

FAKTOR RISIKO TINGKAT STRES PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LEGUNG TIMUR KECAMATAN BATANG–BATANG KABUPATEN SUMENEP TAHUN 2014.*

Fitriyah Amin Daman , Program Studi Kebidanan Universitas Wiraraja
e-mail : fitriyahkaryadinata@yahoo.com
Sri Yunita Suraida Salat , Program Studi Kebidanan Universitas Wiraraja
e-mail : ita_shalat@yahoo.com

Symptoms of postpartum stress include anxiety, lack of confidence, less feel receiving newborns, fatigue, low self esteem, too sensitive, very irritable, and restless. The incidence of Stress PostPartum quite high at 26.00% - 85.00% (Kasdu, 2003). Many factors affect the occurrence of stress on postpartum mothers. The purpose of this study was to analyze the risk factors for postpartum maternal stress levels in the working area UPTPHC Legung Eastern District of Batang - Trunk Sumenep Year 2014.

This study is an observational analytic study Design using cross sectional method. Population in research This is the entire Working Area puerperal women in East Legung UPT Puskesmas Subdistrict Sumenep trunks of 20 people. Large sample is 15 people. The variables of this research are: The level of stress, Level of education, age, parity and economic level. Data collection using a questionnaire DASS 42. The data will be analyzed using the test Spearman correlation.

Based on data analysis known that age has a value $p = 0.001$; educational factors with a value of $p = 0.001$; parity factor, $p = 0.002$; factor economic level has a value of $p = 0.007$. This suggests that factors It has a significant relationship with the level of stress for women.

The role of the family and health workers are needed. Endorsement morally and financially for the family can be given puerperal women and the active role health workers need to be activated in order to provide guidance reduce the incidence of postpartum maternal stress.

Keywords : Stress, postpartum, postpartum mothers

Keterangan :

1. Dosen Tetap FIK Universitas Wiraraja Sumenep
2. Dosen Tetap FIK Universitas Wiraraja Sumenep

PENDAHULUAN

Pasca melahirkan ibu akan mengalami beberapa perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis, seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik setelah melahirkan, beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh ibu. Sebagian ibu bisa menyesuaikan diri dan sebagian tidak bisa menyesuaikan diri, bahkan bagi mereka yang tidak bisa menyesuaikan diri mengalami gangguan psikologis dengan berbagai macam sindrom atau gejala, oleh peneliti hal ini disebut dengan stres *postpartum* (Marshall, 2004).

Angka kejadian Stres *Post Partum* cukup tinggi yakni 26,00% - 85,00%. Dari beberapa penelitian dijelaskan sebanyak

50,00% ibu setelah melahirkan mengalami stres dan depresi setelah melahirkan dan hampir 80,00% ibu baru mengalami perasaan sedih setelah melahirkan atau sering disebut stres *Post Partum* (Kasdu, 2003). Pieter & Lubis (dalam Kusumadewi, 2010) menyatakan 50 – 70 % dari seluruh wanita pasca melahirkan akan mengalami sindrom ini. Sedangkan di Indonesia menurut Hidayat yaitu 50 – 70 % dan hal ini dapat berlanjut menjadi depresi *postpartum* dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan (Daw dan Steiner dalam Bobak dkk., 2005). Di Indonesia, dari beberapa penelitian yang telah dilakukan di berbagai

tempat, di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya, ternyata ditemukan bahwa angka kejadian stres pada ibu nifas adalah 11 – 30%. Suatu jumlah yang tidak sedikit, terlebih bila mengingat berbagai dampak negatif yang menyertainya (Elvira 2006).

