

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DALAM PERAWATAN MASA NIFAS DENGAN KEJADIAN *BABY BLUES*

Uswatun Kasanah
Akademi Kebidanan Bakti Utama Pati

ABSTRAK

Depresi pasca persalinan, merupakan kondisi yang sama sekali di luar dugaan perempuan yang mengalaminya, dampaknya mengakibatkan tidak optimalnya perkembangan bayinya baik fisik maupun psikologis. Berdasarkan survey awal dengan wawancara kepada 10 responden ibu nifas di Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati bahwa 4 ibu (40%) tidak mengalami *baby blues*, mengatakan dukungan suami baik, dan 6 ibu (60%) menunjukkan terjadi *baby blues*, mengatakan 2 ibu (20%) mendapat dukungan suami sedang dan 4 ibu (40%) dukungan suami kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan suami dalam perawatan masa nifas dengan kejadian *baby blues*. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional. Jumlah populasi 32 ibu nifas minimal hari ke 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami *baby blues* sebanyak 18 orang (56,25%) dan hanya 14 orang (43,75%) yang tidak mengalami *baby blues*. Ibu nifas yang mengalami *baby blues* mendapat dukungan suami dengan kategori kurang mendukung sebanyak 17 orang (53,1%) sedangkan kategori mendukung sebanyak 15 orang (46,9%). Berdasarkan hasil uji korelasi chi square menunjukkan bahwa kejadian *baby blues* berhubungan dengan dukungan suami dalam perawatan masa nifas (X^2 hitung $>$ X^2 tabel ($4,400 > 3,841$) dan $\text{value } 0,036 < 0,05$). Bagi tenaga kesehatan (bidan) agar melibatkan keluarga, terutama suami dalam perawatan masa nifas dan bayi, memberikan informasi tentang tanda dan karakteristik *baby blues*, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan ibu setelah melahirkan kepada suami dan cara merawat bayi untuk mengurangi kecemasan ibu yang bisa menyebabkan terjadinya *baby blues*.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Perawatan Masa Nifas, *Baby Blues*

ABSTRACT

Postpartum depression, a condition that is completely unexpected women who experience it, its impact lead to not optimal development of both physical and psychological baby. Based on preliminary survey with 10 respondents of puerperal mother at Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati that 4 mothers (40%) did not experience baby blues, said good husbands support, and 6 mothers (60%) showed baby blues, said 2 mothers (20%) were supported by moderate husbands and 4 mothers (40%) lacked husbands support. The purpose of this study was to analyze the relationship of husband support in postpartum care with the baby blues event. The type of research used in this study is correlative analytics with cross sectional approach. Total population of 32 postpartum mother at least day 3. The result showed that most of the baby blues experience as many as 18 people (56.25%) and only 14 people (43.75%) who did not experience baby blues. Babies who experienced baby blues babies receive support in the category of less support for as many as 17 people (53.1%) while the category supports as many as 15 people (46.9%). Based on the results of chi square correlation test showed that the baby blues event related to husband support in the puerperium care (X^2 count $>$ X^2 table ($4,400 > 3,841$) and $\text{value } 0,036 < 0,05$). For health workers (midwives) to involve families, especially husbands in postpartum and infant care, provide information on signs and characteristics of baby blues, provide health education about maternity care after delivery to husbands and how to care for infants to reduce maternal anxiety that can lead to baby blues.

Keywords: Husband Support, Nifas Care, Baby Blues

Pendahuluan

Melahirkan merupakan suatu peristiwa penting yang dinantikan oleh sebagian besar perempuan karena membuat ibu menjadi seorang perempuan yang telah berfungsi utuh dalam kehidupannya (Elvira, 2006). Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini disebut dengan baby blues, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya, selain itu juga karena perubahan fisik dan emosional selama beberapa bulan kehamilan (Ambarwati, 2009).

