Terakhir, responden yang tinggal bersama keluarga besar sebesar 5,5% (n = 3).

Jumlah kelahiran anak dari responden terbagi menjadi 4, didominasi oleh responden dengan anak pertama sebesar 79,6% (n = 43). Selanjutnya adalah

responden dengan anak kedua sebesar 14,8% (n = 8) diikuti oleh urutan ketiga adalah responden dengan anak ketiga sebesar 3,7% (n = 2) dan yang terakhir adalah responden yang belum melahirkan sebesar 1,8% (n = 1).

Metode melahirkan responden dibagi menjadi 2 kategori, didominasi oleh responden yang melahirkan secara Caesar dengan nilai sebesar 51,9% (n = 28) dan diikuti oleh responden yang melahirkan secara normal sebesar 48,1% (n = 26). Berikut merupakan gambaran mengenai nilai-nilai yang didapatkan dari setiap dimensi yang ada dalam alat ukur postpartum stress dijelaskan dengan detail:

Tabel 2. Gambaran Post Partum Stress pada Wanita (Ibu Muda) (N=54)

Dimensi Post Partum Stress	M	SD	Nilai Mini mum	Nilai Maksimum
<i>Personal Needs and Fatigue</i>	2.77	0.93	1.00	4.00
<i>Infant Nurturing</i>	2.55	0.93	1.00	4.00
<i>Body Change and Sexuality</i>	2.75	1.12	1.00	4.00

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa nilai rata-rata (mean) yang paling tinggi dalam dimensi postpartum stress pada wanita (ibu muda) di Jabodetabek adalah pada dimensi personal needs and fatigue dengan nilai sebesar 2.77 (SD= 0.93). Sedangkan pada urutan kedua yaitu berada di dimensi body change and sexuality dengan nilai mean sebesar 2.75 (SD= 1.12), dan urutan terakhir yaitu dimensi infant nurturing dengan nilai mean sebesar 2.55 (SD= 0.93). Berdasarkan perbandingan nilai mean tersebut, maka dapat dikatakan bahwa seluruh dimensi pada post partum stress wanita di Jabodetabek termasuk dalam kategori tinggi karena nilainya berada >2.5 (Tulus, 2017). Selanjutnya, terlampir tabel

yang berisi mengenai gambaran kategorisasi post partum stress pada wanita di Jabodetabek, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Gambaran Kategorisasi Post Partum Stress pada Wanita (Ibu Muda)

Kategori	Rumus	Nilai	N	%
Rendah	$X < M - 1 SD$	$X < 29.4$	4	7.4%
Sedang	$M - 1 SD < X < M + 1 SD$	$29.4 < X < 58.6$	24	44.4%
Tinggi	$M + 1 SD < X$	$58.6 < X$	26	48.1%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa wanita (ibu muda) di Jabodetabek memiliki tingkat postpartum stress yang tinggi yaitu dengan jumlah 48.1% (26 orang). Kemudian diikuti oleh kategori sedang sebesar 44% (24 orang) dan yang terkecil adalah pada kategori rendah yaitu sebesar 7.4% (4 orang). Berikutnya terlampir tabel mengenai gambaran postpartum stress dengan berbagai demografis:

Tabel 4. Gambaran Kategorisasi Post Partum Stress terhadap Jumlah Kelahiran

Kategori	R	Anak Ke-1	Anak Ke-2	Anak Ke-3	N
R	3	1	0	4	
S	21	3	0	24	
T	20	4	2	26	
N	44	8	2	54	

Keterangan: (R) Rendah, (S) Sedang, T (Tinggi)

Berdasarkan tabel di atas, 20 dari 44 ibu yang melahirkan anak pertama, 4 dari 8 ibu yang melahirkan anak kedua, serta 2 dari 2 ibu yang melahirkan anak ketiga mengalami postpartum stress yang tinggi.

Tabel 5. Gambaran Kategorisasi Post Partum Stress terhadap Metode Melahirkan

		Normal	Caesar	N
Kategori	R	2	2	4
	S	12	12	24
	T	12	14	26
N		26	28	54

Keterangan: (R) Rendah, (S) Sedang, T (Tinggi)

Berdasarkan tabel di atas, 12 dari 26 ibu yang melahirkan secara normal serta 14 dari 28 ibu yang melahirkan secara caesar mengalami postpartum stress yang tinggi.