Dari masalah yang diuraikan diatas diketahui bahwa lebih dari sebagian ibu mengalami stres pada masa nifas yang faktor penyebabnya dipengaruhi beberapa faktor-faktor yaitu diantaranya usia, pendidikan, paritas, pengalaman, sosial ekonomi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, lingkungan, sarana kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan suatu penelitian observasional analitik. Rancang bangun dalam penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian ibu nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Kecamatan Batang- Batang Tahun 2014 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 15 orang. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini yaitu Ibu bersedia untuk diteliti, tidak mengalami komplikasi pasca persalinan, Ibu lahir normal, Ibu nifas hari ke 1- 7. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu mengalami sakit pada saat penelitian, Ibu bepergian keluar kota pada saat penelitian. Teknik sampling yang di

Tingkat stress ibu yang tinggi selama periode *postpartum* memiliki pengaruh kuat pada adaptasi berikutnya bagi ibu yang dapat berkembang menjadi depresi *postpartum* dan mempengaruhi kondisi psikologis dan perilaku anak (Teissedre dan Chabol, 2003 dalam Tseng et al., 2010). Jika stres pada ibu nifas tidak di tangani dengan baik, maka dampak negatif pada ibu nifas akan terjadi seperti air susu tidak lancar, hubungan ibu pada bayi dan keluarga kurang, serta depresi *Baby blues* seharusnya segera ditangani. Jika tidak, *baby blues* akan berujung pada gangguan mental yang memotivasi sang ibu untuk menyakiti dirinya sendiri.

gunakan adalah *simple random sampling*. Variabel penelitian dalam penelitian ini yaitu : Tingkat stress, Tingkat pendidikan, Usia, Paritas dan Tingkat ekonomi. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Kecamatan Batang- Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner *DASS 42* yang dikembangkan oleh *Lovibond dan Lovibond*. *DASS* adalah seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan, dan stress. Data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan uji korelasi spearman

HASIL

1. Distribusi Frekuensi

Usia

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Tahun 2014

| No. | Usiac | Frekuensi | Prosentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1 | ≤ 20 tahun | 7 | 46,7 % |
| 2 | 21 - 35 tahun | 5 | 33,3 % |
| 3 | ≥ 36 tahun | 3 | 20 % |
| | Jumlah | 15 | 100 |

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa ibu nifas hampir setengahnya (46,7 %) ≤ 20 berusia tahun.

Pendidikan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Tahun 2014

| No | Pendidikan | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----|---------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak sekolah | 6 | 40 |
| 2 | SD/MI | 5 | 33,3 |

| | | | |
|-------|---------|----|------|
| 3 | SMP/MTS | 1 | 6,7 |
| 4 | SMA/MA | 3 | 20 |
| Total | | 15 | 100% |

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan dibawah SMA dimana hampir setengahnya (40%) ibu nifas tidak sekolah. Responden yang memiliki pendidikan SMA hanya sebesar 20%.

Paritas (jumlah anak)

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Tahun 2014

| No | Paritas | Frekuensi | Prosentase |
|-------|-----------------|-----------|------------|
| 1 | Primipara | 9 | 60 |
| 2 | Multipara | 2 | 13,3 |
| 3 | Grandemultipara | 4 | 26,7 |
| Total | | 15 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya (44,4%) *paritas* ibu adalah *primipara*. Ibu multipara sebesar 13,3 % dan 26,7% adalah ibu grande multipara.

Tingkat Ekonomi

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Ekonomi Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Tahun 2014

| No | Tingkat Stres | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------|---------------|-----------|----------------|
| 1 | Tinggi | 4 | 26,7 |
| 2 | Rendah | 11 | 73,3 |
| Total | | 15 | 100% |

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar (73,3%) ibu nifas memiliki tingkat ekonomi rendah dan hanya 26,7% yang tergolong dalam tingkat ekonomi tinggi.

Data Tingkat Stres Pada Ibu Nifas

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Kecamatan Batang- Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014

| No | Tingkat Stres | Frekuensi | Prosentase (%) |
|-------|--------------------|-----------|----------------|
| 1 | Normal | 4 | 26,7 |
| 2 | Stres Ringan | 4 | 26,7 |
| 3 | Stres Sedang | 6 | 40 |
| 4 | Stres Berat | 1 | 6,6 |
| 5 | Stres Sangat Berat | 0 | 0 |
| Total | | 15 | 100% |

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat stres ibu nifas hampir setengahnya (40%) mengalami stres sedang. Stres berat sebanyak 6,6% dan sisanya sebesar 26,7 % normal dan stres ringan.