Depresi pasca persalinan, merupakan kondisi yang sama sekali di luar dugaan perempuan yang mengalaminya. Kondisi ini menyebabkan seorang perempuan yang baru melahirkan mengalami kesedihan, kemarahan, rasa benci, jengkel hingga putus asa, yang mengakibatkan ia sulit berfungsi sebagaimana mestinya. Dampaknya mengakibatkan tidak optimalnya perkembangan bayinya baik fisik maupun psikologis (Elvira, 2006). Sebagaimana penelitian Indanah dkk (2015) bahwa ada hubungan antara riwayat kejadian post partum blues dengan perkembangan anak usia 1 tahun.

Depresi pasca persalinan diduga juga terjadi karena perubahan produksi hormon pada masa nifas, bukan hanya karena perubahan hormonal, karena semua perempuan yang normal pun mengalami perubahan hormon pada masa nifas. Dari hasil penelitian Cox di Inggris dan Afrika, banyak problem kejiwaan pasca persalinan tidak terdeteksi yang kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu keengganan ibu yang melahirkan untuk mengungkapkan perasaan sedihnya, rasa sedih pasca persalinan dianggap akan hilang dengan sendirinya, sertab perhatian staf media hanya diutamakan pada kondisi fisik ibu (Elvira, 2006).

Dari penelitian - penelitian diketahui bahwa di negara – negara Barat, depresi pasca persalinan dialami oleh lebih kurang 15-20% dari perempuan yang melahirkan, baik yang pertama kali maupaun yang berikutnya. Di Malaysia pada tahun 2009 diketahui bahwa ibu yang

mengalami depresi pasca persalinan sebanyak 3,9%, sedangkan di Singapura angka kejadiannya hanya 1%.

Namun hasil penelitian yang dilakukan di DKI Jakarta oleh Irawati menunjukkan 25% dari 580 ibu yang menjadi respondennya mengalami sindroma ini. Dan dari beberapa penelitian yang telah dilakukan di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya, ditemukan bahwa angka kejadiannya 11-30 %, suatu jumlah yang tidak sedikit dan tidak mungkin dibiarkan begitu saja (Elvira, 2006).

Mengurus bayi yang baru lahir (new born) merupakan sebuah tantangan yang berat. Waktu bayi baru lahir, perasaan yang ada adalah senang dan bahagia tak terkira. Namun hari – hari pertama mengurusnya adalah perjuangan yang ekstra sabar. Kadang ibu membayangkan bayi barunya akan tidur sepanjang malam, namun yang terjadi adalah sebaliknya. Bayi sering terbangun tengah malam dan menangis, karena lapar, haus, atau BAB / BAK. Tentu saja hal ini akan menjadi tugas berat bagi ibu untuk menenangkan bayinya di tengah malam, karena saat itu ibu juga sedang mengantuk. Kadang-kadang bagi sebagian bayi, tidak hanya semalam atau dua malam saja ia terbangun, bahkan sampai dua atau tiga pekan ke depan. Waktu untuk menidurkannya kembali juga membutuhkan kesabaran, mungkin bisa satu atau bahkan dua jam si bayi baru bisa tertidur kembali. Kondisi fisik bayi yang baru lahir juga dapat menjadikan hati ibu sedih dan memberi peluang terkena sindrom ini. Misalnya bayi lahir dengan berat rendah, bayi kuning, atau bayi lahir dengan kondisi yang tidak normal (Ambarwati, 2006).

Dari penelitian diperoleh kesan bahwa risiko seorang perempuan untuk mengalami depresi pasca persalinan meningkat secara bermakna tanpa adanya dukungan suami atau keluarga. Dukungan merupakan keterlibatan yang diberikan yang diberikan oleh keluarga dan teman kepada klien untuk mengatur dan merawat diri sendiri, dukungan dapat menumbuhkan rasa nyaman dan individu merasa dihargai, dihormati dan dicintai, dan dukungan social dapat juga dianggap sebagai suatu

keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dipercaya seperti anggota keluarga suami, teman, saudara, atau rekan kerja, dukungan yang diberikan agar individu mengetahui bahwa orang lain juga memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya post partum blues. Hal ini disebabkan dukungan suami merupakan strategi koping penting untuk mengalami stres dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres (Widyanto, 2014).