Tabel 6. Gambaran Kategorisasi Post Partum Stress terhadap Pendidikan Terakhir Ibu

		SMP	SMA	D3	S1	S2	Total
Kategori	R	0	1	0	3	0	4
	S	1	3	0	16	4	24
	T	0	1	3	18	4	26
Total		1	5	3	37	8	54

Keterangan: (R) Rendah, (S) Sedang, T (Tinggi)

Berdasarkan tabel di atas, tidak ada ibu lulusan SMP, 1 dari 5 ibu lulusan SMA, 3 dari 3 ibu lulusan D3, 18 dari 37 ibu lulusan S1, dan 4 dari 8 ibu lulusan S2 mengalami postpartum stress yang tinggi.

Tabel 7. Gambaran Kategorisasi Post Partum Stress terhadap Kriteria Tempat Tinggal

		Tinggal Sendiri	Tinggal Bersama Orangtua	Tinggal Bersama Keluarga Besar	Total
Kategori	R	3	1	0	4
	S	19	4	1	24
	T	19	5	2	26
Total		41	10	3	54

Keterangan: (R) Rendah, (S) Sedang, T (Tinggi)

Berdasarkan tabel di atas, 19 dari 41 ibu yang tinggal sendiri, 5 dari 10 ibu yang tinggal bersama orangtua, serta 2 dari 3 ibu yang tinggal bersama keluarga besar mengalami postpartum stress yang tinggi.

Berdasarkan hasil uji analisis statistik deskriptif yang dilakukan pada wanita yang tengah memiliki anak dengan rentan usia 3 hingga 12 bulan didapatkan jika rata-rata responden mengalami postpartum stress dengan kategori tinggi dan sedang. Hal ini salah satunya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang berbeda sebelum dan selama pandemi COVID-19. Sebuah penelitian membandingkan postpartum stress pada 885 wanita pasca melahirkan selama pandemi COVID-19 dengan kelompok kontrol sebelum pandemi COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan adanya

perbedaan antara tingkat postpartum stress pada responden, dimana tingkat postpartum stress pada ibu yang melahirkan selama pandemi menunjukkan tingkatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum pandemi (Mollard et al., 2021).

Studi lainnya menemukan bahwa sebanyak 47,5% perempuan yang melahirkan rentan mengalami depresi selama pembatasan sosial COVID-19 dan bahkan lebih dari dua kali lipat tingkat rata-rata untuk Eropa sebelum pandemi (Myers & Emmott, 2021). (Myers & Emmott, 2021) pada penelitiannya menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat postpartum stress yang tinggi pada ibu yang melahirkan selama pandemi ialah merasa kehilangan kesempatan untuk langsung bisa bertemu bayinya karena harus mengikuti prosedur isolasi kesehatan yang lama, tidak dapat menjalani proses persalinan bersama pasangan, dan dibatasinya keluarga untuk mengunjungi.

Terdapat beberapa aspek dalam postpartum stress (Rados, Matijas, & Brekalo, 2021). Pada penelitian ini, rata-rata responden paling tinggi mengalami postpartum stress pada aspek kebutuhan dan kelelahan personal (personal needs and fatigue) dan paling rendah pada aspek pengasuhan bayi (infant nurturing). Setelah kelahiran bayi, ibu dituntut untuk mampu beradaptasi dengan cepat terhadap segala perubahan yang terjadi di hidupnya. Kondisi ini seringkali membuat ibu merasa kelelahan secara fisik dan mental. Responden pada penelitian ini melaporkan jika mereka merasa kesulitan untuk menyesuaikan pola tidur yang teratur karena harus menyusui secara rutin dan mengikuti pola tidur bayi yang belum teratur. Akibatnya mereka menjadi kurang tidur dan mudah merasa lelah, ditambah lagi dengan pekerjaan rumah tangga yang perlu dilakukan selain mengurus bayi. Proses adaptasi tersebut juga menyulitkan ibu untuk dapat memenuhi kebutuhan personal seperti

kurangnya waktu untuk diri sendiri dan untuk bersosialisasi dengan teman. Sebuah penelitian bahkan menemukan jika wanita belum mampu beradaptasi secara penuh dengan perannya dalam melakukan aktivitas rumah tangga dan melanjutkan kegiatan sosial bahkan setelah 6 bulan pasca melahirkan (Tumna et al., 1990 dalam Groer et al., 2002).

Ketika bayi lahir, orangtua menjadi sangat fokus pada perkembangan bayi dan berusaha untuk memberikan stimulasi terbaik untuk anak. Selama periode pandemi COVID-19 banyak lembaga yang mengadakan kegiatan seminar secara daring salah satunya adalah kegiatan-kegiatan yang terkait dengan pengasuhan dan perkembangan anak. Kondisi ini membuka akses dan kesempatan yang lebih luas untuk orangtua mempelajari pengasuhan yang tepat untuk anak dan juga banyak hal yang terkait dengan perkembangan anak. Pemahaman mengenai perkembangan dan pengasuhan anak merupakan salah satu persiapan penting bagi calon orangtua atau orang tua karena kurangnya pengetahuan dan persiapan menjadi orangtua merupakan sumber dari stress, kelelahan, dan frustrasi pada ibu (Kanotra et al., 2007). Sejalan dengan itu, pada penelitian ini responden menunjukkan jika aspek pengasuhan bayi memiliki tingkat rata-rata paling rendah sebagai prediktor postpartum stress pada ibu.

Hung, Lin, Stocker, & Yu (2011) menjelaskan bahwa postpartum stress dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor biologis, karakteristik dan latar belakang ibu, jumlah anak, dan juga dukungan sosial. Pada penelitian ini, peneliti meninjau gambaran postpartum stress dengan faktor resiko karakteristik yaitu jumlah kelahiran anak, metode melahirkan, pendidikan terakhir ibu, dan kriteria tempat tinggal. Pada penelitian ini sebanyak 20 responden (37%) ibu yang melahirkan anak pertama menunjukkan postpartum stress

yang tinggi dan ibu yang melahirkan anak kedua ataupun ketiga sebanyak 11 responden (11%).

Hal ini dikarenakan secara psikologis, ibu dengan kelahiran kedua ataupun ketiga telah memiliki kesiapan yang lebih dalam menerima kehadiran bayi dimana ibu telah mempunyai pengetahuan dan pengalaman sebelumnya dibandingkan dengan ibu yang baru melahirkan anak pertama (Soep, 2011). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan jika status paritas berpengaruh terhadap depresi postpartum, dimana 12 (32%) dari 38 ibu primipara (melahirkan anak pertama) mengalami depresi postpartum dan 2 (0.4%) dari 44 ibu multipara (melahirkan anak kedua atau lebih) juga mengalami depresi postpartum (Sapulette et al., 2022).

Responden pada penelitian ini adalah 26 ibu (48,2%) persalinan normal dan 28 ibu (51,8%) persalinan caesar (SC). Metode melahirkan memiliki pengaruh terhadap resiko seorang ibu mengalami postpartum stress. Penelitian dari Sapulette dan rekan didapati hasil jika 8 ibu (9,8%) dengan persalinan normal dengan bantuan memiliki resiko berat mengalami depresi postpartum, sedangkan ibu dengan persalinan normal sebanyak 4 ibu (4,9%) dan sebanyak 2 ibu (2,4%) pada ibu dengan persalinan SC. Penelitian lain menunjukkan jika ibu dengan persalinan normal memiliki resiko mengalami postpartum stress dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang menjalankan persalinan caesar (Kokabi & Yazdanpanah, 2017). Sedangkan pada penelitian ini, metode melahirkan tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan terhadap postpartum stress. Sebanyak 14 ibu (25,9%) dengan persalinan caesar dan 12 ibu (22,2%) dengan persalinan normal melaporkan mengalami postpartum stress yang tinggi. Artinya, baik ibu yang melahirkan secara normal ataupun caesar memiliki resiko yang sama akan

mengalami postpartum stress. Oleh karenanya, penting bagi tenaga medis dan juga keluarga yang melahirkan untuk mendiskusikan proses persalinan yang akan dilakukan dan mencari alternatif solusi agar menghindari munculnya postpartum stress pada ibu setelah melahirkan.

Pendidikan turut berpengaruh bagi ibu dalam proses adaptasi pasca melahirkan. Raisa 2011 dalam (Masithoh et al., 2019) menjelaskan jika semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu akan berpengaruh terhadap pola pikir dan pengetahuan ibu, sehingga ibu dengan tingkat pendidikan yang baik akan memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam mengurus anaknya yang berpengaruh terhadap kecemasannya. Pada penelitian ini 18 dari 37 (48,6%) ibu yang memiliki pendidikan terakhir sarjana dan 1 dari 6 (16,6%) ibu dengan pendidikan terakhir SMP dan SMA menunjukkan mengalami postpartum stress yang tinggi. Penelitian lain menunjukkan jika variabel tingkat pendidikan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian depresi postpartum (Kusuma, 2017).

Lebih lanjut dijelaskan juga bahwa jika wanita sekarang terutama responden mudah mendapatkan informasi-informasi kesehatan dari berbagai macam media. Keterbatasan media tidak mempengaruhi ibu mendapatkan ilmu pengetahuan, ibu bisa menanyakan pada tetangga yang lebih berpengalaman, jadi ibu tersebut dapat belajar mengenai kehamilan, persalinan dan merawat bayi secara jelas (Kusuma, 2017).

Dalam penelitian ini juga melaporkan hasil bahwa pada kategori rata-rata postpartum stress yang tinggi terdapat 19 (46,3%) ibu yang tidak tinggal bersama keluarga dan 7 (53,8%) ibu yang tinggal bersama keluarga. Kemudian dalam kategori rata-rata postpartum stress yang rendah terdapat 3 (6,3%) ibu yang tidak tinggal bersama keluarga dan 1 (7,7%) ibu yang

tinggal bersama keluarga. Hal ini dapat dijelaskan bahwa setelah melahirkan, ibu mengalami kelelahan fisik dalam mengurus rumah tangga dan juga mengurus anak, di satu sisi tinggal bersama dengan keluarga pasca melahirkan juga membuat ibu mendapatkan dukungan dan bantuan dalam menjalani perannya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati, 2020) menunjukkan jika sebagian besar (74,1%) ibu yang memiliki dukungan dari suami dan keluarga tidak mengalami postpartum blues. Kehadiran suami dan anggota keluarga lain akan membantu ibu dalam menghadapi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuhnya baik fisik maupun psikologis. Dukungan keluarga memberikan hiburan, pertukaran informasi, dan pengalaman dalam merawat anak serta memberikan pengetahuan yang berharga bagi ibu dalam menghadapi proses adaptasi yang sedang dilakukannya.

Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif dan menggunakan data primer yang diperoleh melalui kuesioner yang disebarluaskan melalui sosial media. Keterbatasan pada penelitian ini meliputi: (1) penelitian ini hanya didasarkan pada kuesioner yang berisi pengakuan responden dan tidak dilakukan triangulasi sehingga data yang didapatkan cukup lemah, oleh karenanya masih dibutuhkan penelitian lanjutan dengan menyertakan triangulasi data, (2) instrumen hanya divalidasi oleh ahli dan tidak di uji cobakan melalui pilot study terhadap responden, (3) responden yang didapatkan hanya berjumlah 54 responden yang tersebar di Jabodetabek, sehingga hasil penelitian kurang dapat digeneralisasikan. Masih dibutuhkan penelitian selanjutnya dengan responden yang lebih banyak dengan cakupan wilayah yang lebih luas, (4) bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengembangkan variabel postpartum stress dapat memanfaatkan instrumen ini untuk melakukan penelitian terkait dengan cara

memperbaiki atau menyesuainya dengan tujuan dari penelitian yang dikehendaki.

PENUTUP

Kesimpulan

Dalam penelitian ini, rata-rata responden penelitian mengalami postpartum stress dengan kategori sedang dan tinggi dengan aspek yang memiliki nilai tinggi sebagai prediktor dari postpartum stress ialah aspek kebutuhan dan kelelahan personal. Sejumlah faktor berkontribusi terhadap postpartum stress yaitu jumlah kelahiran anak, pendidikan terakhir ibu, dan tinggal bersama dengan keluarga.

Saran

Masyarakat dan responden penelitian dapat lebih mengetahui ilmu tentang postpartum stress dan mencegah terjadinya stress terutama pada ibu setelah melahirkan dengan memperhatikan faktor resiko dari munculnya postpartum stress pada ibu. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi klinis khususnya terkait dengan perawatan postpartum stress pada ibu. Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai resource dalam memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai postpartum stress.

Peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian lebih mendalam dengan mengkaji korelasi antara postpartum stress dengan berbagai aspek psikologis lainnya. Selain itu, peneliti berikutnya juga dapat melakukan penelitian serupa pada berbagai institusi kesehatan sebagai laboratorium studi agar mendapatkan responden yang memiliki data demografis yang lebih beragam.

Penelitian ini juga dapat menjadi landasan bagi peneliti untuk melanjutkan penelitian dengan melakukan penelitian eksperimental terhadap responden dengan postpartum stress yang tinggi dengan

mengkaji metode intervensi yang tepat dan sesuai dalam menurunkan tingkat postpartum stress pada ibu.

PUSTAKA ACUAN

- Desfanita, M. (2015). Arneliwati. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues*.
- Ernawati, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Nifas di Ruang Nuri Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Media Keperawatan*, 11(1), 25–30.
- Ghozali, I. (2016). Aplikasi Analisis multivariete dengan program IBM SPSS 23 (Edisi 8). *Cetakan Ke VIII. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro*, 96.
- Groer, M. W., Davis, M. W., & Hemphill, J. (2002). Postpartum stress: Current concepts and the possible protective role of breastfeeding. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 31(4), 411–417.
- Hung, C., & Chung, H. (2001). The effects of postpartum stress and social support on postpartum women's health status. *Journal of Advanced Nursing*, 36(5), 676–684.
- Hung, C., Lin, C., Stocker, J., & Yu, C. (2011). Predictors of postpartum stress. *Journal of Clinical Nursing*, 20(5-6), 666–674.
- Kanotra, S., D'Angelo, D., Phares, T. M., Morrow, B., Barfield, W. D., & Lansky, A. (2007). Challenges faced by new mothers in the early postpartum period: an analysis of comment data from the 2000 Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS) survey. *Maternal and Child Health Journal*, 11(6), 549–558.
- Kokabi, R., & Yazdanpanah, D. (2017). Effects of delivery mode and sociodemographic factors on postpartum stress urinary incontinency in primipara women: A prospective cohort study. *Journal of the Chinese Medical Association*, 80(8), 498–502.
- Kusuma, P. D. (2017). Karakteristik penyebab terjadinya depresi postpartum pada primipara dan multipara. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 5(1), 36–45.
- Ladekarl, M., Olsen, N. J., Winckler, K., Brødsgaard, A., Nøhr, E. A., Heitmann, B. L., & Specht, I. O. (2021). Early postpartum stress, anxiety, depression, and resilience development among danish first-time mothers before and during first-wave COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11734.
- Masithoh, A. R., Asiyah, N., & Naimah, Y. (2019). Hubungan Usia dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Post Partum Blues di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus. *Proceeding of The URECOL*, 454–463.
- Mathew, R. M., Anju Philip, T., & Sreejamol, M. G. (2017). Perceived postpartum stress and coping strategies among postnatal mothers at aims, Kochi. *Asian J Pharm Clin Res*, 10(12), 116–119.
- Mollard, E., Kupzyk, K., & Moore, T. (2021). Postpartum stress and protective factors in women who gave birth in the United States during the COVID-19 pandemic. *Women's Health*, 17, 17455065211042190.
- Myers, S., & Emmott, E. H. (2021). Communication across maternal social networks during England's first national lockdown and its association with postnatal depressive symptoms. *Frontiers in Psychology*, 12, 648002.
- Ningrum, S. P. (2017). *Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues*. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4 (2), 205–218.
- Sapulette, A. D., Ayawaila, D. D., Guntur, N. C. P., Ingrit, B. L., & Tahapary, P. A. (2022). Gambaran Depresi Postpartum di Pusat Kesehatan Masyarakat Binong di Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 747–752.
- Soep, S. (2011). Penerapan Edinburgh Post-Partum Depression Scale Sebagai Alat Deteksi Risiko Depresi Nifas pada Primipara dan Multipara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 95–100.