

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nifas

2.1.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2009; Saifuddin, 2002). Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, fisiologi saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal (Cunningham, 2007).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Mochtar, 2010). Masa puerperium atau masa nifas dimulai setelah persalinan selesai, dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu (Wiknjosastro, 2005). Periode pasca partum (Puerperium) adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Bobak, 2004).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Menurut Wahyuni (2018) terdapat perubahan fisiologis pada masa nifas yaitu :

- a. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras sebab kontraksi dan retraksi otot-ototnya, uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil

b. Lochea

Lochea adalah cairan yang berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa post partum Berikut adalah beberapa jenis lochea:

- 1) Lokhea rubra, berwarna merah sebab berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium dan berlangsung selama 2 hari.
- 2) Lokhea sanguilenta, berwarna merah kuning berisi darah dan berlangsung 3-7 hari.
- 3) Lokhea serosa, berwarna kuning sebab mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan eritrosit, berlangsung selama 7-14 hari.
- 4) Lokhea alba, berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua berlangsung 14 hari-2 minggu berikutnya.

c. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi berkontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari pertama endometrium setebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke-3.

d. Serviks

Setelah persalinan serviks terbuka, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari dan setelah 4 minggu rongga bagian luar sudah kembali normal.

e. Vagina dan perineum

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, hymen tampak sebagai tonjola jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Minggu ke-3 ruggae vagina kembali. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta odema akan berangsur-angsur pulih dan sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh sebab itu *vulva hygiene* perlu dilakukan.

f. Mamae/payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan hormon prolaktin pada payudara mulai diproduksi, ketika bayi mengisap puting maka hormon oksitosin akan merangsang ensit *let down* yang menyebabkan terjadinya produksi ASI.

g. Sistem pencernaan

Setelah 2 jam pasca bersalin ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi sebab psikis takut buang air besar sebab ada luka jahit perineum.

h. Sistem perkemihan

Pelvis ginjal teregang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal akhir minggu ke-4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita post partum mengalami proteinuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi

i. Sistem muskuloskeletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-angsur mengecil seperti semula.

j. Sistem endokrin

Hormon-hormon yang berperan pada masa nifas adalah :

- 1) Oksitosin, berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan, membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang sekresi oksitosin dan produksi ASI.
- 2) Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitari merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI.
- 3) Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun, progesteron meningkat.

k. Perubahan tanda-tanda vital

- 1) Suhu tubuh, saat post partum dapat naik kurang lebih 0,5C, setelah 2 jam post partum suhu tubuh kembali normal.
- 2) Nadi dan pernafasan, nadi dapat bradikardi kalau takikardi waspada mungkin ada perdarahan, pernafasan akan sedikit meningkat setelah ppersalinan lalu kembali ormal.
- 3) Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menyertai.

2.1.3 Perubahan Psikologi Pada Masa Nifas

Menurut Johnstone (1994), masa nifas adalah periode 6-8 minggu postpartum yang merupakan masa dimana ibu menyesuaikan diri secara

fisiologis dan psikososial untuk menjadi ibu. Respon emosi yang dialami mungkin sangat kuat dan penuh semangat, baik pada ibu yang sudah pernah mengalaminya maupun pada ibu baru. Perubahan psikologis mayor bersifat emosi, dan suasana hati ibu tampak menjadi barometer, yang merefleksikan kebutuhan bayi akan pola menyusui, tidur, dan menangis. Ibu baru cenderung mudah kesal dan sangat sensitif. Rasa keseimbangan sangat mudah hilang karena ibu mungkin merasa tertekan dan mudah marah oleh hal-hal atau kesalahan yang kecil. Ibu mulai memperoleh kembali rasa keseimbangan dan menjadi normal kembali antara 6-12 minggu postpartum.