2. Tabulasi silang

1. Tabulasi Silang Antara Usia dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Antara Usia Dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Kecamatan Batang- Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014

| No. | Usia | Tingkat Stres | | | | | | | | Total |
|-----|------|---------------|---|--------|------|--------|------|-------|------|-------|
| | | Normal | | Ringan | | Sedang | | Berat | | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| 1. | ≤ 20 | 0 | 0 | 1 | 14,3 | 5 | 71,4 | 1 | 14,3 | 7 |

| | | | | | | | | | | |
|--------|---------|---|------|---|------|---|----|---|---|----|
| 2. | 21 - 35 | 2 | 40 | 2 | 40 | 1 | 20 | 0 | 0 | 5 |
| 3. | ≥ 36 | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Jumlah | | 4 | | 4 | | 6 | | 1 | | 15 |

p-value : 0,001

Sumber Data : Data Primer

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari total 7 ibu berusia ≤ 20 tahun sebagian besar (71,4%) mengalami stres sedang dan 14,3% mengalami stres berat. Sedangkan ibu dengan usia ≥ 36 tahun lebih dari setengahnya (66,7%) tidak mengalami stres.

Hasil analisis menghasilkan nilai p-value= 0,001 yang bermakna bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor usia dengan tingkat stres ibu nifas. Nilai korelasi signifikan diperoleh nilai negatif sehingga semakin tinggi usia maka semakin rendah tingkat stres pada ibu nifas.

2. Tabulasi Silang Antara Pendidikan dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Antara Pendidikan Dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Kecamatan Batang- Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014

| No. | Pendidikan | Tingkat Stres | | | | | | | | Total |
|--------|---------------|---------------|-----|--------|------|--------|------|-------|------|-------|
| | | Normal | | Ringan | | Sedang | | Berat | | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| 1. | Tidak sekolah | 0 | 0 | 1 | 16,7 | 4 | 66,6 | 1 | 16,7 | 6 |
| 2. | SD | 1 | 20 | 2 | 40 | 2 | 40 | 0 | 0 | 5 |
| 3. | SMP | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 4. | SMA | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Jumlah | | 4 | | 4 | | 6 | | 1 | | 15 |

p-value : 0,001

Sumber Data : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa dari 6 responden yang tidak sekolah, lebih dari separuhnya (66,6%) memiliki tingkat stres sedang. Sedangkan dari 3 responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA, seluruhnya tidak mengalami stres (normal).

Uji korelasi spearman menghasilkan nilai p-value : 0,001. Hal ini memiliki arti bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stres pada ibu nifas. Hasil analisis menunjukkan korelasi negatif sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah tingkat stres pada ibu nifas.

3. Tabulasi Silang Antara Paritas Dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Antara Paritas Dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Kecamatan Batang- Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014

| No. | Paritas | Tingkat Stres | | | | | | | | Total |
|--------|-----------------|---------------|------|--------|------|--------|------|-------|------|-------|
| | | Normal | | Ringan | | Sedang | | Berat | | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| 1. | Primipara | 1 | 11,1 | 1 | 11,1 | 6 | 66,7 | 1 | 11,1 | 9 |
| 2. | Multipara | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 3. | Grandemultipara | 3 | 75 | 1 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Jumlah | | 4 | | 4 | | 6 | | 1 | | 15 |

p-value : 0,002

Sumber Data : Data Primer

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari total 9 ibu *primipara* lebih dari setengahnya (66,7%) mengalami stres sedang. Hasil analisis menggunakan uji korelasi spearman menghasilkan nilai p-value= 0,002 yang bermakna bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor paritas dengan tingkat stres ibu nifas. Nilai korelasi signifikan menghasilkan nilai negatif sehingga semakin tinggi paritas ibu maka semakin rendah tingkat stres pada ibu nifas.

