

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN  
*POSTPARTUM BLUES* PADA IBU PRIMIPARA  
DI RUANG BUGENVILE RSUD TUGUREJO  
SEMARANG**

**ARTIKEL RISET KEPERAWATAN**



Oleh  
**SITI FATIMAH**  
**NIM G2B308040**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG, DESEMBER 2009**

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues*  
Pada Ibu Primipara Di Ruang Bugenvile  
RSUD Tugurejo Semarang

ABSTRAK

*Postpartum Blues* ini dikategorikan sebagai gangguan mental ringan sehingga sering tidak dipedulikan, tidak terdiagnosa dan akhirnya tidak ditangani, keadaan ini akan membuat perasaan tidak nyaman bagi wanita yang mengalaminya, sehingga mempunyai dampak lebih buruk terutama dalam masalah hubungan dengan suami dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan Suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. Desain penelitian ini menggunakan metode analitik korelasional dilaksanakan pada 25 ibu primipara yang melahirkan di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Oktober 2009. Analisa data menggunakan chi square untuk menguji hubungan dukungan Suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji chi square membuktikan adanya hubungan dukungan Suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang dengan  $\rho$  value = 0,033. Maka diperlukan dukungan suami yang lebih kepada istri melahirkan untuk mencegah gejala *Postpartum Blues*. Dari hasil penelitian di dapatkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada ibu primipara di ruang bugenvile RSUD Tugurejo Semarang.

Kata kunci : Dukungan Suami, *Postpartum Blues*.

ABSTRACT

Categorize of postpartum blues is mental disorder and we sometimes we don't care, not diagnosis. This situation make women not conscious, and the last can make a bad situation especially in relationship with husband and children. The objectives of this research are to analyse The Relationship Between Husband Support To *Postpartum Blues* On Primipara Mother's at Bugenvile Room RSUD Tugurejo Semarang. This research is a analytic corelational research. The subjects of this research were patient in bugenvile room RSUD Tugurejo Semarang in October 2009 with 25 respondents. The data analysis was taken with chi square to know about The Relationship Between Husband Support To *Postpartum Blues* On Primipara Mother's at Bugenvile Room RSUD Tugurejo Semarang.

The result of showed that husband support categorical. This result of chi square prove that husband support have significance Relationship Between Husband Support To *Postpartum Blues* On Primipara Mother's at Bugenvile Room RSUD Tugurejo Semarang with  $\rho$  value = 0,033. So, needed husband support more to wife to decrease postpartum blues. There is any relationship between husband support to *Postpartum Blues* On Primipara Mother's at Bugenvile Room RSUD Tugurejo Semarang

Keywords: Husband support, Postpartum Blues.

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Melahirkan merupakan suatu peristiwa penting yang dinantikan oleh sebagian besar perempuan karena membuat ibu menjadi seorang perempuan yang telah berfungsi utuh dalam kehidupannya(Sylvia,2006). Beberapa penyesuaian di butuhkan oleh beberapa wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran baru sebagai ibu pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun psikologis(keluarga bahagia,2008,postpartum blues,www.mitrakeluarga.net/kemayoran/kesehatan005.html). Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, ibu primipara akan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah dan putus asa dan perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya yang oleh para peneliti di sebut *Postpartum Blues*(Marshall,2009). *Postpartum blues* sering di alami oleh wanita pasca persalinan pada hari ketujuh hingga hari keempat belas yang terjadi untuk sementara waktu dan akan hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan(Sylvia,2006) *Postpartum blues* juga merupakan periode pendek kelabilan emosi sementara yang ditandai dengan mudah menangis, iritabilitas, rasa letih, mudah marah, cemas dan sedih biasanya terjadi menjelang akhir minggu *pascapartum* pertama. *Postpartum Blues* atau sering disebut *Baby Blues* atau *Maternity Blues* merupakan problem psikis sesudah. Melahirkan seperti kemunculan kecemasan, labilitas perasaan, dan depresi pada ibu (keluarga bahagia, 2008, postpartumblues,www. Mitra keluarga.net /kemayoran/kesehatan005.html).

Banyak faktor yang diduga berperan pada sindroma ini antara lain adalah: kesiapan melahirkan bayi dan menjadi ibu (Tim Psikologi Universitas Indonesia, Psikologi Terhadap Postpartum, 2008, <http://pikirdong.org/psikologi/psi16popb.php>).

Faktor hormonal berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah, faktor umur dan paritas, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan(keluarga bahagia, 2008, postpartum blues,www.mitrakeluarga.net / kemayorankesehatan005.html). Dukungan sosial lingkungannya diantaranya dukungan keluarga dan suami(Sylvia.2006). Dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya *Postpartum Blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi coping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress( Ingela,1999). Penelitian yang mendukung hal ini adalah penelitian di Universitas Tarumanegara mengenai persepsi perempuan primipara tentang dukungan suami dalam usaha menanggulangi gejala pasca persalinan. Responden dari penelitian ini berjumlah 3 orang terdiri dari 1 orang Ibu bekerja dan 2 orang Ibu rumah tangga. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka yang memperoleh dukungan suami baik secara emosional, support, penghargaan relative tidak menunjukkan gejala *Postpartum Blues*, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relative mengalami gejala *Postpartum Blues*(Marshall,2004). Penelitian lainnya adalah penelitian yang dilakukan di RS Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta, dimana dilaporkan bahwa dukungan suami dapat menurunkan terjadinya gejala *Postpartum Blues* (keluarga bahagia, 2008, postpartum blues,www.mitrakeluarga.net/kemayorankesehatan005.html). Dari penelitian diatas diperoleh kesan bahwa rendahnya dukungan suami akan meningkatkan kejadian *Postpartum Blues* pada seorang Ibu.

Di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang didapatkan pada Bulan Januari 2009, terdapat ibu melahirkan sebanyak 87 orang dan 30 orang ibu primipara sedangkan pada Bulan Februari 2009 terdapat ibu melahirkan sebanyak 76 orang, dan 40 orang ibu primipara, namun belum ada penelitian terkait tentang *Postpartum Blues* padahal pasien ibu primipara di Ruang Bugenvile juga beresiko untuk mengalami masalah *Postpartum Blues* seperti di rumah sakit lain yang telah dilakukan penelitian tentang *Postpartum Blues*. *Postpartum Blues* ini dikategorikan sebagai gangguan mental ringan sehingga sering tidak dipedulikan, tidak terdiagnosa dan akhirnya tidak ditangani, keadaan ini akan membuat persaan tidak nyaman bagi wanita yang mengalaminya, sehingga mempunyai dampak lebih buruk terutama dalam masalah hubungan dengan suami dan perkembangan anak. Banyak faktor yang diperkirakan oleh para ahli sebagai penyebab terjadinya *Postpartum Blues*, salah satunya adalah dukungan suami. Di RSUD Tugurejo Semarang belum ada penelitian terkait tentang *Postpartum Blues* padahal pasien ibu primipara di ruang bugenvile RSUD Tugurejo Semarang juga beresiko untuk mengalami masalah *Postpartum Blues* seperti di rumah sakit lain yang telah dilakukan

penelitian tentang *Postpartum Blues*, sehingga Peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ini.

## **B. Tujuan**

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada ibu primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang.

## **C. Manfaat**

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan maternitas, sekaligus untuk mengasah ketajaman berpikir secara kritis dan analitis melalui penelitian.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Subyek pada penelitian ini adalah ibu primipara dan populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang melahirkan anak pertama dan bayinya hidup, Ibu *primipara* yang menjalani persalinan di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang, Ibu *Postpartum* primipara setelah 24 jam pertama sampai 14 hari serta Ibu yang bersedia menjadi responden. Langkah-langkah dalam pengumpulan data, sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner di RSUD Ungaran, setelah itu baru peneliti melakukan penelitian di RSUD Tugurejo. Pengumpulan data dilakukan setelah menempuh ijin dari Direktur RSUD Tugurejo Semarang, dengan terlebih dahulu mengajukan ijin penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner dan observasi, untuk lembar kuesioner peneliti mengumpulkan data secara formal kepada ibu primipara untuk menjawab pertanyaan tentang dukungan suami, dimana pertanyaan disampaikan secara lisan oleh peneliti dari pertanyaan yang sudah tertulis. Untuk metode observasi, peneliti melakukan observasi pada ibu *postpartum primipara* selama 3 hari untuk melihat apakah ibu menunjukkan gejala *Postpartum blues*. Dalam melaksanakan penelitian, peneliti mengadakan pendekatan kepada responden, menjelaskan maksud, tujuan serta peran serta responden. Peneliti juga menjamin kerahasiaan responden, dan responden memiliki hak untuk menolak dijadikan responden. Kepada responden yang bersedia, peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani. Setelah semuanya selesai, baru peneliti mengumpulkan lembar kuesioner dan lembar observasi untuk dilakukan pengolahan data.

## HASIL PENELITIAN

Sampel yang digunakan sebanyak 25 ibu primipara yang melahirkan di RSUD Tugurejo Semarang, data penelitian diambil pada saat ibu primipara sedang rawat inap di ruang bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. Dari hasil penelitian didapatkan prosentase terbesar sebanyak (60%) adalah responden yang menyatakan dukungan suami sedang dengan jumlah responden 15. Kategori Kejadian *Postpartum Blues* dikelompokkan menjadi 2 (dua) kategori, yaitu tidak ada gejala *Postpartum Blues* (nilainya  $<3$ ), dan ada gejala *Postpartum Blues* (nilainya  $\geq 3$ ). Dari 25 responden yang diobservasi untuk variabel kejadian *Postpartum Blues* menunjukkan bahwa 11 responden sebanyak (44%) dikategorikan menunjukkan terjadi gejala *Postpartum Blues*. Sedangkan untuk dukungan suami yang kurang dan ada gejala sebanyak (12%), dan dukungan suami yang sedang dan ada gejala sebanyak (32%). Hasil bivariat dengan uji pearson chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang, dengan  $p$  value = 0,033

## PEMBAHASAN

### A. Dukungan Suami

Prosentase dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada ibu primipara yaitu responden yang menyatakan dukungan dari suami kurang 4 orang sebanyak (16%), dukungan suami yang dikategorikan sedang mempunyai frekuensi 15 orang sebanyak (60%) dan dukungan suami yang dikategorikan tinggi 6 orang sebanyak (24%).

Dukungan sosial (suami) merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan (Ingela, 1999).

Dukungan suami terhadap istrinya bisa dilakukan dengan membantu istri dalam perawatan bayi misalnya ketika ibu menyusui bayinya, sang ayah tidak hanya tidur sepanjang malam (Ingela, 1999). Ayah bisa menemani ibu dan bayi, mengangkat bayi dari tempat tidurnya, mengganti popok bayi bila perlu, memberikan bayi pada ibu saat jam menyusui, dan mengembalikan bayi ke tempat tidurnya ketika bayi telah tertidur kembali. Dukungan suami sangat penting dan tidak bisa diremehkan dan yang tak kalah penting membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari

pertama yang melelahkan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu (Once Upon A Time, depresi pascakehamilan,2005,<http://www.indocina.net/depresi-pasca-kehamilan-post-partum-blues-t7446.html>)

B. Kejadian *Postpartum Blues*

Persentase kejadian *Postpartum Blues* menunjukkan bahwa 11 orang sebanyak (44%) menunjukkan terjadi gejala *Postpartum Blues*. Untuk penanganan gangguan *Postpartum Blues* pada prinsipnya tidak berbeda dengan penanganan gangguan mental pada momen-momen lainnya. Para ibu yang mengalami *Postpartum Blues* membutuhkan pertolongan yang sesungguhnya. Para ibu ini membutuhkan dukungan pertolongan yang sesungguhnya. Para ibu membutuhkan dukungan psikologis seperti juga kebutuhan fisik lainnya yang harus juga dipenuhi. Mereka membutuhkan kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dari situasi yang menakutkan. Mungkin juga mereka membutuhkan pengobatan dan/atau istirahat, dan seringkali akan merasa gembira mendapat pertolongan yang praktis. Dengan bantuan dari teman dan keluarga, mereka mungkin perlu untuk mengatur atau menata kembali kegiatan rutin sehari-hari, atau mungkin menghilangkan beberapa kegiatan, disesuaikan dengan konsep mereka tentang keibuan dan perawatan bayi.

Bila memang diperlukan, dapat diberikan pertolongan dari para ahli, misalnya dari seorang psikolog atau konselor yang berpengalaman dalam bidang tersebut. Para ahli obstetri memegang peranan penting untuk mempersiapkan para wanita untuk kemungkinan terjadinya gangguan mental pasca-salin dan segera memberikan penanganan yang tepat bila terjadi gangguan tersebut, bahkan merujuk para ahli psikologi/konseling bila memang diperlukan.

C. Hubungan Antara Dukungan Suami dan Kejadian *Postpartum Blues*

Analisa data tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* terlihat hasil bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu primipara di Ruang Bug Analisa data tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* terlihat hasil bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang dengan ( $p\text{ value}=0,033$ ). Hal tersebut membuktikan bahwa kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu primipara di

Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang berhubungan dengan dukungan yang diberikan oleh suami.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Prosentase dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada ibu primipara yaitu responden yang menyatakan dukungan dari suami kurang 4 orang sebanyak (16%), dukungan suami yang dikategorikan sedang mempunyai frekuensi 15 orang sebanyak (60%) dan dukungan suami yang dikategorikan tinggi 6 orang sebanyak (24%).
2. Prosentase kejadian *Postpartum Blues* menggambarkan ada 11 orang sebanyak (44%) menunjukkan terjadi gejala *Postpartum Blues* dan 14 orang sebanyak (56%) menunjukkan tidak ada gejala *Postpartum Blues*
3. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan kejadian *Postpartum Blues* dengan nilai kemaknaan (  $p\text{ value}=0,033$ ).

## **SARAN**

Saran yang dapat diajukan adalah suami diharapkan bisa berperan secara aktif dan lebih memberikan dukungan yang lebih besar pada istri pada masa kehamilan sampai istri melahirkan meliputi dukungan informasi, emosi, penilaian dan financial, sedangkan bagi petugas kesehatan khususnya perawat adalah bagaimana memberikan informasi tentang kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian *Postpartum Blues* dan dapat memberikan perawatan kesehatan khususnya tentang perawatan ibu *Postpartum*.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Sylvia.D.E.Depresi Pasca Persalinan.Jakarta.FK UI.2006
2. Keluargabahagia.epajak.org/vcd/post-partum-blues. Last update Mei 2008. diakses tanggal 5 Januari 2009.  
<http://www.mitrakeluarga.net/kemayoran/kesehatan005.html> post partum blues
3. Marshall C. *Calon Ayah, Membantu Calon Ayah Memahami dan Menjadi Bagian dari Pengalaman Kehamilan*. Jakarta : Arcan.1999
4. Friedman, Marilyn M. *Keperawatan keluarga : Teori dan praktek*. Alih Bahasa Ina debora , Yoakim Asy. Jakarta : EGC.1998
5. F.Marshall.*Mengatasi depresi pasca melahirkan*, Alih bahasa, Fransiska. Lilian Juwono ; editor, Surya Satyanegara, Jakarta : Arcan.2004
6. Tim Psikologi Universitas Indonesia, Psikologi Terhadap Post Partum. Last Update April 2008. diakses tanggal 25 Januari 2009.  
<http://pikirdong.org/psikologi/psi16popb.php> (Post Partum , Psikologi | 04/2008 | Pikirdong | Psikologi)
7. Sjahrudin.Hari-Hari yang Melelahkan.2006. Last Update April 2006. diakses tanggal 17 Januari 2009.  
<http://www.google.com/> 04/06/ Hari-Hari Yang Melelahkan.
8. Once Upon a Time, Depresi Pasca Kehamilan. Last Update Januari 2005. diakses tanggal 16 Januari 2009.  
<http://www.indocina.net/depresi-pasca-kehamilan-post-partum-blues-t7446.html>  
(depresi Pasca Kehamilan (Post Partum Blues) by Once Upon A Time » Mon Jan 03, 2005 9:56 am)
9. Takasihaeng J. *Hidup sehat bagi wanita*.Jakarta:Kompas.2000.
10. Suhadi S. *Istri Hamil Suami Ikut Andil Dong*.2006. Last Update Februari 2008. diakses tanggal 19 Januari 2009.  
<http://www.google.com./19/01/2009/> Istri Hamil Suami Ikut Andil Dong/
11. Ingela S. *The experienceof social support in patients suffering from treatment refractory depression A pilot Study Archieves of psyciatric nurshing* Philadelphia : Lippincot.1999.
12. Klinis Wordpress. Depresi Post Partum Blues. Last Update Desember 2007. diakses tanggal 21 Januari 2009.  
<http://klinis.wordpress.com/2007/12/29/depresi-postpartum/> depresi post partum tgl 29 desember 2007.
13. Riordan J, Kathleen G. *Buku Menyusui dan laktasi*, alih bahasa Ellen Pangabean, ediator bahasa Indonesia, kurniangsih, Jakarta : EGC.2000.
14. SoekidjoNotoatmodjo. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.2000.

15. Nursalam. *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.2003.
16. Sugiyono. *Statistika untuk penelitian*. Jakarta : EGC.2003.
17. Hastono. *Analisa Data*. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.2001.
18. Verney's H dkk. *Buku saku bidan*, Editor edisi bahasa Indonesia, Alfrina Hany, Jakarta : EGC.2001.