

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB TIMBULNYA GEJALA *POST PARTUM BLUES* PADA IBU POST PARTUM DI DESA BUKIT AGUNG WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KERINCI KANAN KABUPATEN SIAK SRI INDRAPURA

EKRY BINTI FARIZAL

Akademi kebidanan payung pelalawan
* ekryfarizal988@gmail.com

Abstrak: *Postpartum blues* ini dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental yang ringan. Oleh sebab itu, gangguan ini sering tidak dipedulikan bahkan sering dianggap sebagai efek samping dari kelelahan, sehingga tidak terdiagnosis dan tidak tertangani sebagaimana harusnya. *Postpartum blues* adalah suasana hati yang dirasakan oleh wanita setelah melahirkan yang berlangsung selama 3-6 hari dalam 14 hari pertama pasca melahirkan, di mana perasaan ini berkaitan dengan bayinya. *Postpartum blues* ini dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental yang ringan. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan analitik korelasi dan desain penelitian ini adalah secara *crosssectional*. Populasi dan sampel sebanyak 34 orang ibu *postpartum*, dengan *total sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan *leaflet*. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil penelitian responden yang berisiko memiliki gejala *postpartum blues* sebanyak 38,2%, dalam kelompok umur berisiko 47,1%, jenis persalinan dengan tindakan sebanyak 35,2%, memiliki dukungan suami yang kurang sebanyak 55,9%, dan yang memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 44,1%.

Kata Kunci : Umur, Jenis persalinan, Dukungan suami, Dukungan keluarga
Daftar Pustaka : 17 (2013-2019)

Abstract Postpartum blues is categorized as a mild mental disorder syndrome. Therefore, this disorder is often ignored and even considered as a side effect of fatigue, so it is not diagnosed and not handled properly. Postpartum blues is a mood that is felt by women after giving birth which lasts for 3-6 days in the first 14 days postpartum, where these feelings are related to the baby. Postpartum blues is categorized as a mild mental disorder syndrome. This type of research is quantitative with correlation analytic and this research design is cross sectional. The population and sample were 34 postpartum mothers, with a total sampling. The research instruments were questionnaires and leaflets. Data analysis used univariate and bivariate. The results of the study of respondents who were at risk of having postpartum blues symptoms were 38.2%, in the age group at risk of 47.1%, the type of delivery with action was 35.2%, had less husband support as much as 55.9%, and who had family support which is less as much as 44.1%.

Keywords: Age, type of delivery, husband's support, family support

Referensi : 17 (2013-2019)

A.Pendahuluan

Postpartum blues adalah suasana hati yang dirasakan oleh wanita setelah melahirkanyang berlangsung selama 3-6 hari dalam 14 hari pertama pasca melahirkan, di mana perasaan ini berkaitan dengan bayinya. *Postpartum blues* ini dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental yang ringan. Oleh sebab itu, gangguan ini sering tidak dipedulikan bahkan sering dianggap sebagai efek samping dari kelelahan,

sehingga tidak terdiagnosis dan tidak tertangani sebagaimana harusnya. Data dari penelitian di seluruh dunia secara tegas menunjukkan bahwa sekitar 50-75% wanita mengalami *postpartum blues* (Mansur, 2012).

Gejala psikosis *postpartum* muncul beberapa hari sampai 4-6 minggu *postpartum*. Dewasa ini *postpartum blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak pada minggu pertama setelah persalinan dan ditimbul dengan gejala seperti: sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan. Gejala-gejala ini muncul setelah persalinan dan akan hilang dalam waktu beberapa jam atau sampai beberapa hari. Namun pada beberapa kasus gejala-gejala tersebut dapat terus bertahan dengan waktu yang cukup lama dan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat. Hal ini tentunya akan dapat mengganggu aktivitas ibu dalam merawat bayinya (Sanita, 2012)

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab *postpartum blues* pada ibu yaitu faktor hormonal, berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan estrol yang terlalu rendah atau terlalu tinggi. Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan. Ternyata estrogen memiliki efek supresi terhadap aktivasi enzim monoamine oksidase, yaitu suatu enzim otak yang bekerja menginaktivasi, baik noradrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi. Kemudian faktor demografik, yaitu umur dan paritas. Selain itu *postpartum blues* juga disebabkan oleh pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama kehamilannya akan turut memperburuk kondisi ibu pasca melahirkan. Sedangkan pada persalinan, hal-hal yang tidak menyenangkan bagi ibu mencakup lamanya persalinan serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan, seperti ibu yang melahirkan dengan cara operasi caesar (*sectio caesarea*) akan dapat menimbulkan perasaan takut terhadap peralatan operasi dan jarum juga merupakan penyebab *postpartum blues* (Sanita, 2012).