4. Tabulasi Silang Tingkat Ekonomi Dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas
Tabel 4.9. Tabulasi Silang Antara Tingkat Ekonomi Dengan Tingkat Stres Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Legung Timur Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep Tahun 2014

| No. | Tingkat Ekonomi | Tingkat Stres | | | | | | | | Total |
|--------|-----------------|---------------|-----|--------|------|--------|------|-------|-----|-------|
| | | Normal | | Ringan | | Sedang | | Berat | | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| 1. | Tinggi | 3 | 75 | 1 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 2. | Rendah | 1 | 9,1 | 3 | 27,3 | 6 | 54,5 | 1 | 9,1 | 11 |
| Jumlah | | 4 | | 4 | | 6 | | 1 | | 15 |

p-value : 0,007

Sumber Data : Data Primer

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari total 11 ibu responden yang memiliki tingkat ekonomi rendah, lebih darisetengahnya (54,5%) mengalami stres sedang, stres ringan (27,3%) dan hanya sebagian kecil yang tidak mengalami stres (9,1%). Responden yang memiliki tingkat ekonomi tinggi, sebagian besar (75%) tidak mengalami stres (normal).

Uji korelasi spearman menghasilkan nilai p-value : 0,007. Hal ini memiliki arti bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat stres pada ibu nifas. Hasil analisis menunjukkan korelasi negatif sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah tingkat stres pada ibu nifas.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Tingkat Stres Ibu Nifas

Hubungan usia dengan tingkat stres memiliki nilai $p = 0,001$. Nilai ini diperoleh melalui uji statistik menggunakan program SPSS. Nilai $p = 0,001$ memiliki makna bahwa ada hubungan antara usia ibu nifas dengan tingkat stres pada ibu nifas. Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari total 7 ibu berusia ≤ 20 tahun sebagian besar (71,4%) mengalami stres sedang dan 14,3% mengalami stres berat. Sedangkan ibu dengan usia 21 – 36 tahun lebih dari setengahnya (66,7%) tidak mengalami stres.

Usia mempengaruhi terhadap cara pandang seseorang dalam menghadapi suatu hal dalam kehidupan, proses perkembangan seseorang ditentukan oleh usia yang kemungkinan telah memiliki berbagai pengalaman dalam kehidupan termasuk dalam mengelola keadaan psikologisnya. Pada kelompok usia kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksi wanita masih belum sempurna, psikis wanita yang menjadi ibu pada usia ini belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan kehidupan rumah tangga. Menurut Badudu (2012) wanita berusia 20-35 tahun secara fisik sudah siap hamil Karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna, dibandingkan wanita yang usianya <20 tahun organ

reproduksinya masih dalam tahap perkembangan, sehingga risiko tingkat stres masih tinggi.

Usia ≤ 20 tahun merupakan masa remaja (Depkes RI, 2009). Masa ini merupakan masa yang rentan karena pada tahapan ini seorang individu akan mengalami suatu perubahan baik secara fisik maupun psikologis yang jika individu tidak mampu melakukan adaptasi maka akan menimbulkan gangguan yang bisa berbentuk stres maupun penyimpangan yang lain. Jika seorang individu pada masa ini mengalami proses kehamilan hingga persalinan, maka beban psikologis ibu akan bertambah yang pada akhirnya akan menimbulkan stres postpartum yang lebih berat. Kondisi ini sesuai dengan Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara usia dengan kejadian *postpartum blues*. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Bobak (2004), bahwa faktor pencetus terjadinya postpartum blues adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun. Handenson dan Jones (2004) menyebutkan keadaan krisis situasi, pengalaman yang menyangkut kesiapan menjadi orang tua, beban peran dalam lingkungan sosial dapat menimbulkan masalah pada wanita melahirkan, termasuk mereka yang berumur kurang dari 20 tahun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2000) yang menyatakan bahwa ibu nifas/ibu post partum yang berusia <20 tahun memiliki risiko sebesar 4,65 kali untuk terjadinya stres postpartum dibandingkan dengan ibu nifas yang berusia 21 – 35 tahun.