Kemungkinan faktor yang paling penting untuk mendapatkan kembali normalitas ibu adalah kemampuan ibu untuk dapat tidur dengan nyenyak ketika malam, karena sejak menyusui pola tidur berubah mengikuti pola menyusui bayi, ibu sering terbangun pada malam hari, karena menyusui. Hal ini tampaknya akan dapat dicapai pada saat bayi juga mulai mengembangkan pola yang dapat diperkirakan, aktivitasnya rutin, dan menjadi lebih responsif. Namun perasaan sangat lelah dapat timbul pada ibu yang menyusui 6 bulan pertama, pada saat bayi belum mendapatkan makanan pendamping lain selain ASI. Oleh karena itu, ibu juga membutuhkan waktu beberapa bulan atau lebih untuk memperoleh kembali dorongan seksual, stabilitas emosi, dan ketajaman intelektual serta merasa utuh kembali. Dengan demikian, perubahan emosi normal pada

masa nifas bersifat pilihan dan kompleks dan mungkin meliputi hal-hal berikut ini :

- a. Perasaan yang kontradiktif dan bertentangan mulai dari kepuasan, kegembiraan, kebahagiaan hingga kelelahan, ketidakberdayaan dan kekecewaan karena pada beberapa minggu pertama tampak didominasi oleh hal yang baru dan asing yang tidak terduga.
- b. Kelegaan, 'syukurlah semua telah berakhir', mungkin diungkapkan oleh kebanyakan ibu segera setelah kelahiran, kadang-kadang ibu menanggapi secara dingin terhadap peristiwa yang baru terjadi, terutama bila ibu mengalami persalinan lama dengan komplikasi yang sulit.
- c. Beberapa ibu mungkin merasa dekat dengan pasangan dan bayi, beberapa ibu ingin segera merasakan adanya kontak kulit-ke-kulit (skin to skin contact) dan segera menyusui.
- d. Tidak tertarik atau sangat perhatian terhadap bayi.
- e. Takut terhadap hal yang tidak diketahui dan terhadap tanggungjawab yang sangat berat dan mendadak.
- f. Kelelahan dan peningkatan emosi.
- g. Ketidaknyamanan karena nyeri (misalnya nyeri perineum, nyeri puting susu, dll)
- h. Peningkatan kerentanan, tidak mampu memutuskan (misalnya menyusui), rasa kehilangan, libido, gangguan tidur, kecemasan dll.
- i. *Postnatal blues* atau *Postpartum blues*

2.1.4 Tahapan Masa Nifas

Tahapan pada masa nifas menurut Wahyuni (2018) yaitu :

a. Periode Immediate Postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum sebab atonia uteri. Oleh sebab itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu. 6 Asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui

b. Periode Early Postpartum (>24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode Late Postpartum (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

d. Remote Puerperium

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

2.1.5 Kunjungan Pada Masa Nifas

Menurut Wahyuni (2018) berdasarkan aturan dan kebijakan yang sudah ditetapkan kunjungan nifas paling sedikit dilakukan sebanyak 4 kali. Adapun jadwal kunjungan masa nifas terdiri dari :

a. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan kunjungan pertama adalah :

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas sebab atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
- 3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
- 7) Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.

b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan kunjungan kedua adalah :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.

- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
- 3) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
- 4) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
- 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
- 6) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan ketiga adalah :

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
- 3) Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
- 4) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
- 5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui.
- 6) Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan keempat adalah :

- 1) Menanyakan Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas.
- 2) Memberikan konseling untuk KB secara dini

2.1.6 Kebutuhan Dasar Pada Masa Nifas

a. Nutrisi dan cairan

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian sebab dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui antara lain :

- 1) Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari
- 2) Diet berimbang, protein, mineral dan vitamin
- 3) Minum sedikitnya 2 liter setiap hari
- 4) Tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan
- 5) Kapsul Vit A 200.000 unit

b. Ambulasi

Ambulasi dini adalah asuhan yang diberikan kepada ibu pasca bersalin untuk beraktifitas ringan seperti biasa. Bidan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidur dan berjalan, ibu diperbolehkan bangun dari tempat tidur setelah 24 jam postpartum. Ambulasi dini tidak dianjurkan untuk ibu postpartum yang mengalami penyulit seperti anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam, dan lain sebagainya. Keuntungan dari ambulasi dini yaitu :

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik
- 3) Kesempatan yang baik untuk mengajarkan ibu merawat bayinya
- 4) Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal

- 5) Tidak mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi atau luka di perut
- 6) Tidak memperbesar kemungkinan prolaps atau retroflexio

c. Eliminasi

- 1) Buang air kecil, setelah ibu melahirkan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan akan terasa pedih bila buang air kecil. Ini kemungkinan disebabkan iritasi pada uretra sebagai akibat persalinan sehingga penderita takut buang air kecil. Bila kandung kemih penuh harus diusahakan supaya penderita dapat buang air kecil sehingga tidak memerlukan tindakan lebih lanjut, sebab tindakan lebih lanjut dapat menyebabkan bahaya infeksi. Buang air kecil disebut normal bila buang air kecil secara spontan 3-4 jam.
- 2) Buang air besar, kebanyakan penderita mengalami obstipasi setelah seminggu kelahiran anak. Hal ini disebabkan sebab pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan usus besar menjadi kosong, selain itu mempengaruhi peristaltik usus. Pengeluaran cairan lebih banyak pada waktu persalinan mempengaruhi terjadinya konstipasi. Bila ibu tidak buang air besar sampai 2 hari sesudah persalinan maka dapat terjadi konstipasi, dan biasanya ditolong dengan pemberian gucerne sputit/diberikan obat-obatan.

d. Kebersihan diri dan perineum

- 1) Personal hygiene, pada personal hygiene yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan mammae. Puting susu harus selalu dijaga kebersihannya dan luka pecah pada puting harus segera diobati, sebab kerusakan puting susu dapat menjadi jalan masuknya kuman dan dapat menimbulkan mastitis. Air susu yang kering dapat menjadi kerak dan dapat merangsang kulit sehingga timbul enzema, maka sebaiknya puting susu dibersihkan dengan air yang telah masak sebelum dan sesudah menyusukan bayi.
- 2) Perineum, bila ibu selesai buang air besar atau buang air kecil perineum harus dibersihkan secara rutin. Cara membersihkan perineum yaitu dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sehari sekali. Ibu akan merasa takut jahitan perineumnya lepas, ibu juga merasa sakit sehingga perineum tidak dibersihkan atau tidak dicuci. Ketika membersihkan daerah perineum dapat menggunakan sabun yang hangat atau sejenisnya dan sebaiknya digunakan setelah ibu buang air kecil atau buang air besar.

2.2 Konsep Postpartum Blues

2.2.2 Pengertian *Postpartum Blues*

Postpartum blues dikenal juga dengan kemurungan masa nifas. Keadaan ini umumnya sering menggelayuti pada ibu baru yang pertama kali melahirkan. Biasanya disebabkan oleh perubahan-perubahan yang terjadi dengan sifat yang berbeda secara drastis antara perubahan satu dengan

perubahan yang lain. Baik perubahan yang terjadi ketika masa kehamilan, melahirkan sampai pada cara hidupnya sesudah bayinya lahir. *Postpartum blues* adalah bentuk depresi yang paling ringan, biasanya timbul antara hari ke 2 sampai ke 14 (Sutanto,2018)

2.2.3 Faktor-faktor Penyebab *Postpartum blues*

Menurut Susanto (2018) faktor penyebab *postpartum blues* yaitu :

- a. Faktor hormonal, yaitu perubahan hormonal pada pertengahan masa postpartum. Perubahannya terjadi pada kadar esterogen, progesteron, prolaktin, serta estriol yang terlalu rendah. Kadar esterogen turun secara tajam setelah melahirkan dan esterogen memiliki efek supresi aktivitas enzim non adrenalin maupun serotin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi
- b. Faktor demografik, yaitu faktor penyebab yang berhubungan dengan umur dan paritas. Biasanya umur ibu yang terlalu muda saat melahirkan cenderung memiliki kemungkinan lebih besar terkena kondisi ini sebab mereka memikirkan tentang tanggung jawab sebagai ibu untuk mengurus anak. Tindakan itu merupakan sebuah bentuk ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada mereka
- c. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan. Biasanya , kesulitan kesulitan yang dialami ibu selama kehamilan dan persalinan akan memperburuk kondisi ibu pasca melahirkan
- d. Latar belakang psikologis ibu yang bersangkutan, tingkat pendidikan, status perkawinan, kondisi ekonomi, status sosial serta kedekatan