Berdasarkan data dari bidan di Desa Karaban Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati, ada 42 ibu nifas selama 6 bulan terakhir yang mengalami masa nifas, dan ada 10 ibu nifas yang mengalami baby blues.

Survey awal dengan wawancara kepada 10 responden ibu nifas bahwa 4 ibu (40%) tidak mengalami baby blues. Ibu mengatakan senang dalam merawat bayinya, ibu mengatakan ini sudah menjadi tanggung jawab sebagai orang tua dan ibu mengatakan jika bayi menangis terus sesuatu hal yang wajar, karena bayi belum bisa bicara sehingga ia mengungkapkan dengan menangis, ibu juga tidak ingin selalu merepotkan keluarga. Sebanyak 6 ibu (60%) menunjukkan terjadi baby blues yaitu 2 ibu (20%) mengatakan bayi sering rewel, ibu sering cemas dengan keadaan bayinya, susah menyusui, ibu susah tidur, kehilangan nafsu makan, sedangkan 4 ibu (40%) mengatakan ibu sering ikut menangis jika bayi menangis, ibu merasa tidak tenang dan nyaman dengan keadaannya, ibu merasa terbebani, ibu kurang percaya diri dalam merawat bayi, ibu susah tidur, ibu takut menggendong dan merawat bayinya karena bayi sering menangis, sehingga ibu menyerahkan bayi pada ibu atau mertuanya.

Dari 4 ibu (40%) yang tidak mengalami baby blues mengatakan dukungan suami baik ditunjukkan dengan meskipun suami bekerja tetapi suami selalu memperhatikan keadaan ibu dan bayinya, misalnya suami menanyakan keadaan ibu dan bayi, menggantikan popok pada waktu malam hari, menggendong saat bayi

menangis, suami selalu menyediakan ibu makanan yang bergizi, suami juga mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI tiap bayi menginginkan dan memberikan kesempatan ibu untuk selalu istirahat, ibu juga mengatakan tidak ada masalah dalam keadaan fisiknya. Enam ibu (60%) yang mengalami baby blues, 2 ibu (20%) mendapat dukungan suami sedang ditunjukkan dengan suami bekerja tetapi jarang memperhatikan keadaan ibu dan bayi, kadang-kadang ikut merawat bayi jika suami pulang kerja, ibu mengatakan takut jika bekas luka caesarea berdarah. dan 4 ibu (40%) dukungan suami kurang ditandai ibu mengatakan suami kerja dan kurang memperhatikan keadaan bayi dan dirinya, misalnya suami tidak menanyakan keadaan ibu dan bayi, jarang menggendong dan menggantikan popok bayi, dan suami juga tidak pernah menyediakan ibu makanan yang bergizi serta tidak memberikan kesempatan ibu untuk istirahat, dengan alasan suami capek dan tidak ada waktu untuk ikut merawat bayi dan memperhatikan keadaan ibu dan ibu mengatakan tidak nyaman dengan keadaan fisiknya karena ada luka jahitan di perineum.

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analisis kuantitatif dengan metode survey yang pendekatannya menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan pada bulan Februari 2017 di wilayah kerja Puskesmas Gabus (ibu melahirkan minimal 3 hari post partum), sejumlah sekitar 35 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *total sampling*. Variabel bebas meliputi dukungan suami dan variabel terikat berupa kejadian *baby blues*.

Hasil dan Pembahasan

Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas

Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas	Jumlah	Persentase (%)
Mendukung	15	46,9
Kurang Mendukung	17	53,1
Jumlah	32	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan suami dalam perawatan masa nifas dalam kategori kurang mendukung sebanyak 17 orang (53,1%) sedangkan kategori mendukung sebanyak 15 orang (46,9%).