Faktor usia terhadap kejadian stres pada ibu nifas dapat diminimalkan dengan bantuan pihak terkait seperti bidan desa atau tenaga kesehatan lainnya dengan cara memberikan pendampingan kepada ibu dan pada keluarga mengenai hal-hal yang perlu dilakukan selama masa kehamilan hingga masa nifas.

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Stres Ibu Nifas

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan SPSS diketahui bahwa nilai $p= 0,001$. Hal ini memiliki makna bahwa terdapat korelasi antara pendidikan dengan tingkat stres pada ibu nifas.

Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tindakan *preventif*, mengetahui lebih banyak tentang informasi kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Pada perempuan, semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik pula ia mempersiapkan masa nifas yang akan dihadapi.

Dapat dikatakan bahwa pendidikan ibu bagian dari sumber kekuatan respon ibu terhadap informasi perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas sehingga ibu tidak mengalami kecemasan yang berarti yang dapat berakibat pada terjadinya stres *postpartum*. Pendidikan adalah suatu usaha menanamkan pengertian dan tujuan agar pada diri manusia (masyarakat) tumbuh pengertian, sikap dan perbuatan yang baik. Pada dasarnya usaha pendidikan adalah perubahan pengetahuan pada diri manusia menuju arah yang lebih baik dengan mengurangi faktor-faktor perilaku dan sosial budaya negatif (Notoatmodjo, 2003). Menurut Notoadmojo (2005) pendidikan dapat berpengaruh terhadap seseorang termasuk perilaku seseorang, pola hidup terutama dalam melaksanakan aktivitas yang positif, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima

informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Oliver (2007) yang mengatakan bahwa yang mengalami stres *postpartum blues* yaitu yang memiliki pendidikan dibawah SMA. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Irawati, (2013) dimana dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap tingkat stres ibu nifas.

Menurut Wiknjastro, (1999) menyebutkan pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi oleh individu, namun pada sebagian orang tingkat pendidikan tidak mempengaruhi pola sikap, hal tersebut lebih besar berasal dari lingkungan yang diterima oleh setiap individu. Latipun (2001) mengatakan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara berpikiran dan cara pandang terhadap diri dan lingkungannya, karena itu akan berbeda sikap responden yang mempunyai pendidikan tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses selama persalinan sampai masa nifas sehingga pada ibu yang memiliki pendidikan rendah sering terjadi kejadian stres *postpartum*.

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan faktor risiko yang berkaitan dengan pendidikan. Pengetahuan memang dapat diperoleh melalui pendidikan secara formal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya. Namun, pengetahuan dapat diperoleh melalui cara non formal salah satunya dengan penyuluhan maupun seminar tentang kesehatan ibu nifas. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan ibu nifas, maka kejadian stres *postpartum* dapat diminimalkan.

Hubungan Paritas dengan dengan Tingkat Stres Ibu Nifas

Menurut data penelitian di peroleh hasil bahwa sebagian besar ibu nifas yang mengalami stres sedang pada masa nifas adalah ibu primipara (66,7%) . Ada hubungan antara paritas dengan tingkat stres pada ibu nifas di Wilayah kerja UPT Puskesmas Legung Timur dengan nilai $p = 0,002$.

Hal ini sesuai dengan teori Pitt (2001) yang menyatakan bahwa paritas merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stres pada masa nifas. Dimana wanita primipara lebih umum menderita stres pada masa nifas dibandingkan dengan wanita multipara dan wanita grandemultipara. Hal ini terjadi karena setelah melahirkan wanita primipara untuk yang pertama kalinya akan mengalami proses adaptasi dengan berbagai macam perubahan. Yang Pertama adalah adaptasi terhadap perubahan fisik pasca persalinan, mulai dari rasa lelah yg disebabkan karena pengeluaran energi yang cukup banyak pada saat persalinan, adanya rasa nyeri pasca persalinan, adanya trauma persalinan, adanya proses involusi, adanya penurunan hormon dan berbagai macam perubahan fisik lainnya yang dirasakan oleh ibu mengakibatkan ibu lebih sensitif dan mudah sekali marah. Sejalan dengan teori Pitt, Sherwen (1999) juga menyebutkan bahwa proses persalinan, lamanya persalinan hingga komplikasi yang dialami setelah persalinan dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami maka semakin besar trauma psikis yang muncul. Dan hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka. Dalam Handerson dan Jones (2006) juga menyatakan bahwa perubahan selama kehamilan khususnya peningkatan hormon dapat menimbulkan tingkat kecemasan yang semakin berat serta rasa khawatir menerima peran baru menjadi krisis situasi yang terjadi sehingga hal ini dapat menimbulkan terjadinya stres pada masa nifas.