- dengan keluarga suami dapat menjadi salah satu pemicu gangguan psikologis ini. Dukungan yang diberikan dari lingkungan. Misalnya, suami, orang tua, dan keluarga akan menjadi obat yang ampuh bagi ibu
- e. Aktivitas fisik yang berhubungan dengan aktivitas mengasuh bayi, menyusui ataupun menggantikan popok yang biasanya terjadi di malam hari dimana hal itu menjadi hal yang baru bagi ibu bersalin. Ditambah lagi dengan ketidaknyamanan fisik, seperti rasa sakit akibat luka jaitan atau bengkak pada payudara yang dialami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita pasca melahirkan. Fisik yang sudah lelah dan kondisi psikis yang kaget dengan perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi salah satu pemicu gangguan psikologis ini.
 - f. Faktor umur dan jumlah anak. Pada sebagian ibu yang memiliki anak dengan jarak usia yang terlalu dekat dapat memicu terjadinya gangguan psikologis ini. Hal tersebut berkaitan dengan kebutuhan dasar anak sebelumnya yang masih memerlukan perhatian dari orang tua ditambah dengan kelahiran anak berikutnya yang akan menyita perhatian lebih besar lagi dari orang tua
 - g. Stress yang dialami wanita itu sendiri. Misalnya, belum bisa menyusui bayinya atau rasa bosan terhadap rutinitas barunya
 - h. Rasa memiliki bayi yang terlalu dalam sehingga takut yang berlebihan akan kehilangan bayinya
 - i. Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi

2.2.4 Gejala-gejala Terjadinya *Postpartum Blues*

Adapun gejala yang dialami *postpartum blues* menurut Susanto (2018), yaitu :

- a. Reaksi : depresi/ sedih/ disforia
- b. Sering menangis
- c. Mudah tersinggung dan pelupa
- d. Cemas
- e. Labilitas perasaan
- f. Cenderung menyalahkan diri sendiri
- g. Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan
- h. Kelelahan
- i. Mudah sedih
- j. Cepat marah
- k. Mood mudah berubah, cepat menjadi sedih, dan cepat pula menjadi gembira
- l. Perasaan terjebak dan juga marah terhadap pasangannya, serta bayinya
- m. Perasaan bersalah

2.2.5 Klasifikasi *Postpartum blues*

Klasifikasi *postpartum blues* menurut Sukrisno (2010) di bagi menjadi dua kategori yang ditentukan dengan adanya perubahan pada beberapa gejala, antara lain :

- a. *Postpartum blues* ringan :

Pada *postpartum blues* ringan terdapat gejala perilaku (sering menangis dan mudah tersinggung), kemudian juga terdapat gejala emosional (sedih, labilitas perasaan, dan cemas).

b. *Postpartum blues* berat :

Pada *postpartum blues* ringan terdapat gejala perilaku (sering menangis dan mudah tersinggung), gejala emosional (sedih, cemas, dan bingung) kemudian juga terdapat gejala fisik (gangguan pola tidur dan menurunnya nafsu makan)

2.2.6 Pencegahan *Postpartum blues*

Menurut Rukyah (2010) adapun cara pencegahan terhadap *postpartum blues*, yaitu:

2.2.6.1.1.1.1.1 Persiapan diri yang baik

Persiapan diri yang baik pada saat kehamilan sangat diperlukan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan diri yang baik dan mengurangi resiko terjadinya depresi postpartum. Kegiatan yang dapat ibu lakukan banyak membaca artikel atau buku yang ada kaitannya dengan kelahiran, mengikuti kelas prenatal, bergabung dengan kelompok senam hamil. ibu dapat memperoleh banyak informasi yang diperlukan sehingga pada saat kelahiran ibu sudah siap dan hal traumatis yang mungkin mengejutkan dapat dihindari

2.2.6.1.1.1.1.2 Olahraga dan nutrisi yang cukup

Dengan olahraga dapat menjaga kondisi dan stamina sehingga dapat membuat keadaan emosi juga lebih baik. Nutrisi yang baik maupun asupan makan maupun minum sangat penting pada periode postpartum

2.2.6.1.1.1.3 Support Mental dan Lingkungan

Support mental sangat diperlukan pada periode postpartum. Dukungan ini tidak hanya dari suami tapi dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar. Jika ingin bercerita ungkapan perasaan emosi dan perubahan hidup yang dialami kepada orang yang dipercaya dapat menjadi penggemar yang baik. Ibu postpartum harus punya keyakinan bahwa lingkungan akan mendukung dan selalu siap membantu jika mengalami kesulitan. Hal tersebut akan membuat ibu merasa lebih baik dan mengurangi resiko terjadinya depresi postpartum.

2.2.6.1.1.1.4 Mengungkapkan apa yang dirasakan

Ibu postpartum jangan memendam perasaan sendiri. Jika mempunyai masalah harus segerai dibicarakan baik dengan suami maupun orang terdekat. Petugas kesehatan dapat membantu ibu untuk mengungkapkan perasaan emosi ibu agar dapat lebih nyaman.

2.2.6.1.1.1.5 Mencari informasi tentang depresi postpartum

Informasi tentang depresi postpartum yang diberikan sangat bermanfaat sehingga ibu mengetahui faktor-faktor pemicu sehingga dapat mengantisipasi atau mencari bantuan jika menghadapi kondisi tersebut. Ibu juga harus mempelajari keadaan dirinya sehingga ketika

sadar terhadap kondisi ini akan segera mendapatkan bantuan secepatnya.

2.2.6.1.1.1.1.6 Menghindari perubahan hidup yang drastis

Maksud dari perubahan hidup yang drastis sesudah kelahiran akan berpengaruh terhadap emosional ibu sehingga sebisa mungkin sebaiknya dihindari misalnya berpindah kerja atau berpindah rumah.

2.2.6.1.1.1.1.7 Melakukan pekerjaan rumah tangga

Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, membersihkan rumah, merawat tanaman dan pekerjaan rumah tangga lain dapat membantu melupakan gejala emosi yang timbul pada periode postpartum.

2.2.7 Penatalaksanaan *Postpartum blues*

2.2.7.1.1.1.1.1 Terapi Musik

Musik merangsang pengeluaran gelombang otak yang dikenal sebagai gelombang alfa yang memiliki frekuensi 8-12 cps (cycles per second). Pada saat gelombang α dikeluarkan, otak memproduksi serotonin yang membantu menjaga perasaan bahagia dan membantu dalam menjaga mood, dengan cara membantu tidur, perasaan tenang serta melepaskan depresi dan endorphin yang menyebabkan seseorang merasa nyaman, tenang, dan euphoria (Mc Cann & Stewart, 2006). Terapi musik sering digunakan dalam penanganan *postpartum blues* karena sangat mudah dilakukan dan terjangkau,

tetapi efeknya menunjukkan betapa besar musik dalam mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada diri seseorang (mucci,2002).

2.2.7.1.1.1.1.2 Pemberian Konseling

Konseling sebagai hubungan membantu dimana salah satu pihak (konselor) bertujuan meningkatkan kemampuan dan fungsi mental pihak lain (klien), agar dapat menghadapi persoalan konflik yang dihadapi dengan lebih baik. Konseling diartikan “bantuan” adalah dengan menyediakan kondisi, sarana, keterampilan, yang membuat klien dapat membantu dirinya sendiri dalam memenuhi rasa aman, cinta, harga diri, membuat keputusan dan aktualisasi diri.

Memberikan bantuan juga mencakup kesediaan konselor untuk mendengarkan perjalanan hidup klien baik masa lalunya, harapan harapan, keinginan yang tidak terpenuhi, kegagalan yang dialami, trauma, dan konflik yang sedang dihadapi klien. Langkah Konseling Membangun hubungan, identifikasi masalah, evaluasi dan terminasi (Rogers dalam Lubis, L.N.,2011).

2.2.7.1.1.1.1.3 Minyak Esensial Lavender

Aromaterapi merupakan penggunaan bagian tertentu dari tanaman sebagai pengobatan dalam bentuk konsentrat esens yang diekstraksi melalui destilasi. Aroma terapi melalui minyak esensial dapat digunakan langsung melalui oral, kulit maupun melalui penciuman. Berbagai aromaterapi telah digunakan untuk mengatasi cemas, diantaranya adalah lavender (*Lavandula angustifolia*). lavender

mampu menurunkan stres dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien dewasa yang dirawat di ICU (Cho et al, 2017). Campuran lavender dan bergamot efektif untuk mengurangi nyeri, depresi, kecemasan dan stres pada orang dewasa di komunitas (Tang & Tse, 2014). Kianpour (2016) juga menemukan bahwa inhalasi lavender dapat mencegah stres, kecemasan dan depresi postpartum

2.2.7.1.1.1.1.4 Aroma Terapi Minyak Sereh

Terapi relaksasi pada *postpartum blues* dapat dilakukan yaitu dengan menggunakan aromaterapi dari minyak sereh (*Cymbopogon citratus*). Terapi menggunakan aromaterapi minyak sereh yang telah terbukti berpengaruh terhadap *postpartum blues* pada ibu primipara. Aromaterapi yang berasal dari tanaman sereh memiliki sifat anti depresan yang mampu untuk membantu menurunkan kegelisahan, ketakutan, dan kecemasan sehingga sirkulasi darah dan pernapasan menjadi lancar (Sari & Widyaningrum, 2018).

