

HUBUNGAN ANTARA KELANCARAN PENGELUARAN ASI DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI WILAYAH PUSKESMAS TRUCUK II KLATEN

Idha Suparwati, Murwati, Endang Suwanti

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan

Abstract: *The smoothness of Breastfeeding, Post Partum Blues Occurrence.* The incompleteness of breast milk (ASI) is one of the problems when the mother begins to breastfeed her baby. If not addressed immediately will result in anxiety and anxiety about the mother's ability to breastfeed. If this condition is left it will continue to be post partum blues and even postpartum depression. The purpose of this study was to determine the relationship between the smoothness of breastfeeding expenditure and postpartum blues incidence in the Trucuk II Klaten district. This research design is analytical descriptive research with cross sectional approach. The sample is normal postpartum day 3-10 at Trucuk II Klaten Health Center in May 2017 as many as 48 people, by purposive sampling. Analysis of univariate and bivariate data with chi square test correlation. Maternal breastfeeding expenditure was 93.8% in the current category. Post partum blues events were 44.2%. Statistic test results obtained p value = 0.001. There is a relationship between the smooth expenditure of breast milk with Postpartum Blues Occurrence in Trucuk II Klaten District Health Center.

Keywords: *The smoothness of Breastfeeding, Post Partum Blues Occurrence*

Abstrak : Kelancaran Pengeluaran ASI, Kejadian Post Partum Blues. Ketidاكلancaran Asi Susu Ibu (ASI) adalah salah satu masalah pada saat ibu mulai menyusui bayinya. Jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan kekhawatiran dan kecemasan ibu tentang kemampuan menyusui. Apabila kondisi ini dibiarkan maka akan berlanjut menjadi *post partum blues* bahkan *depresi postpartum*. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten. Desain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah ibu nifas normal hari 3-10 di Puskesmas Trucuk II Klaten pada bulan Mei 2017 sebanyak 48 orang, secara *purposive sampling*. Analisa data univariat dan bivariat dengan uji korelasi *chi-square*. Kelancaran pengeluaran ASI ibu nifas sebanyak 93,8% dalam kategori lancar. Kejadian post partum blues sedang sebanyak 44,2%. Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,001$. Ada hubungan antara Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten.

Kata Kunci : Kelancaran Pengeluaran ASI, Kejadian Post Partum Blues

PENDAHULUAN

Post partum blues (PPB) merupakan kesedihan atau kemurungan setelah

melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu, yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi.

Tanda dan gejalanya antara lain cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif atau mudah tersinggung, serta merasa kurang menyayangi bayinya (Marmi, 2012).

Penyebab terjadinya *post partum blues* sendiri ada beberapa faktor dan biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda *post partum blues* sebenarnya adalah suatu mekanisme multifaktoral seperti kesiapan melahirkan bayi dan menjadi ibu, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, tingkat pendidikan, status perkawinan, dukungan social dan status ekonomi serta perubahan hormonal pada masa laktasi (Mochtar, 2010).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Produksi ASI lebih ditentukan oleh kerja hormon prolaktin sehingga bayi perlu tetap sering menyusui untuk mendapatkan kolostrum secara maksimal yang akan berubah menjadi 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 (Suradi, 2008).

Ketidaklancaran ASI ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan kekhawatiran dan kecemasan ibu (Ambarwati, 2010). Kondisi inilah yang menimbulkan ibu cemas, takut dan waswas tidak dapat menyusui dengan maksimal, apabila hal ini dibiarkan maka akan berlanjut menjadi *post partum blues*.

Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%. Data penelitian di berbagai belahan dunia secara tegas menunjukkan 2/3 atau sekitar 50-75% wanita mengalami *post partum blues*. Dan pada tahun 2008 ditemui hampir 70% ibu yang baru melahirkan menderita PPB. Sementara itu pada tahun 2009 di Indonesia hampir 80% ibu mengalaminya pasca bersalin dan 75% diantaranya terjadi pada ibu primigravida (Rahmi, 2013). Ibu mengalami *postpartum blues* sebanyak 45 % (Setyaningsih, 2010). Hasil penelitian di wilayah Kabupaten Klaten menjelaskan bahwa 24 % Ibu nifas mengalami depresi *postpartum* sebagai akibat lanjut *postpartum blues* (Murwati, 2014).

Upaya yang dilakukan bidan dalam memberi asuhan kebidanan pada masa nifas adalah kunjungan minimal tiga kali selama masa nifas (Kemenkes RI, 2015), sehingga diharapkan kunjungan tersebut dapat mendeteksi dini gejala *post partum blues*.

Berdasarkan data Puskesmas Trucuk II, dalam kurun waktu Januari sampai dengan Juli 2016 terakhir ditemukan sebanyak 225 orang ibu nifas dengan masalah kelancaran ASI dan ditemukan tanda-tanda seperti perasaan sedih, cemas, marah, khawatir sebanyak 122 ibu nifas. Secara pasti belum ada data jumlah kasus *postpartum blues* yang dilaporkan.

Meskipun *post partum blues* merupakan gangguan psikologi yang ringan namun apabila tidak tertangani dengan baik dapat berkembang menjadi gangguan psikologi yang lebih berat.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2017 sampai dengan April 2017 di Puskesmas Trucuk II Kabupaten Klaten. Sampel adalah ibu nifas hari ke 3-10 di Puskesmas Trucuk II Klaten pada bulan Mei 2017 sebanyak 48 orang dengan *purposive sampling*, dengan kriteria ibu yang melahirkan normal dan tidak mempunyai riwayat gangguan jiwa atau penyakit kronis. Untuk mengukur skor postpartum blues menggunakan Skala Endinburgh yang sudah valid (Latifah,2006). Analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji statistic korelasi *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian hubungan antara kelancaran ASI dengan kejadian postpartum blues secara diskriptif disajikan dalam table dibawah ini meliputi karakteristik responden dan kelancaran asi serta kejadian postpartum blues.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi karakteristik Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Trucuk II Klaten 2017

No	Umur	F	%
1	< 20 tahun	2	4,2
2	20-35 tahun	42	87,5
3	> 35 tahun	4	8,3
	Jumlah	48	100
No	Pendidikan	F	%
1	SD	4	8,3
2	SMP	14	29,2
3	SMA	28	58,3
4	PT	2	4,2
	Jumlah	48	100
No	Pekerjaan	F	%
1	IRT	42	87,5
2	Swasta	4	8,3
3	PNS	2	4,2
	Jumlah	48	100
No	Jumlah Anak	F	%
1	1	15	31,3
2	2	29	60,4
3	>2	4	8,3
	Jumlah	48	100
No	Kelancaran Pengeluaran	F	%
1	Tidak Lancar	3	6,3
2	Lancar	45	93,8
	Jumlah	48	100
No	Kejadian Post Partum Blues	F	%
1	Normal	27	56,3
2	Ringan	10	20,8
3	Sedang	8	16,7
4	Berat	3	6,3
	Jumlah	48	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa umur responden sebagian besar adalah 20-35 tahun sebanyak 42 orang (87,5%), pendidikan SMA sebanyak 28 orang (58,3%), pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 42 orang (87,5%), jumlah anak 2 atau lebih sebanyak 29 orang (60,4%). Kelancaran pengeluaran ASI pada ibu nifas adalah lancar sebanyak 45 orang (93,8%), kejadian post partum blues 1 sebanyak 21 orang (43,7%).

Hasil analisa bivariat diperoleh nilai $p=0,001$, yang berarti ada hubungan antara kelancaran pengeluaran ASI dengan kejadian *postpartum blues* secara terperinci disajikan dalam table dibawah ini.

Tabel 2
Hasil uji korelasi Hubungan antara Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten

Kelancaran Pengeluaran ASI	Kejadian Post Partum Blues							
	Berat		Sedang		Ringan		Normal	
	f	%	f	%	F	%	F	%
Tidak Lancar	3	100	0	0	0	0	0	0
Lancar	0	0	8	17,8	10	22,2	27	60
Jumlah	3	6,2	8	16,6	10	20,8	27	56,3
Total	χ^2		p					
f	%							
3	100	48,00	0,001					
45	100							
48	100							

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kelancaran pengeluaran ASI berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* dengan ditunjukkan nilai $p=0,001$. Kondisi ini juga didukung banyaknya responden yang pengeluaran ASInya tidak lancar seluruhnya mengalami *postpartum blues* berat. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan pemberian ASI pada bayi umur <10 hari dengan gejala *post partum blues* (Dewi, 2012). Dalam penelitian lain menjelaskan bahwa ada hubungan Stres dengan Kelancaran ASI pada ibu Menyusui di RSIA A. Yani (Amalia, 2016). Penjelasan tersebut diatas mengindikasikan bahwa ASI yang tidak lancar dapat menyebabkan kejadian *post partum blues* maupun sebaliknya apabila ibu nifas mengalami *postpartum blues* dapat menyebabkan terganggunya produksi ASI. Hal ini dijelaskan bahwa

kelancaran pengeluaran ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain makanan, ketenangan jiwa, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, anatomis payudara dan pola istirahat (Saifudin, 2011).

Sebagian besar responden (93,8%) produksi ASInya lancar, kondisi ini sebenarnya sangat mendukung ibu mampu menyusui secara maksimal, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya *postpartum blues*. Namun demikian dalam penelitian ini ada sebagian responden yang pengeluaran ASInya lancar tetapi mengalami *postpartum blues* ringan dan sedang sebesar 40%. Kondisi ini menjelaskan bahwa kejadian *postpartum blues*, banyak faktor lain yang mempengaruhi tetapi tidak diteliti. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa kejadian *post partum blues* juga dipengaruhi oleh umur ibu, pendidikan, riwayat persalinan dan paritas (Kuniasari, 2015). Faktor predisposisi *postpartum blues*, di antaranya faktor umur, demografi, paritas, fisik dan hormonal (Bobak, 2005). *Postpartum blues* adalah perasaan sedih yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, hal ini berkaitan dengan bayinya (Herawati, 2011).

Hasil penelitian ini kemungkinan dipengaruhi berbagai keterbatasan yang tidak dapat dihindari, seperti bias seleksi dan informasi. Pengaruh bias ini dapat memperbesar atau memperkecil pengaruh paparan sesungguhnya. Untuk mengurangi bias seleksi, pemilihan sampel dilakukan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yaitu ibu nifas normal yang melahirkan pada hari ke 3 – 10 dan tidak memiliki riwayat gangguan jiwa baik diri maupun keluarga. sedangkan untuk mengurangi bias informasi penelitian ini menggunakan kuisisioner yang sudah valid dan

menggunakan enumerator yang sudah dilakukan persamaan persepsi sebelum penelitian dimulai.

Apabila ditinjau dari hasil gambaran karakteristik responden penelitian ini, mayoritas berumur 20 – 35 tahun, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pendidikan SMA dan jumlah anak lebih dari dua maka dapat disimpulkan bahwa kondisi responden hampir sama atau hampir homogen. Sehingga diharapkan dapat mengurangi atau memperkecil bias penelitian ini.

Jaminan kausalitas dalam penelitian ini berdasarkan kriteria konsistensi yang dikembangkan berdasarkan kajian literature baik textbook maupun penelitian sebelumnya tentang faktor – faktor yang mempengaruhi *postpartum blues*.

Faktor penyebab terjadinya *post partum blues* biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda *post partum blues* sebenarnya adalah suatu mekanisme multifaktoral seperti kesiapan melahirkan bayi dan menjadi ibu, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, tingkat pendidikan, status perkawinan, dukungan social dan status ekonomi serta perubahan hormonal pada masa laktasi (Mochtar, 2010).

Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI. Produksi ASI lebih ditentukan oleh kerja hormon prolaktin sehingga bayi perlu tetap sering menyusu untuk mendapatkan kolostrum secara maksimal. Pada saat kolostrum berubah menjadi ASI transisi (sekitar hari ke-2 atau ke-3) maka mulailah *prinsip supply and demand* tersebut dan di masa-masa awal ini, terkadang antara *supply* dan *demand* belum sesuai. Misalnya *demand*

bayi sudah besar, tetapi *supply* ibu masih sedikit sehingga bayi akan sering menangis karena lapar yang disebabkan ASI tidak keluar (Sutanto, 2009).

Ketidaklancaran ASI ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan kekhawatiran dan kecemasan ibu (Ambarwati, 2010). Kondisi inilah yang menimbulkan ibu cemas, takut dan waswas tidak dapat menyusui dengan maksimal, apabila hal ini dibiarkan maka akan berlanjut menjadi *post partum blues*. Kondisi ini terjadi pada periode *taking hold* yang berlangsung tiga sampai sepuluh hari pasca melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dalam merawat bayi. Ibu menjadi sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung. Oleh karena itu ibu membutuhkan dukungan dari orang terdekat. Saat ini adalah saat terbaik untuk ibu mendapatkan penyuluhan dalam mengurus bayi dan dirinya. Dengan begitu ibu dapat meningkatkan kembali rasa percaya dirinya. Pada periode ini ibu akan berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya. Misalnya, buang air kecil atau air besar, mulai belajar untuk mengubah posisi seperti duduk dan jalan, serta belajar tentang perawatan diri dan bayinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kejadian *post partum blues* sedang pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Trucuk II sebesar 40%. Ada hubungan antara Kelancaran Pengeluaran ASI dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten dengan nilai $p = 0,001$. Memberikan pendidikan kesehatan dan dukungan kepada ibu postpartum tentang tehnik dan waktu yang tepat untuk menyusui bayi sebelum pulang kerumah.

DAFTAR RUJUKAN

- Amalia (2016). Hubungan stres dengan kelancaran ASI pada ibu menyusui di RSIA. *Yani Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol. 9, No. 1, Februari 2016, hal 12-16
- Ambarwati, E,R,Diah, W. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2005). Maternity Nursing. In A.
- Dewi (2012), hubungan lama persalinan dengan kejadian postpartum blues di RSUD Kabupaten Pangkep. Skripsi. Jawa Timur
- Herawati. 2009. Psikologi Ibu Dan Anak Untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika. Hal.154-155
- Latifah, L., & Hartati. (2006). Efektifitas Skala Endinburgh dan Skala Beck dalam Mendeteksi Risiko Depresi Postpartum di RSUD Prof. DR.
- Marmi, (2012). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mochtar, R. (2010). Sinopsis Obstetri Fisiologis, Obstetri Patologis. Edisi 2.n Jakarta : EGC
- Rahmi, Nuzulul. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Syndrom Baby Blues pada Ibu Post Partum di Puskesmas Suka Makmur Aceh Besar. STIKes U'budiyah Banda Aceh
- Setyaningsih, D. 2010. Gambaran Postpartum Blues Pada Wanita Postpartum di Ruang Melati RSUD Saras Husada Purworejo. Diunduh 29 Maret 2013. <http://digilib.stikesmuhgombang.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtstikesmuhgo-gdl-dwisetyani-513>
- Saiffudin AB, dkk/editor. (2011). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Suradi, R., 2008. Penggunaan Air Susu Ibu dan Rawat Gabung, In: Prawihardjo, S., Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka, 375-380
- Sutanto, M. (2008) Bayi Sering Menangis Apakah Ini Tandanya Asi Tidak Cukup. <http://aimi-asi.org/>