Menurut Jayani (2013), *postpartum blues* dapat disebabkan oleh latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, status sosial ekonomi, serta keadekuatan dukungan sosial dari lingkungannya (suami, keluarga, dan teman). Selain itu juga disebabkan oleh kelelahan fisik, kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menimang sepanjang hari bahkan tak jarang di malam buta sangatlah menguras tenaga. Apalagi jika tidak adabantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Pustu Desa Bukit Agung mengenai jumlah ibu *post partum* selama tahun 2018 tercatat sebanyak 41 orang, pada tahun 2019 jumlah ibu *postpartum* 66 orang dan pada tahun 2020 jumlah ibu *postpartum* tercatat 51 orang dan 7 diantaranya mengalami *postpartum blues* dan membutuhkan penanganan yang serius.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 April 2020 dengan melakukan wawancara tentang gejala-gejala *postpartum blues* terhadap 5 orang ibu *postpartum*, didapatkan sebanyak 3 orang menunjukkan gejala *postpartum blues* seperti ibu merasa sedih, tidak mau menyusui anaknya, mudah marah dan lainnya. Adapun faktor penyebab masalah ini adalah ibu kurang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarganya. Selain itu umur ibu yang tergolong berisiko atau ibu usia muda yang umurnya < dari 20 tahun kurang memiliki pengalaman dalam menghadapi proses persalinan dan mengurus bayi, hal ini membuat ibu kebingungan dan merasa tidak percaya diri untuk mengurus bayi sehingga cenderung mengalami kecemasan, serta

jenis persalinan ibu yang tidak normal seperti persalinan dengan vakum, persalinan dengan plasenta previa dan lainnya yang membuat ibu merasa tidak nyaman pasca persalinan mengakibatkan kecemasan yang mengarah pada gejala *postpartum blues*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian tentang **Faktor-Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post partum Blues* Pada Ibu Post partum di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak.**

B.Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan analitik kolerasi. Adapun desain penelitian ini adalah secara *crosssectional* dimana objek penelitian diamati pada waktu yang bersamaan, yaitu variabel faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas diteliti dalam kurun waktu yang sama. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2020 dimulai dari penelusuran pustaka, konsultasi judul, pengumpulan data, serta pengolahan data, dan analisis data.

C.Pembahasan dan Analisa

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dengan cara melakukan penelitian kepada 34 orang, untuk mengetahui faktor-faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu post partum di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dapat diketahui sebagai berikut :

a.Analisis Univariat

1.Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

No	Gejala <i>Postpartum blues</i>	Jumlah	%
1	Berisiko	13	38,2
2	Tidak berisiko	21	61,9
Umur			
1	Berisiko	16	47,1
2	Tidak berisiko	18	52,9
Jenis persalinan			
1	Tindakan	12	35,2
2	Spontan	22	64,7
Dukungan suami			
1	Kurang	19	55,9
2	Baik	15	44,1
Dukungan keluarga			
1	Kurang	15	44,1
2	Baik	19	55,9
Total		34	100

b.Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisa bivariat tentang hubungan antara faktor-faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu post partum di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Hubungan Jenis Persalinan Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Umur	Gejala <i>Postpartum Blues</i>				Total	%	p.value	OR
	Berisiko		Tidak berisiko					
	N	%	n	%				
Berisiko	10	62,5	6	37,5	16	100		
Tidak berisiko	3	16,7	15	83,3	18	100	0,017	3,411
Total	13	23,1	21	76,9	34	100		

Berdasarkan table diatas diketahui dari 16 orang responden dalam kelompok umur berisiko terdapat 62,5% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Sedangkan dari 18 orang responden dalam kelompok tidak berisiko terdapat 16,7% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *ujichi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,017 < 0,05$ artinya terdapat hubungan umur dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu *postpartum* Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan OR = 3,411.

2. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Hubungan Jenis Persalinan Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Jenis persalinan	Gejala <i>Postpartum Blues</i>				Total	%	p.value	OR
	Berisiko		Tidak berisiko					
	n	%	N	%				
Tindakan	8	66,7	4	33,3	12	100		
Spontan	5	22,7	17	77,3	22	100	0,032	4,877
Total	13	23,1	21	76,9	34	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 12 orang responden dengan persalinan dengan tindakan terdapat 66,7% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Sedangkan dari 22 orang responden dengan persalinan dengan spontan terdapat 22,7% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan *ujichi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,032 < 0,05$ artinya terdapat hubungan jenis persalinan dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu *postpartum* di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan nilai OR = 4,877.

3. Hubungan Dukungan Suami Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Hubungan Dukungan Suami Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Dukungan suami	Gejala <i>Postpartum Blues</i>				Total	%	p.value	OR
	Berisiko		Tidak berisiko					
	n	%	n	%				
Kurang	11	57,9	8	42,1	19	100	0,021	4,011
Baik	2	13,3	13	86,7	15	100		
Total	13	23,1	21	76,9	34	100		

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 19 orang responden dengan dukungan suami yang kurang terdapat 57,9% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Sedangkan dari 15 orang responden dengan dukungan suami yang baik terdapat 13,3% ibu mengalami berisiko gejala *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,021 < 0,05$ artinya terdapat hubungan dukungan suami dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu post partum di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan nilai $OR = 4,011$.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Dukungan keluarga	Gejala <i>Postpartum Blues</i>				Total	%	p.value	OR
	Berisiko		Tidak berisiko					
	n	%	n	%				
Kurang	11	73,3	4	26,7	15	100	0,002	1,331
Baik	2	10,5	17	89,5	19	100		
Total	13	23,1	21	76,9	34	100		

postpartum blues. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,021 < 0,05$ artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu post partum di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan nilai $OR = 1,331$.

c. **Pembahasan**

1. **Hubungan Jenis Persalinan Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak**

Berdasarkan hasil univariat didapat dari 16 orang responden dalam kelompok umur berisiko terdapat 62,5% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Sedangkan dari 18 orang responden dalam kelompok tidak berisiko terdapat 16,7% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,017 < 0,05$ artinya terdapat hubungan umur dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu *postpartum* Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak.

Faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun. Hal ini sesuai dengan data BKKBN (2015) yang menyatakan bahwa usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun. Penelitian Soep (2010) dalam Fitriana & Nurbaeti (2015), melaporkan bahwa faktor risiko *postpartum blues* lebih besar terjadi pada usia ibu >20 tahun,

Usia menurut Astria (2019) dianggap paling aman bagi seorang wanita untuk menjalani kehamilan dan persalinan adalah pada usia 20-35 tahun. Usia dalam persalinan dan melahirkan seringkali dikaitkan dengan masalah *postpartum blues*. Usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu resiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis baik itu selama kehamilan maupun persalinan (Rusli, 2019).

Faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun (Bobak, 2015). Hal ini sesuai dengan data BKKBN (2012) yang menyatakan bahwa usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun. Kejadian *postpartum blues* sebagian besar terjadi pada responden dengan umur 20 – 35 tahun. Penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ibrahim, dkk (2012) Saraswati; menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami depresi sebagian besar responden dengan kelompok umur 25-29 tahun sebanyak 40,8%. Hal tersebut dikarenakan untuk usia pernikahan sudah diatur oleh BKKBN, undang – undang pernikahan, dan telah banyaknya sosialisasi tentang usia pernikahan ideal, maka sudah banyak ibu-ibu yang hamil dengan usia ideal yaitu 20-35 tahun. Berkaitan dengan adanya *postpartum blues* pada umur 20-35 tahun dimana seorang wanita masih produktif baik dalam masalah yang berkaitan dengan kebutuhan fisik dan berperan aktif dalam keluarga. Dengan adanya peran yang melekat tersebut dapat memicu seorang ibu untuk mengalami *postpartum blues*.

Hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara kehamilan usia muda dengan *postpartum blues* (Yulisti, Yuni, dkk 2018). Hasil ini sesuai dengan teori Susanti (2018) bahwa usia merupakan salah satu faktor resiko *postpartum blues*. Usia yang berisiko mengalami *postpartum blues* ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* adalah pada usia kurang dari 20 tahun. Menurut penelitian Yunita (2019), hampir seluruh ibu *postpartum* yang kontrol di Puskesmas Jagir Surabaya memiliki kualitas tidur yang buruk, dan hanya sebagian kecil yang menunjukkan

gejala postpartum blues, sehingga tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum yang kontrol di Puskesmas Jagir Surabaya (Yurike, Siti, 2019).

Hasil penelitian oleh Ilmuwan dari *Royal College of Obstetricians and Gynecologist*, Inggris Raya, bahwa usia 35 tahun lebih berpotensi keguguran, operasi caesar, dan komplikasi saat kelahiran yang angkanya meningkat tajam setelah wanita berusia di atas 35 tahun.

Menurut asumsi peneliti, umur berkaitan dengan kesiapan ibu dalam proses kehamilan dan persalinan, umur juga mempengaruhi terjadinya masalah psikologis pada ibu postpartum. Secara umum pada usia di bawah 20 tahun memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan atau kurangnya informasi dalam mengakses pelayanan kesehatan yang ada. Selain itu pada usia tersebut juga belum cukup mencapai kematangan fisik, mental, peran dan aktivitas baru sebagai ibu dalam merawat anaknya sehingga mengalami kesulitan sendiri dalam beradaptasi, dibutuhkan pertolongan dari petugas kesehatan yang ada, dalam mendampingi ibu melewati masa nifas selama perawatan di rumah sakit. Pada usia tua, yang membuat menjadi resiko adalah faktor kelelahan dan keadaan anatomi tubuh yang sudah tidak baik lagi untuk hamil dan bersalin dan bila ibu sudah memiliki anak, membuat beban tersendiri bagi ibu, sehingga membawa masalah dalam masa nifasnya.

2. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Berdasarkan hasil univariat dapat diketahui dari 12 orang responden dengan persalinan dengan tindakan terdapat 66,7% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Sedangkan dari 22 orang responden dengan persalinan dengan spontan terdapat 22,7% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,032 < 0,05$ artinya terdapat hubungan jenis persalinan dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu *postpartum* di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak.

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Bandiyah, 2019). Persalinan yang lama biasanya diakhiri dengan tindakan, antara lain persalinan dengan bantuan (forsep atau vacum), penggunaan analgesik epidural dan seksiosesaria. Intervensi dalam persalinan tersebut dapat menimbulkan efek jangka panjang pada ibu, yaitu dapat mengurangi kepercayaan diri ibu dalam menjalankan perannya, mengganggu proses kelekatan (*bonding*) yang alami serta dapat meningkatkan kejadian postpartum blues. Persalinan dengan SC menyebabkan penyembuhan luka yang lama. Rasa sakit bekas luka operasi dan keterbatasan gerak akan berdampak pada psikologis ibu karena itu ibu cenderung mengalami *postpartum blues*. Sedangkan ibu yang bersalin normal cenderung mengalami kelelahan pada saat proses persalinan, hal ini mengakibatkan beberapa ibu mengalami depresi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahwa (2017), bahwa kemungkinan terjadinya depresi postpartum terjadi pada responden yang mengalami persalinan komplikasi sebesar 53,7% dan sebesar 46,3% pada responden yang melahirkan normal. Hasil penelitian yang disampaikan Ibrahim, dkk (2019) sebagian besar terdapat pada jenis persalinan patologis (caesaria) sebanyak 14 responden (46,7%), sedangkan pada persalinan fisiologis (normal) hanya berjumlah 1 responden (2,2%). Hal ini pun sesuai dengan pendapat Hanira (2017) bahwa penyulit persalinan berhubungan dengan terjadinya postpartum blues.

Proses persalinan, lamanya persalinan, hingga komplikasi yang dialami oleh ibu setelah persalinan dapat mempengaruhi kondisi psikologis dari ibu, semakin tinggi trauma fisik yang dialami maka semakin tinggi pula trauma psikis yang muncul (Sherwen, 1999 dalam Irawati dan Yuliani, 2014).

Penyulit persalinan berhubungan dengan terjadinya postpartum blues. Persalinan yang lama akan membuat ibu memiliki pengalaman persalinan yang kurang memuaskan, sehingga ibu menunjukkan citra diri yang negatif dan dapat berlanjut menjadi kemarahan yang dapat mempersulit proses adaptasi ibu terhadap peran dan fungsi barunya. Proses persalinan yang berlangsung penuh tekanan akan membuat ibu lebih sulit mengontrol dirinya sehingga membuat ibu lebih mudah marah serta dapat menurunkan kemampuan coping ibu yang efektif (Sulistyoningtyas, 2017). Penelitian Miyansaski dkk. (2014) menyebutkan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan sectio caesarea adalah sebanding. Peneliti berpendapat bahwa ibu dengan persalinan normal juga dapat terkena postpartum blues, hal ini disebabkan banyak faktor lain seperti usia dan tingkat pendidikan yang dapat mempengaruhi kejadian postpartum blues.

Menurut penelitian Rezkiana (2016) yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan hasil ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *postpartum blues*, dengan nilai $p = 0,012 < 0,05$. Jenis persalinan yang aman tentu menjadi pertimbangan untuk ibu hamil tua, apalagi bagi mereka yang menginginkan untuk persalinan normal (Prawirohardjo, 2012).

Menurut asumsi peneliti jenis persalinan berhubungan dengan komplikasi yang dialami seorang ibu dalam bersalin. Ibu yang mengalami persalinan dengan tindakan cenderung akan mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara normal, karena itu diharapkan ibu semasa kehamilannya dapat merawat kehamilan dengan baik agar dapat bersalin dengan normal, sehingga ibu terhindar dari gejala postpartum blues.

3. Hubungan Dukungan Suami Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Berdasarkan hasil univariat dapat diketahui dari 19 orang responden dengan dukungan suami yang kurang terdapat 57,9% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Sedangkan dari 15 orang responden dengan dukungan suami yang baik terdapat 13,3% ibu mengalami berisiko gejala *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,021 < 0,05$ artinya terdapat hubungan dukungan

suami dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu post partum di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak.

Suami merupakan dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Hal ini karena suami adalah orang pertama yang menyadari adanya perubahan fisik dan psikis diri pasangannya. Kepuasan dalam hubungan suami istri terhadap kebutuhan pasangannya terutama suami kepada istri dapat membantu mempercepat penyesuaian diri terhadap peran barunya sebagai ibu. Besarnya manfaat yang dirasakan individu terhadap hubungan pernikahannya dan berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis inilah yang dinamakan sebagai kepuasan pernikahan (Baumeisher, 2017).

Shirjang (2018) mengatakan bahwa wanita yang memiliki kepuasan dalam pernikahannya cenderung memiliki tingkat depresi pasca kelahiran yang rendah dikarenakan adanya keharmonisan dan kemampuan komunikasi yang baik serta adanya saling menghargai dan mengasihi sehingga para suami mampu untuk memahami kondisi psikologis dari istri, terlebih pada seorang istri yang baru pertama melahirkan dengan kondisi bayi hidup dan sehat (primipara). Secara keseluruhan dukungan sosial dan kepuasan pernikahan menjadi faktor terpenting dalam munculnya post partum blues pada ibu primipara.

Soetjningsih (2019) mengatakan dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu. Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses perawatan bayi yang baik. Penelitian Wahwa (2016), menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap ibu postpartum sebagian besar adalah mendukung. Kondisi ini tentunya disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor budaya di masyarakat. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Haryani (2017) yang mengemukakan bahwa pada umumnya budaya di masyarakat Jawa, memiliki bayi merupakan suatu masa yang bahagia dan membanggakan bagi anggota keluarga lainnya, khususnya orang tua dari ibu si bayi. Karena merupakan masa yang membahagiakan dan membanggakan, maka perhatian dan bantuan anggota keluarga terhadap ibu melahirkan menjadi tinggi.

Alavi dan Jannati (2011) meneliti hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dan harga diri menemukan bahwa dukungan sosial khususnya oleh keluarga yang sangat mempengaruhi perkembangan harga diri dan kemampuan diri dan dukungan sosial memainkan peran penting dalam kesehatan, kemajuan mental dan peningkatan kualitas. Menurut hasil tersebut di atas kita dapat mengatakan bahwa pengurangan atau kurangnya dukungan sosial menurunkan harga diri seseorang dan kemampuan diri sehingga mempengaruhi kesehatan mentalnya secara negatif sehingga menempatkan dirinya di risiko depresi. Untuk menjelaskan dampak yang dirasakan dukungan sosial pada depresi kita bisa berpendapat bahwa jika perempuan melahirkan tidak didukung oleh suami mereka, keluarga dan teman-teman, mereka merasa tidak efisien dalam melakukan urusan yang berkaitan dengan bayi yang menyebabkan penurunan kemampuannya dan rendah diri sehingga mereka berisiko mengalami postpartum blues. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga

Dukungan suami memiliki efek yang signifikan untuk mereduksi kejadian postpartum blues (Siti Urbayatun, 2018),

Penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi ibu postpartum adalah penelitian Fatmah (2012) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan postpartum blues di RSIA Pertiwi Makasar Tahun 2012. Penelitian ini menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan postpartum blues adalah faktor dukungan sosial suami, dukungan keluarga, pendidikan ibu dan jenis persalinan.

Menurut asumsi peneliti bagi seorang wanita setelah melahirkan merupakan hal yang paling melelahkan. Untuk itu diperlukan dukungan suami pada masa itu. perhatian suami sangat membantu dalam psikologis ibu. Dimana ibu merasa bahagia dan merasa yakin dapat merawat bayinya. Sedangkan suami yang tidak peduli sering sekali menjadi menjadi beban pikiran sang istri, hal ini akan berdampak pada *mood* ibu.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Faktor Penyebab Timbulnya Gejala *Post Partum Blues* Pada Ibu Post Partum Di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak

Berdasarkan hasil univariat dapat diketahui dari 15 orang responden dengan dukungan keluarga yang kurang terdapat 73,3% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Sedangkan dari 19 orang responden dengan dukungan keluarga yang baik terdapat 10,5% ibu berisiko mengalami gejala *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu $0,021 < 0,05$ artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan faktor penyebab timbulnya gejala *post partum blues* pada ibu post partum di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2018) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak

pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Menurut Friedman (2013) ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak yang berasal dari keluarga yang lebih besar. Selain itu dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua.

Friedman (2018) juga menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit.

Merawat bayi bukanlah tugas yang ringan, terutama bagi ibu baru, dalam asuhan pasca persalinan dukungan suami (keluarga) sangat diperlukan, karena keputusan suami dan arahan keluarga terutama ibu sangat berpengaruh dan menjadi acuan penting bagi ibu dalam merawat bayinya sehari-hari. Bila suami dan keluarga tidak memberikan dukungan, membuat ibu sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya di hari-hari pertama pasca melahirkan (Jaya, 2018).

Menurut penelitian Yunita (2017), ibu postpartum primipara mendapatkan dukungan sosial baik sebanyak 89.6% dan sebanyak 40,6% ibu primipara mengalami *postpartum blues*. Hasil analisis bivariate didapatkan p-value 0,007 (p-value <0,005) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan sosial terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu primipara di RSKIA Kota Bandung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penting untuk deteksi dini kejadian *postpartum blues* atau *depresi* postpartum pada saat ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti perhatian keluarga yang baik akan berdampak positif bagi psikologis ibu bersalin. Akan tetapi sebaliknya, hubungan yang kurang harmonis dengan keluarga akan berdampak pada psikologis ibu dan menyebabkan terjadinya *postpartum blues*. Ibu yang pernah melahirkan sebelumnya memiliki pengalaman dalam merawat bayinya dibandingkan ibu yang baru pertama kali melahirkan, primipara akan cenderung mengalami gangguan mood ringan. Pengalaman pertama kali menghadapi proses persalinan dan merawat anak sering kali memunculkan sikap yang beragam pada ibu primipara. Ibu berada dalam proses adaptasi dan belum berpengalaman dalam merawat anak, sehingga merasa menghadapi masalah sendiri. Oleh karena itu Ibu primipara membutuhkan orang-orang yang mendampingi dalam masa nifas, sehingga masa nifas akan dilewati dengan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang

menunjukkan terdapat pengaruh dukungan keluarga dengan terjadinya postpartum blues.

D.Penutup

- 1.Responden yang berisiko memiliki gejala *postpartum blues* sebanyak 38,2%, dalam kelompok umur berisiko 47,1%, jenis persalinan dengan tindakan sebanyak 35,2%, memiliki dukungan suami yang kurang sebanyak 55,9%, dan yang memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 44,1%.
- 2.Terdapat hubungan umur dengan dengan faktor penyebab timbulnya gejala *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan uji *Chi Square* diperoleh P_{value} yaitu $0,017 < 0,05$.
- 3.Terdapat hubungan jenis persalinan dengan dengan faktor penyebab timbulnya gejala *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan uji *Chi Square* diperoleh P_{value} yaitu $0,032 < 0,05$.
- 4.Terdapat hubungan dukungan suami dengan dengan faktor penyebab timbulnya gejala *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan uji *Chi Square* diperoleh P_{value} yaitu $0,021 < 0,05$.
- 5.Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan dengan faktor penyebab timbulnya gejala *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Desa Bukit Agung Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kerinci Kanan Kabupaten Siak, dengan uji *Chi Square* diperoleh P_{value} yaitu $0,001 < 0,05$.

Daftar Pustaka

- Arikunto (2019). *Prosedur dan Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Al-Ateeq, M. A., & Al-Rusaies, A. A. (2015). *Health education during antenatal care: The need for more*. In *International Journal of Women's Health* (Vol. 7, pp. 239–242). <https://doi.org/10.2147/IJWH.S75164>
- Imron, T. A. (2011). *Statistika Kesehatan Dilengkapi: Indikator Kesehatan, Vital Statisti, dan Tabel Kematian Klinis*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Indriyani, D. (2013). *Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum dengan Kematian Janin*. Yogyakarta: Ar-Ruz Media.
- Janiwarty, B., Pieter, H. Z. (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan-Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Kadour, C., Souissi, R., Haddad, Z., Zaghoudi, Z., Magouri, M., Soussi, M., Abbassi, S. (2008). Causes and Risk Factors of Maternal Mortality in the ICU. *Biomed Central*. Vol. 12 (2)
- Kurniasari, D., Astuti, Y.A. (2015). Hubungan antara Karakteristi Ibu, Kondisi Bayi, dan Dukungan Sosial Suami dengan *Postpartum Blues* pada Ibu dengan Persalinan *Caesar* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik Vol 9, No 3: 115-125*.
- Kusumastuti, Astuti, D.P, Hendriyati, S. (2015). Hubungan Karakteristik Individu dengan Depresi Postpartum pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten kebumen. *Jurnal Involusi Kebidanan Vol 5 No 9*
- Ling, F.W., Duff, P. (2001). *Obstetrics and Gynecology*. New York: Mc Graw-Hill Companies.

- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K. (2013). *Keperawatan Maternitas Buku 2*. 8th ed. St. Louis: Mosby. Inc.
- Lubis, L. N. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis Edisi 1*. Jakarta: Kencana.
- Lubis, N.M. (2013). *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi Ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologi*. Jakarta: Kencana Prenada MediaGrup.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pieter, H.Z. (2012). *Pengantar Komunikasi dan Konseling*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Regina., Pudjibudojo, J.K., Malinton, P.K. (2001). Hubungan antara Depresi Postpartum dengan Kepuasan Seksual pada Ibu Primipara. *Anima Indonesian Psychological Journal*. Vol. 16. No. 3, 300-314.
- Sabrian, F., Misrawati., Miyansaski, U. A. (2014). Perbandingan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum dengan Persalinan Normal dan Sectio Caesarea. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. 2014*
- Saefuddin, A. (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawihardjo.
- Saleha S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.