

Gambaran Stres Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Tegalrejo

Description of Stres on Postpartum Mother in Puskesmas Tegalrejo

Melania Wahyuningsih^{1*}, Fajarina Lathu Asmarani², Endang Nurul Syafitri³

^{1,2,3}Prodi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta
^{*1}melania@respati.ac.id, ²fajarinalathu@respati.ac.id, ³endang.e.nurul.s@respati.ac.id

Abstract

Ibu nifas dalam 24 jam pertama mengalami penurunan hormone estrogen dan progesterone hingga 90-95%, yang dapat menyebabkan gangguan pada fungsi meori, kognitif dan suasana hati, dan fungsi otak lainnya. Pada ibu nifas juga mengalami peningkatan hormone endorphin dan oksitoksin. Ketidak seimbangan hormone ini bisa menyebabkan mood swing dan stres pada ibu nifas. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran stres pada ibu nifas. Jenis penelitian adalah diskriptif, dengan populasi ibu nifas hari ke 3 – 10 yang berjumlah 62 orang. Sampel sebanyak 57 orang, dengan teknik kuota sampling. Pengambilan data dengan kuesioner DASS. Hasil penelitian mayoritas ibu nifas usia reproduksi sehat 20-35 tahun 78,95%, berpendidikan menengah 66,67 %, tidak bekerja 80,70 %, multipara 56,14 %. Mayoritas ibu nifas stres ringan 57,9 %. Kesimpulan Sebagian besar ibu nifas mengalami stres ringan.

Kata kunci: ibu nifas; stres

Abstract

Postpartum mothers in the first 24 hours experience a decrease in the hormone estrogen and progesterone by up to 90-95%, an increase in the hormones endorphin and oxytocin. This hormonal imbalance can cause mood changes and mood swings. If these changes are not addressed, they will cause stres in postpartum mothers. This study was to describe of stres in postpartum mothers. The type of research is descriptive. The population of the study were 62 postpartum mothers on days 3 – 10. The sample were 57 people, using a quota sampling technique. Data collection using the DASS questionnaire. The research results showed that more than half of postpartum mothers were of healthy reproductive age 20-35 years 78.95%, had secondary education 66.67%, did not work 80.70%, were multiparous 56.14%. Most postpartum mothers have mild stres, 57.9%. Conclusion Most postpartum mothers experience mild stres.

Keywords: *Postpartum mothers; stres*

1. PENDAHULUAN

Masa nifas dimulai sejak plasenta lahir hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan, biasanya berlangsung sekitar 6 minggu atau 40 hari. Selama periode ini, ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis. Dalam 24 jam pertama setelah melahirkan, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun drastis hingga 90-95%, yang dapat menyebabkan gangguan pada fungsi memori, kognitif, suasana hati, dan fungsi otak lainnya. Perubahan ini berkontribusi pada depresi akibat perubahan kimia di otak. Selain itu, hormon endorfin dan oksitosin meningkat tajam setelah melahirkan, yang juga berdampak pada kondisi psikologis ibu (1).

Ketidakstabilan emosi pada ibu nifas sering kali menyebabkan mereka mudah emosional, merasa sedih, dan cepat tersinggung, yang dapat memicu gangguan psikologis. Sebagian besar ibu

nifas juga merasa cemas karena merasa kurang diperhatikan, mengingot fokus lebih tertuju pada bayi. Emosi yang tidak stabil ini menjadi salah satu faktor risiko gangguan emosional, yang kerap disertai perasaan bahagia sekaligus takut. Selain itu, kelelahan akibat kurang tidur, kekhawatiran tentang kemampuan merawat bayi, masalah dengan citra tubuh, dan proses adaptasi hormonal yang tidak terkelola dengan baik dapat memperparah stres pada ibu setelah melahirkan (2).

Stres adalah respons psikologis, fisiologis, dan perilaku yang muncul ketika seseorang berusaha beradaptasi dan menyesuaikan diri terhadap tekanan, baik dari luar maupun dari dalam dirinya. Stresor yang memengaruhi berbagai aspek kehidupan dapat memicu gangguan fisik, perubahan sikap, tekanan psikologis, serta kesulitan dalam menjalin hubungan social (3). Tingkat stres yang tinggi pada ibu selama masa nifas dapat berdampak signifikan, seperti menghambat produksi ASI, melemahkan hubungan antara ibu, bayi, dan keluarga, serta memicu baby blues, jika tidak ditangani kondisi ini dapat berkembang menjadi gangguan mental yang bahkan dapat mendorong ibu untuk melukai dirinya sendiri (4).

Menurut World Health Organization (WHO) 2018, mencatat prevalensi baby blues di Asia masih tinggi 26 – 85%. terjadi pada usia reproduktif yaitu 20-35 tahun (5). Angka kejadian baby blues di Indonesia di tahun 2020 mencapai 50-70%, pada tahun 2022 meningkat menjadi 70-80%, dari ibu nifas mengalami baby blues syndrome sekitar 10-13% diantaranya terus mengalami depresi pasca melahirkan. Di kota Yogyakarta didapatkan 53,3% ibu mengalami postpartum blues (6). Postpartum blues tahun 2019 bahwa 50%. Postpartum blues bila tidak diatasi bisa postpartum depresi. Puskesmas Tegalrejo merupakan salah satu Puskesmas di kota Yogyakarta dan pernah ada kejadian ibu nifas yang dikonsultasikan ke bagian psikologi. Ibu nifas mengalami stres salah satunya bersumber dari lingkungan yang terdiri dari dukungan sosial dari orang terdekat berupa dukungan yang meningkatkan kepercayaan diri ibu (7).

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 Februari 2023 melalui wawancara langsung dengan bidan di ruang Ibu dan Anak di Puskesmas Tegalrejo tercatat bahwa sebanyak 18 ibu postpartum (37,5%) mengalami kecemasan, dan diantaranya dirujuk ke ruang psikolog untuk mendapatkan layanan konseling. Berdasarkan alasan tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran stres pada ibu nifas.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian diskriptif, dengan variable tunggal tentang stres ibu nifas. Populasi penelitian 62 ibu nifas hari ke 3 – 10 yang berkunjung di Puskesmas Tegalrejo. Sampel penelitian 57 orang ibu nifas. Tempat penelitian di Puskesmas Tegalrejo. Waktu pengambilan data 14 Juli – 31 Juli 2023. Teknik sampling menggunakan kuota sampling. Data diambil dengan menggunakan kuesioner DASS. Data dianalisa dengan menggunakan distribusi frekuensi prosentase.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil bahwa mayoritas ibu nifas di Puskesmas Tegalrejo berusia reproduksi sehat antara 20 – 35 tahun sebanyak 78,95%, berpendidikan menengah 66,67%, tidak bekerja 80,70 %, multipara 56,14%. Secara biologis, usia 20-35 tahun adalah masa paling ideal untuk kehamilan dan persalinan. Tubuh lebih mampu pulih dari proses persalinan, sehingga faktor biologis yang dapat memperburuk stres, seperti komplikasi kesehatan, cenderung lebih sedikit. Proses hormonal, seperti perubahan kadar estrogen dan progesteron, lebih stabil dibandingkan usia lebih muda atau lebih tua. Stres pada ibu nifas yang berusia 20-35 tahun dapat dikaitkan dengan beberapa

faktor psikologis, biologis, dan sosial. Pada usia 20-35 tahun, umumnya seseorang telah mencapai kematangan emosional dan mental. Mereka lebih mampu mengelola tekanan, termasuk adaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional selama masa nifas. Usia ini adalah masa puncak produktivitas dan stabilitas mental, sehingga ibu lebih mudah menghadapi tantangan seperti kurang tidur, perubahan hormon, atau tanggung jawab merawat bayi. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun sering menghadapi tekanan sosial dan stigma, sedangkan ibu yang lebih tua (>35 tahun) memiliki risiko rendah terhadap depresi postpartum (8). Kelompok usia 20-35 tahun memiliki risiko lebih rendah terhadap faktor eksternal ini, sehingga stres yang dialami lebih ringan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas di Puskesmas Tegalrejo

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia		
Usia Reproduksi berisiko (< 20 th dan > 35 th)	12	21,05
Usia reproduksi sehat (20 – 35 tahun)	45	78,95
Pendidikan		
Dasar	9	15,78
Menengah	38	66,67
Tinggi	10	17,55
Pekerjaan		
Bekerja	11	19,30
Tidak bekerja	46	80,70
Paritas		
Primipara	21	36,84
Multipara	32	56,14
Grandemultipara	4	7,02
Total	100	

Data Primer Juli 2023

Lebih dari separoh responden berpendidikan menengah umumnya meliputi lulusan SMA atau sederajat. Kelompok ini cenderung memiliki pemahaman yang cukup tentang informasi kesehatan, tetapi akses atau implementasi informasi dapat terbatas karena keterbatasan sumber daya atau pengaruh budaya. Kemampuan membaca dan memahami informasi tentang perawatan bayi dan kesehatan diri bisa membantu mengurangi kecemasan. Ibu dengan pendidikan tinggi biasanya memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan dan akses lebih baik terhadap informasi serta layanan kesehatan. Kemampuan analisis dan pengambilan keputusan lebih baik membantu ibu mengelola stres dengan cara yang lebih efektif, seperti mencari dukungan profesional atau memanfaatkan jejaring sosial. Ibu dengan pendidikan dasar biasanya memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan secara rinci, dan mereka cenderung bergantung pada pengalaman atau saran dari orang lain (9).

Ibu nifas yang bekerja memiliki tanggung jawab ganda, yaitu pekerjaan profesional dan peran domestik sebagai ibu dan istri. Hal ini dapat meningkatkan beban mental, terutama pada masa nifas, ketika tubuh masih dalam tahap pemulihan. Ibu bekerja mungkin memiliki akses lebih baik ke sumber daya seperti layanan kesehatan atau bantuan bayi. Interaksi sosial di tempat kerja dapat membantu mengurangi isolasi yang sering dirasakan ibu nifas (10).

Ibu multipara adalah ibu yang melahirkan anak 2 – 4. Kondisi emosional yang umum dialami setelah melahirkan, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perubahan hormonal, tanggung jawab baru, kelelahan, dan pengalaman melahirkan. Ibu multipara sudah memiliki pengalaman sebelumnya tentang melahirkan dan merawat bayi sehingga memiliki kesiapan yang cukup untuk menghadapi masa nifas dan merawat bayinya, meskipun demikian dapat terjadi stres tambahan jika anak yang lebih tua membutuhkan perhatian, sehingga ibu harus mengelola beberapa tanggung jawab sekaligus. Pada ibu primipara belum memiliki pengalaman tentang merawat bayi, sehingga memiliki kekhawatiran tentang kemampuan menjadi ibu, rutinitas menyusui, dan perubahan fisik. Pada grandemultipara memiliki beban tanggung jawab yang lebih besar dan potensi kelelahan fisik karena anak yang dilahirkan sudah lebih dari empat, sehingga memerlukan dukungan kesehatan fisik dan manajemen stres (11).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Stres Ibu Nifas di Puskesmas Tegalrejo

Stres Ibu Nifas	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	33	57,9
Sedang	24	42,1
Total	57	100,0

Pada penelitian ini ibu nifas 57,9 % berada pada stres ringan karena sebagian besar adalah usia reproduksi sehat, Pendidikan menengah, ibu tidak bekerja, multipara. Usia reproduksi sehat antara 25 – 35 tahun merupakan usia yang matang untuk melahirkan dan merawat bayi, berpendidikan menengah sehingga mampu untuk memahami edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam menghadapi masa nifas dan perawatan bayi. Ibu multipara yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya tentang melahirkan dan merawat bayinya memiliki stres ringan, dan pada ibu yang tidak bekerja tidak memiliki kesulitan dalam merawat bayinya (12).

Sebagian responden menyatakan bahwa stres ringan karena ibu nifas tidak mudah marah karena hal – hal yang sepele, cenderung terhadap situasi tertentu tidak bereaksi berlebihan setelah melahirkan, merasa tidak gelisah setelah melahirkan dan responden tetap sabar meskipun ada gangguan yang dialami setelah melahirkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pusparini (2021) yang berjudul hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur ibu nifas preeklamsi di Wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Jember, dengan hasil sebagian besar ibu nifas mengalami stres ringan (13).

Ibu nifas yang mengalami stres sedang sebanyak 42,1 %. Pada penelitian ini ibu nifas mengalami stres sedang karena ada 21,5 % ibu nifas dengan usia berisiko kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, 15,7 % berpendidikan dasar, ibu bekerja 19,3% dan primipara 36,84%. Ibu yang lebih muda (remaja) kematangan organ reproduksi belum sempurna, sehingga persalinan pada usia kurang dari 20 tahun masih belum memiliki kematangan emosional, sedikit pengalaman tentang perawatan bayi, dan ketidak siapan menjadi ibu, sehingga akan mudah mengalami stres setelah melahirkan. Ibu yang tua (>35 tahun) secara psikologis lebih matang, tetapi mereka rentan terhadap komplikasi medis baik pada ibu maupun pada bayi. Pada ibu yang memiliki tingkat Pendidikan dasar memiliki kurangnya pengetahuan tentang perawatan pasca-persalinan, dan ketidakmampuan mengakses atau memahami informasi medis yang kompleks, mengakibatkan stres meningkat akibat ketidakmampuan membuat keputusan terkait perawatan bayi dan diri sendiri. Pada ibu bekerja adanya beban domestic tentang perawatan bayi dan beban pekerjaan, sehingga akan mengalami

konflik antara kebutuhan bayi dan kebutuhan pekerjaan saat masa cuti selesai, sehingga ibu merasa tidak cukup waktu untuk pemulihan fisik setelah melahirkan. Pada ibu primipara mengalami stres sedang karena memiliki ketidakpastian dalam menangani tantangan perawatan bayi, seperti menyusui dan menangani tangisan, serta tidak siap untuk menjadi orang tua. Pada ibu grandemultigravida tugas sebagai ibu pada bayi dan anak yang lain mengakibatkan kelelahan fisik dan emosional sehingga perlu adanya dukungan dari keluarga terdekat (14).

Berdasarkan kuesioner yang diisi oleh ibu nifas hal-hal menyebabkan stres sedang adalah: ibu kurang relaksasi setelah melahirkan, ibu tidak sabar dalam penundaan masalah yang dialami setelah melahirkan, merasa sulit untuk beristirahat, dan ibu tidak mau memaklumi halangan-halangan yang terjadi pada masa nifas. Dukungan suami sangat diperlukan pada ibu nifas supaya mampu beradaptasi terhadap tugasnya pada masa nifas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul tingkat stres ibu menyusui dan pemberian ASI pada bulan pertama, dengan hasil Sebagian besar ibu nifas mengalami stres sedang (15).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan: Karakteristik ibu nifas di Puskesmas Tegalgrejo mayoritas berusia reproduksi sehat antara 20-35 tahun, tingkat Pendidikan menengah, tidak bekerja dan multipara. Tingkat stres ibu nifas di Puskesmas Tegalgrejo mayoritas stres ringan. Saran bagi peneliti yang akan datang supaya meneliti penyebab stres ibu nifas secara lebih luas dengan menggunakan alat ukur stres yang lain. Bagi ibu nifas apabila mengalami kelelahan dalam perawatan bayi baru lahir supaya segera menyampaikan kepada keluarga terdekat untuk mendapatkan bantuan, sehingga stres nifas tidak terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Lastri Mei Winani, Yatsiisna Wanufika, K. Y. A. Y. . Y. K. Bounding Attachment Dan Tingkat Stres Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 2020, 9(1), 1-10. <https://doi.org/10.37048/Kesehatan.V9i1.130>
- (2) Winani, L. M. Bounding Attachment Dan Tingkat Stres Ibu Postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 2017, 1-20.
- (3) Patricia, C. O. S. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri : Literature Review. 2021, 3(2), 6.
- (4) Huda, Ade Nailul. Syndrom Baby Blues. Dalam *Jurnal Misyikai*, 2019, 4.02.
- (5) Ginting, Agus Santi Br. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues Di Tpm I Tahun 2024." *Journal Of Midwifery* 12.2 (2024): 280-285.
- (6) Samria, Indah Haerunnisa, and Indah Haerunnisa. "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Wilayah Perkotaan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7.1 (2021): 21-29.
- (7) Irianti, N. E. (2019). Pengaruh Terapi Pijat Punggung Terhadap Skor Stres Pada Ibu Postpartum Di RSIA Sakina Idaman. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 690.
- (8) Solama, Wita, et al. "Analisis Karakteristik Ibu Nifas tentang Depresi Post Partum." *Jurnal Aisyiyah Medika* 8.1 (2023).
- (9) Nurmaliza, Lili, Rhina Chairani Lubis, And Muryani Muryani. "Hubungan Pekerjaan, Pendidikan Ibu Nifas Terhadap Sikap Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Di Praktek Mandiri Bidan Nuryanti." *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda* 9.1 (2023): 44-48.

- (10) Lilis, Dewi Nopiska, and Endah Lovita. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin." *Jambura Journal of Health Sciences and Research* 3.1 (2021): 115-125.
- (11) Khairunnisa, Nabila Putri Cahya, and Ira Darmawanti. "Kesejahteraan Psikologis pada Ibu Peran Ganda yang Memiliki Anak Usia Dini." *Character Jurnal Penelitian Psikologi* 11.1 (2024): 136-155.
- (12) Ulfa, Z. D., & Setyaningsih, Y. Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16.1 (2020), 15-28.
- (13) Pusparini, Dyan Ayu, Dini Kurniawati, and Enggal Hadi Kurniyawan. "Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Ibu Preeklamsi di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo-Jember." *Pustaka Kesehatan* 9.1 (2021): 16-24
- (14) Harianis, S., & Sari, N. I Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6.1 (2022), 85-94.
- (15) Ulfa, Zuly Daima, and Yuli Setyaningsih. "Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama." *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK* 16.1 (2020): 15-28