Menurut (Widyatno, 2014), bahwa risiko seorang perempuan untuk mengalami depresi pasca persalinan meningkat secara bermakna tanpa adanya dukungan suami atau keluarga. Dukungan merupakan keterlibatan yang diberikan yang diberikan oleh keluarga dan teman kepada klien untuk mengatur dan merawat diri sendiri, dukungan dapat menumbuhkan rasa nyaman dan individu merasa dihargai, dihormati dan dicintai, dan dukungan sosial dapat juga dianggap sebagai suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dipercaya seperti anggota keluarga suami, teman, saudara, atau rekan kerja, dukungan yang diberikan agar individu mengetahui bahwa orang lain juga memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya *post partum blues*.

Berdasarkan penelitian sebagian besar responden menunjukkan bahwa ibu menganggap tidak adanya dukungan suami yaitu sebanyak 15 orang (46,9%) menyatakan suami tidak mengingatkan dan menyediakan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, sedangkan 17 responden (53,2%) menyatakan suami tidak menanyakan keadaan ibu dan bayi.

Kejadian *Baby Blues*

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kejadian *Baby Blues*

Kejadian <i>Baby Blues</i>	Jumlah	Persentase (%)
Mengalami	18	56,25
Tidak Mengalami	14	43,75
Jumlah	32	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *baby blues* sebanyak 18 orang (56,25%) dan hanya 14 orang (43,75%) yang tidak mengalami *baby blues*.

Berdasarkan hasil penelitian dari kuesioner didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu primipara sebanyak 22 orang (68,8%), multipara sebanyak 8 orang (25%), sedangkan 2 orang (6,3%) grandemulti.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa paritas bisa mempengaruhi atau memicu terjadinya *baby blues* yaitu sebagian responden dengan paritas primipara yaitu sebanyak 22 orang.

Selain paritas, penelitian ini menunjukkan bahwa dari 32 ibu nifas sebagian besar ibu saat melahirkan jenis persalinan yang dialami yaitu jenis persalinan SC sebanyak 19 orang (59,4%), sedangkan persalinan normal sebanyak 13 orang (40%).Dilihat dari hal tersebut menunjukkan bahwa jenis persalinan SC juga mempengaruhi terjadinya *baby blues* yaitu sebanyak 19 orang (59,4%) dari 32 responden.

Bagi ibu *post partum*, apalagi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan akan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ia belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik fisik maupun psikologis (Sulistiyawati, 2009).

Ketidaknyamanan fisik yang dialami wanita menimbulkan gangguan pada emosional seperti payudara bengkak, nyeri jahitan, rasa mules. Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks (Suherni dkk, 2008).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami *baby blues*, ini terlihat dari beberapa pertanyaan yang diberikan 27 responden (84,4%) menyatakan ibu sering gugup dalam merawat bayinya, dan 25 responden (78,2%) menyatakan ibu mengalami kesulitan dalam merawat bayi.

Hubungan Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas dengan Kejadian Baby Blues

Tabel 3

Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas dengan Kejadian *Baby Blues*

Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas	Kejadian <i>Baby Blues</i>				X ²		Hitung	value
	Ya	%	Tidak	%	n	%		
Mendukung	5	33,3	10	66,7	15	100		
Kurang Mendukung	13	76,5	4	23,5	17	100		
Total	18	56,25	14		32	100	4.400	0,036

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden yang mengalami *baby blues* sebagian besar kurang mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan responden yang tidak mengalami *baby blues* sebagian besar mendapat dukungan suami sebanyak 10 orang (66,7%).