Yang kedua adalah adaptasi wanita terhadap peran baru yang harus ia emban yaitu menjadi seorang ibu. Bagi wanita primipara, peran ini adalah peran baru yang belum ia pahami bentuk dan cara yang benar dalam menjalankannya, sementara itu bayinya harus tetap dirawat. Sehingga secara tidak langsung peran ini menuntut ibu agar mau merawat bayinya walau ia belum siap, mulai dari memandikan bayi, menetekki bayi, merawat tali pusat bayi, menggendong bayi, dll. Menurut Bobak dan kawan kawan hal ini sesuai dengan kriteria ibu yang

mengalami gangguan emosional adalah ibu primipara yang belum berpengalaman dalam pengasuhan anak.

Sejalan dengan penelitian ini, dalam penelitian yang dilakukan oleh *Paykle* dan *Inwood* (Regina,dkk) depresi pascasalin lebih banyak ditemukan pada perempuan primipara mengingat bahwa peran seorang ibu dan segala yang berkaitan dengan bayinya merupakan situasi yang sama sekali baru bagi dirinya dan dapat menimbulkan stres. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Le Masters yang melibatkan suami istri muda dari kelas sosial menengah mengajukan hipotesis bahwa 83% dari mereka mengalami krisis setelah kelahiran anak pertama. Dan juga menurut penelitian yang dilakukan oleh Dian Irawati dan Farida Yuliani di Rumah Sakit RA. Basoeni Mojokerto pada tahun 2013 menunjukkan hasil dari 18 ibu nifas, 77,8% (14 ibu nifas) yang mengalami postpartum blues adalah ibu primipara.

Hubungan Tingkat ekonomi dengan Tingkat Stres Ibu Nifas

Hubungan tingkat ekonomi dengan tingkat stres memiliki nilai $p=0,007$. Nilai ini diperoleh melalui uji statistik menggunakan program SPSS. Nilai $p=0,007$ memiliki makna bahwa ada hubungan antara tingkat ekonomi ibu nifas dengan tingkat stres pada ibu nifas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Oliver (2007) bahwa pendapatan yang rendah berkontribusi terhadap terjadinya stres *postpartum*.

Kondisi ekonomi keluarga seringkali membuat psikologi ibu terganggu. Pada keluarga yang mampu mengatasi pengeluaran untuk biaya perawatan ibu selama persalinan, serta tambahan dengan hadirnya bayi baru ini mungkin hampir tidak merasakan beban keuangan sehingga tidak mengganggu proses transisi menjadi orang tua. Akan tetapi keluarga yang menerima kelahiran seorang bayi dengan suatu beban finansial dapat mengalami peningkatan stres, stres ini bisa mengganggu perilaku orang tua sehingga membuat masa transisi untuk memasuki pada peran menjadi orang tua akan menjadi ledih sulit (Bobak, Lauder milk, Jensen, et all, 2004).

Tingkat ekonomi keluarga ibu nifas di UPT Puskesmas Legung Timur sebagian besar (73,3%) masih tergolong rendah. Ditinjau dari hal tersebut dapat diketahui bahwa tingkat pemenuhan terhadap kebutuhan primer dan sekunder masih rendah. Kebutuhan primer yang berkaitan dengan kondisi ibu nifas dalam hal ini yaitu pemenuhan nutrisi untuk ibu dan bayi. Selain itu kebutuhan untuk bayi meliputi sandang dan kebutuhan akan kesehatan juga perlu dipikirkan. Dengan kondisi

ekonomi responden yang masih tergolong rendah, maka pemenuhan untuk kebutuhan tersebut akan terhambat. Hal ini secara tidak langsung akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu nifas yang berdampak terjadinya stres pada ibu nifas.

Pembukaan lapangan pekerjaan baru diharapkan dapat meningkatkan tingkat ekonomi keluarga yang pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan keluarga dan mengurangi tingkat stres pada ibu nifas.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

Semakin matang usia ibu maka semakin rendah kejadian stres pada ibu nifas tersebut. Pendidikan merupakan faktor risiko terjadinya stres pada ibu nifas. Pendidikan memiliki peran penting dalam hal terjadinya stres pada ibu nifas. Pendidikan yang tinggi akan meminimalkan kejadian stres pada ibu nifas. Paritas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stres pada ibu nifas dimana semakin tinggi paritas ibu maka semakin rendah kejadian stres pada ibu nifas. Tingkat ekonomi merupakan faktor risiko kejadian stres pada ibu nifas dimana semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga ibu nifas, maka kejadian stres ibu nifas semakin rendah.

Saran

Bagi Institusi Pendidikan

1. Melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi yang ditujukan kepada ibu hamil guna persiapan menjelang masa nifas agar

dapat meminimalkan stres pada masa nifas.

2. Melakukan kerja sama kepada instansi terkait untuk dapat meminimalkan faktor risiko kejadian stres pada ibu nifas.

Bagi Instansi Kesehatan

1. Melakukan screening dengan menugaskan tenaga kesehatan yang berada pada tiap daerah untuk mendeteksi kejadian stres pada ibu nifas. Hal ini untuk menghindari dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari stres.
2. Pelayanan kesehatan yang berada di daerah khususnya bidan untuk melakukan konseling secara aktif terhadap ibu nifas di wilayah kerjanya untuk menghindari kejadian stres yang lebih berat.
3. Memberikan edukasi kepada keluarga ibu guna mendukung ibu dalam masa nifas.
4. Sosialisasi peraturan tentang batasan usia menikah pada masyarakat untuk mencegah faktor risiko.

DAFTAR PUSTAKA

Anengrous.2013. *Dampak stres bagi* (diakses 8 september 2014 jam 09. 00 wib)

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.

Azis A. (2003). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.

Badudu, Z. 2012. *Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan*. Erlangga: Bandung.

Bobak, Lauder milk, Jensen, et all, 2005 *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC

DepKes RI, 2004. *Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: DepKes RI

Hidayat, Aziz, Alimul . (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik*

- Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Handoko 1997. *Pengertian stres*<http://dedeh89-psikologi.blogspot.com/2013/04/pengertian-stress.html> (diakses 8 september 2014 jam 08. 30 wib)
- Irawati, Dian. 2013. *Pengaruh Faktor Psikososial Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi Di Ruang Nifas Rsud R.A Bosoeni Mojokerto)*.Prosiding Seminar Nasional Menuju Masyarakat Madani dan Lestari
- Nirwana Ade B, 2011. *Psikologi Ibu Bayi dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoadmodjo, Soekidjo 2003,*ilmu kesehatan masyarakat*. PT .Rineka Cipta Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Nursalam 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : Salemba Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, EGC, jakarta*.
- Reid V, Oliver MM. *Postpartum Depression in Adolescent Mothers : An Integrative Review of the Literature*. *Journal of Pediatric Health Care* 2007 ; 21 : 289-298
- Sitti saleha 2009, *Asuhan kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Sunaryo.2004. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Suherni, dkk (2009), *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Tseng, YF, Chen, CH & Lee, CSS. (2010). Effects of listening to music on postpartum stress and anxiety levels. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1049–1055.
- Wilkinson, Professor Greg. 2002. *Seri Kesehatan Bimbingan Dokter Pada Stress*. Cetakan