Berdasarkan hasil uji korelasi *chi square* didapatkan hasil nilai X² hitung 4.400 > X² tabel pada df = 1 dengan taraf signifikan tabel 3.841 dan value 0,036 < 0,05 artinya H_a diterima dan H₀ ditolak, berarti ada hubungan dukungan suami dalam perawatan masa nifas dengan kejadian *baby blues*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan suami yang dimaksud berupa perhatian, komunikasi, dan hubungan emosional yang intim, merupakan faktor yang paling bermakna menjadi pemicu terjadinya depresi pasca persalinan. Ada penelitian yang melaporkan bahwa ada kaitan antara depresi pasca persalinan dengan

kekhawatiran akan pembiayaan masa depan sang anak, dan banyak perempuan yang memilih ditemani ibunya dari pada suaminya, dari peneliti diperoleh data bahwa rendahnya atau ketidak pastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian depresi pasca persalinan bagi seorang ibu (Elvira, 2006).

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Noor Hidayah dkk (21016) bahwa ada hubungan antara *support system* dengan resiko *post partum blues* (p value 0,028 < 0,05). *Support system* yang dimaksud adalah dukungan suami atau keluarga.

Sesuai hasil penelitian Mahersa pada 2013 terdapat pengaruh faktor psikososial terhadap terjadinya *post partum blues* pada ibu nifas (studi di ruang nifas RSUD R.A Bosoeni Mojokerto) dan ada hubungan antara paritas dengan kejadian postpartum blues dengan nilai p value 0,027 < 0,05, status kehamilan mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* dengan nilai p value 0,027 < 0,05. Hubungan dukungan suami dengan terjadinya *postpartum*

blues dengan nilai ρ value $0,013 < 0,05$ dan juga dalam penelitian oleh Nuzulul Rahmi pada tahun 2013 yaitu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *syndrome baby blues* pada ibu *post partum* di Puskesmas Suka Makmur Aceh Besar. Sehingga didapat kesimpulan bahwa ρ value $0,024 < 0,05$ yang artinya H_0 diterima atau terdapat hubungan jenis persalinan dengan dengan kejadian *syndrom baby blues* pada ibu *post partum*.

Simpulan dan Rekomendasi

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden mengalami *baby blues* sebanyak 18 orang (56,25%) dan hanya 14 orang (43,75%) yang tidak mengalami *baby blues*.
2. Sebagian besar dukungan suami dalam perawatan masa nifas dalam kategori kurang mendukung sebanyak 17 orang (53,1%) sedangkan kategori mendukung sebanyak 15 orang (46,9%).
3. Ada hubungan dukungan suami dalam perawatan masa nifas dengan kejadian *baby blues* (ρ value 0,036)

Rekomendasi

1. Bagi tenaga kesehatan
Agar memberikan pendidikan kesehatan dan melibatkan keluarga, terutama suami dalam perawatan masa nifas maupun bayi baru lahir. Pelibatan tersebut dimulai sejak kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan perawatan bayi baru lahir.
2. Bagi keluarga, terutama suami
Agar dapat menjadi suami siaga sejak kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan perawatan bayi baru lahir. Perhatian – perhatian dari suami, meskipun kecil namun dapat memberikan pengaruh bagi kesehatan psikis ibu nifas.

Daftar Pustaka

Ambarwati, Eny Retna. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press

Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama

Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta

Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Buku Kedokteran Jakarta: EGC

Elvira, Sylvia D. 2006. *Depresi Pasca Persalinan*. Jakarta: FKUI

Indanah, dkk. 2015. Riwayat Kejadian *Postpartum Blues* Menghambat Perkembangan Anak Usia 1 Tahun. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. 6 no. 1 Januari 2015 halaman 49-56

Noor Hidayah, dkk. 2017. Support System, Pengalaman Persalinan dengan Resiko Post Partum Blues di BPM Yayuk Kalbariyanto Kudus Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol.8 No.2 (2017) halaman 44-52

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Sugiyono. 2005. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Suherni, dkk. 2008. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya

Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV Andi OFFSET

Widyanto, Faisalado Candra. 2014. *Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika