

## HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU, KONDISI BAYI DAN DUKUNGAN SOSIAL SUAMI DENGAN POSTPARTUM BLUES PADA IBU DENGAN PERSALINAN SC DI RUMAH SAKIT UMUM AHMAD YANI METRO TAHUN 2014

Devi Kurniasari<sup>1</sup>, Yetti Amir Astuti<sup>2</sup>

### ABSTRAK

*Post partum blues* merupakan gangguan efek ringan yang sering terjadi setelah persalinan. Apabila postpartum blues tidak kunjung reda akan berkembang menjadi depresi postpartum. Pada tahun 2013 dari bulan Januari-Mei terdapat 3 kasus ibu nifas dengan postpartum blues di RSUD Ahmad Yani. Diketahui hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues*.

Jenis penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35. Dilakukan di RSUD Ahmad Yani Metro pada bulan Juni – Juli 2014. Data diambil dengan instrument test dan lembar observasi. Uji statistik dilakukan dengan *Chi Square* dan *regresi binary logistik*.

Sebanyak 6 (17,1%) responden mengalami post partum blues, usia responden tidak beresiko 20 (57,1%), paritas responden multipara 18 (51,4%) responden, Sebagian besar tingkat pendidikan responden tinggi (SMA, Sarjana 21 (60,0%) responden, ibu yang tidak bekerja 18 (51,4%) responden, usia kehamilan responden tidak aterm (pre / post) 26 (74,3%) responden. Ada komplikasi kehamilan yaitu sebesar 20 (57,1%) responden. Keadaan bayi asfeksia ringan yaitu sebesar 17 (48,6%) responden. Responden mendapat dukungan dari suami yaitu sebesar 22 (62,9%). Ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial dengan *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014 ( $p$ -value 0.040<0,05, OR 2.700), ( $p$ -value 0.017<0,05, OR 2.625), ( $p$ -value 0.018 <0,05, OR 3.684), ( $p$ -value 0.048<0,05, OR 2.667) ( $p$ -value 0.024<0,05) dan ( $p$ -value 0.019<0,05, OR 5.571). Tidak ada hubungan antara umur kehamilan, komplikasi kehamilan ibu dengan *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014 ( $p$ -value 0.162>0,05) ( $p$ -value 0.072>0,05). Dukungan sosial dari suami merupakan faktor yang paling dominan ( $p$ -value 0,028 dan  $exp.B$  4.833). Mengaktifkan tempat pelayanan kesehatan untuk memberikan fasilitas yang menunjang dalam seperti penyuluhan tentang masa nifas, tanda bahaya masa nifas, kelainan yang dapat terjadi pada masa nifas, dengan menyediakan poster, pembagian brosur/pamflet

Kata kunci : Post partum blues, karakteristik, kondisi bayi, dukungan suami

### PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan karunia terbesar bagi wanita dan momen yang sangat membahagiakan, tetapi kadang harus menemui kenyataan bahwa tak semua menganggap seperti itu karena ada wanita yang mengalami depresi setelah melahirkan. Depresi setelah melahirkan ini adalah gangguan psikologis yang dalam bahasa kedokterannya disebut postpartum blues. Postpartum blues merupakan masa transisi mood setelah melahirkan yang sering terjadi pada 50-70% wanita pasca melahirkan. (Sujiyatini, dkk. 2010)

Kelahiran seorang anak akan menyebabkan timbulnya suatu tantangan mendasar terhadap struktur interaksi keluarga. Bagi seorang ibu, melahirkan bayi adalah suatu peristiwa yang sangat membahagiakan sekaligus juga suatu peristiwa yang berat, penuh

tantangan dan kecemasan. Sehingga dapat dipahami bahwa mengapa hampir 70 persen ibu mengalami kesedihan atau *syndrome baby blues* setelah melahirkan. Sebagian besar ibu dapat segera pulih dan mencapai kestabilan, namun 13% diantaranya akan mengalami depresi postpartum (Sahrul, 2009).

Angka kejadian baby blues atau postpartum blues di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian baby blues atau postpartum blues antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. (Ratna, 2009). Di Indonesia, angka kejadian postpartum blues antara 50-70% wanita pasca persalinan semula diperkirakan angka kejadiannya rendah dibandingkan negara-negara lain, hal ini disebabkan oleh budaya dan sifat orang Indonesia yang cenderung lebih sabar dan dapat menerima apa yang dialaminya, baik itu peristiwa yang menyenangkan maupun menyedihkan..

Namun hasil penelitian yang dilakukan di DKI Jakarta oleh dr. Irawati Sp.Kj menunjukkan 25% dari 580 ibu yang menjadi respondennya mengalami postpartum blues. 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. (Ratna, 2009)

Ibu yang mengalami depresi postpartum, minat dan ketertarikan terhadap bayi berkurang. Ibu juga tidak mampu merawat bayinya secara optimal dan tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi juga tidak optimal. Bayi yang tidak mendapat ASI dan ditolak oleh orangtuanya serta adanya masalah dalam proses *bonding attachment* biasanya dialami pada bayi dengan ibu depresi (Fiona, 2004).

Depresi pada ibu postpartum biasanya diawali dengan *postpartum blues* atau *baby blues* atau *maternity blues*. *Postpartum blues* merupakan suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering terjadi dalam minggu pertama setelah persalinan tetapi seringkali terjadi pada hari ketiga atau keempat postpartum dan memuncak antara hari kelima dan keempat belas postpartum (Bobak, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah tahun 2009, dari 29 responden yang diobservasi sebanyak 11 responden (44 %) menunjukkan terjadi gejala postpartum blues. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Machmudah pada tahun 2010 di kota Semarang menunjukkan bahwa 29 responden (53, 7 %) dari 40 responden yang melahirkan dengan komplikasi persalinan mengalami kemungkinan terjadinya postpartum blues dan dari 40 responden yang melahirkan normal sebanyak 25 responden (46, 3 %) mengalami kemungkinan terjadinya postpartum blues.

Salah satu penyebab terjadinya postpartum blues adalah pengalaman dalam persalinan. Pengalaman persalinan yang kurang menyenangkan dapat mempengaruhi perubahan psikologi setelah melahirkan. *Postpartum blues* dapat terjadi pada semua ibu postpartum dari etnik dan ras manapun, dan dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara (Mansyur, 2014). Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami depresi postpartum dibanding ibu multipara atau grandemultipara. Fiona (2004), *postpartum blues* dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan atau timbulnya kesadaran akan meningkatnya tanggungjawab sebagai ibu. Ibu primipara kebanyakan mengalami *baby blues* berat pada periode *immediate postpartum* yang akan meningkatkan kejadian depresi postpartum.

Penyebab *postpartum blues* tidak diketahui secara pasti, tapi diduga dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi

terjadinya *postpartum blues* antara lain fluktuasi hormonal, faktor psikologis dan kepribadian, adanya riwayat depresi sebelumnya, riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, persalinan *section caesarea*, kehamilan yang tidak direncanakan, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), dan pada ibu yang menyusui dan mengalami kesulitan dalam menyusui serta ibu yang tidak mempunyai pengalaman merawat bayi (Mansyur, 2014).

Faktor internal lainnya yang dapat mendukung terjadinya *postpartum blues* adalah kondisi kesehatan ibu selama periode perinatal, penyakit yang menyertai ibu sebelum dan sesudah kehamilan dapat membuat ibu merasa takut, cemas dan penuh ketegangan dan kekhawatiran sehingga dapat memicu peningkatan hormon-hormon kortikosteroid. Perubahan hormon kortikosteroid dapat memunculkan gejala perubahan denyut jantung, nadi, pusing dan mudah lelah. Faktor psikologis dan kepribadian juga dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*. Karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan suami merupakan faktor resiko terjadinya *postpartum blues* (Mansyur, 2014). Individu dengan kepribadian terbuka dan positif, mempunyai resiko yang rendah untuk mengalami *postpartum blues* selain itu adanya riwayat gangguan psikiatri dalam keluarga juga mendukung terjadinya *postpartum blues* (Fiona, 2004).

Kondisi lain yang mendukung terjadinya *postpartum blues* selain yang telah disebutkan diatas adalah respon dari ketergantungan karena kelemahan fisik, harga diri rendah karena kelelahan, jauh dari keluarga, ketidaknyamanan fisik dan ketegangan dengan peran baru terutama pada perempuan yang tidak mendapat dukungan dari pasangannya (Bobak, 2005). Riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi juga dapat menjadi faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*. Salah satu kasus persalinan dengan komplikasi adalah persalinan lama. Persalinan lama dan persalinan dengan seksio saesarea mempunyai hubungan yang signifikan dengan kemungkinan terjadinya *postpartum blues*, dari 63 perempuan, yang dilakukan seksio saesarea 25% mengalami *postpartum blues*, dan dari 52 perempuan yang melahirkan pervaginam, hanya 8% yang mengalami *postpartum blues* (Ratna, 2009)

Dukungan suami berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang intim, merupakan faktor yang paling bermakna menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues* dan postpartum depresi. Dari penelitian didapatkan data bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian depresi postpartum (Mary, 2004). Buruknya hubungan perkawinan dan tidak adekuatnya dukungan sosial mempengaruhi kejadian *postpartum blues* (Fiona, 2004).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati dan Uke (2006), menjelaskan bahwa kemungkinan terjadinya *postpartum blues* disebabkan oleh

: pengalaman yang tidak menyenangkan pada periode kehamilan dan persalinan sebanyak 38,71%, faktor psikososial (dukungan sosial sebanyak 19,35%, kualitas dan kondisi bayi baru lahir sebanyak 16,13%) serta faktor spiritual sebanyak 9,78%.

Data ibu nifas di Rumah Sakit Ahmad Yani Metro pada tahun 2012 sebanyak 614 orang dengan riwayat persalinan, yaitu bersalin normal spontan sebanyak 530 orang, bersalin dengan tindakan (vacum, forsep, induksi) sebanyak 44 orang, bersalin secara SC sebanyak 40 orang. Meskipun persalinan normal sangatlah tinggi namun tidak menutup kemungkinan dari wanita pasca persalinan mengalami postpartum blues. Pada tahun 2013 dari bulan Januari-Mei terdapat 3 kasus ibu nifas dengan postpartum blues. Beberapa faktor penyebab postpartum blues diantaranya yaitu umur, paritas dan pengalaman persalinan.

Postpartum blues dikategorikan sebagai sindroma gangguan mental ringan, oleh sebab itu sering tidak dipedulikan dan diabaikan sehingga tidak terdiagnosa dan tidak dilakukan asuhan sebagaimana mestinya. Padahal apabila postpartum blues tidak kunjung reda keadaan ini akan berkembang menjadi depresi postpartum. Perempuan dapat sering merasakan kesedihan, susah berkonsentrasi, perasaan bersalah dan tak berharga. Bentuk depresi postpartum yang tidak tertangani dengan baik akan mengakibatkan postpartum psikosis yang mengakibatkan penderita dapat mengalami perubahan mood secara drastis.

Berdasarkan uraian diatas, meskipun postpartum blues merupakan gangguan psikologi yang ringan namun apabila tidak tertangani dengan baik dapat berkembang menjadi gangguan psikologi yang lebih berat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial dengan postpartum blues.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yaitu jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang berbentuk mengklarifikasikan suatu data (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk memperoleh hasil kuantitas hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan social suami dengan *postpartum blues* pada ibu dengan persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan secara Sectio Cessaria (SC) di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. Dimana dalam 3 bulan terakhir sebanyak 58 orang. Sampel yang

akan diambil adalah seluruh ibu yang melahirkan dibulan Juni 2014 sebanyak 35 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi jumlah post partum blues pada ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Post partum blues	Jumlah	Persentase (%)
Ya	6	17,1
Tidak	29	82,9
Total	35	100,0

Dari tabel terlihat bahwa responden yang mengalami post partum blues sebanyak 6 (17,1%) responden.

Distribusi Jumlah umur ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Umur	Kasus	
	Jumlah	%
Beresiko (<20 tahun, >35 tahun)	15	42,9
Tidak beresiko (20-35 tahun)	20	57,1
Total	35	100,0

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebanyak 20 (57,1%) responden masuk pada umur yang tidak beresiko yaitu 20 - 35 tahun.

Distribusi Jumlah paritas ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Primipara	17	48,6
Multipara	18	51,4
Total	35	100,0

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebagian besar responden adalah Multipara sebanyak 18 (51,4%) responden.

Distribusi Jumlah pendidikan ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	14	40,0
Tinggi	21	60,0
Total	35	100,0

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah tinggi yaitu sebanyak 21 (60,0 %) responden.

Distribusi Jumlah pekerjaan ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Bekerja	18	51,5
Bekerja	17	48,5
Total	35	100,0

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 18 (51,5%) responden.

Distribusi Jumlah Usia Kehamilan ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Usia Kehamilan	Jumlah	Persentase (%)
Aterm	9	25,7
Tidak Aterm (Pre/post term)	26	74,3
Total	35	100,0

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebagian besar responden usia kehamilannya tidak aterm (pre/post term) yaitu sebanyak 26 (74,3%) responden.

Distribusi Jumlah Usia Kehamilan ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Komplikasi Kehamilan	Jumlah	Persentase (%)
Ada komplikasi	20	57,1
Tidak Ada Komplikasi	15	42,9
Total	35	100,0

Hubungan antara umur dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Umur	PP Blues		Tidak PP Blues		Total		p-value	OR
	n	%	N	%	N	%		
Beresiko (<20 tahun, >35 tahun)	5	14,3	10	28,6	15	42,9	0,040	2,700 (0,525 - 4.933)
Tidak beresiko (20-35 tahun)	1	2,8	19	54,3	20	57,1		
Total	6	17,1	29	82,9	35	100,0		

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 20 (57,1%) responden ada komplikasi persalinan.

Distribusi Jumlah keadaan bayi yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Keadaan Bayi	Jumlah	Persentase (%)
Tidak asfeksia	13	37,1
Asfeksia ringan	17	48,6
Asfeksia sedang	4	11,4
Asfeksia berat	1	2,9
Total	35	100,0

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebagian besar keadaan bayi pada saat lahir dalam kondisi asfeksia sedang yaitu sebanyak 17 (48,6%) responden.

Distribusi Jumlah dukungan suami kepada ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Dukungan Suami	Jumlah	Persentase (%)
Tidak mendukung	13	37,1
Mendukung	22	62,9
Total	35	100,0

Dari tabel dapat terlihat bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 22 (62,9 %) responden.

Dapat dilihat angka kejadian pada ibu post partum, dari total 35 responden sebanyak 6 (17,1%) responden mengalami *post partum blues* dan berumur beresiko (< 20 tahun dan atau > 35 tahun).

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,040 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna

antara umur yang beresiko dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Dengan nilai OR 2,700 berarti responden dengan usia yang beresiko memiliki peluang 2,700 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Tingkat pendidikan	PP Blues		Tidak PP Blues		Total		<i>p-value</i>	OR
	N	%	n	%	n	%		
Rendah	4	11,4	10	28,6	14	40,0	0,017	2,625 (1,525 - 4.933)
Tinggi	2	5,7	19	54,3	21	60,0		
Total	6	17,1	29	82,9	35	100,0		

Dapat dilihat angka kejadian pada ibu post partum, dari total 35 responden sebanyak 6 (17,1%) responden mengalami *post partum blues* dengan pendidikan rendah.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,017 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Dengan nilai OR 2,625 berarti responden dengan pendidikan yang rendah memiliki peluang 2,625 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Pekerjaan	PP Blues		Tidak PP blues		Total		<i>p-value</i>	OR
	n	%	N	%	n	%		
Tidak bekerja	5	14,3	13	37,1	18	57,1	0,018	3,684 (1,525 - 6.933)
Bekerja	1	2,8	16	45,7	17	42,9		
Total	6	17,1	29	82,9	35	100,0		

Dari tabel dapat dilihat angka kejadian pada ibu post partum, dari total 35 responden sebanyak 6 (17,1%) responden mengalami *post partum blues* dan tidak bekerja.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,018 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Dengan nilai OR 3,684 berarti responden yang tidak bekerja beresiko memiliki peluang 3,684 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Usia kehamilan	PP Blues		Tidak PP Blues		Total		<i>p-value</i>	OR
	n	%	n	%	N	%		
Aterm	3	8,5	6	17,1	9	25,7	0,162	3,833 (0,612 - 24.023)
Tidak aterm	3	8,6	23	65,7	26	74,3		
Total	6	17,1	29	82,9	35	100,0		

Dari table di atas, dapat dilihat angka kejadian pada ibu post partum, dari total 35 responden sebanyak 6 (17,1%) responden mengalami *post partum blues* dan dengan usia kehamilan aterm sebanyak 3 (8,6%)

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,162 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka

dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014.

Hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Usia kehamilan	PP Blues		Tidak PP Blues		Total		<i>p-value</i>	OR
	n	%	N	%	n	%		
Aterm	5	14,3	15	42,9	20	57,1	0,072	3,833 (0,612 - 24.023)
Tidak aterm	1	2,8	14	40,0	15	42,9		
Total	6	17,1	29	82,9	35	100,0		

Tabel di atas, dapat dilihat angka kejadian pada ibu post partum, dari total 35 responden sebanyak 5 (14,3%) responden mengalami *post partum blues* dengan usia kehamilan aterm

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,072 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka

dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara komplikasi kehamilan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014.

Hubungan antara keadaan bayi dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Keadaan bayi	PP Blues		Tidak PP Blues		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Asfeksia	2	5,7	11	31,4	13	37,1	0,024
Asfeksia ringan	1	2,8	16	45,7	17	48,6	
Asfeksia sedang	2	5,7	2	5,7	4	11,4	
Asfeksia berat	1	2,8	0	0	1	2,9	
Total	6	17,1	29	82,9	35	100,0	

Dari tabel di atas, dapat dilihat angka kejadian pada ibu post partum, dari total 35 responden sebanyak 2 (5,7%) responden mengalami *post partum blues* dengan keadaan bayi asfeksia sedang.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,024 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keadaan bayi dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Dukungan suami	PP Blues		Tidak PP Blues		Total		<i>p-value</i>	OR
	n	%	n	%	n	%		
Tidak mendukung	5	14,3	8	22,9	13	37,2	0,019	5,700 (1,363 - 10.933)
Mendukung	1	2,8	21	60,0	22	62,8		
Total	6	17,1	29	82,9	35	100,0		

Dari tabel di atas, dapat dilihat angka kejadian pada ibu post partum, dari total 35 responden sebanyak 5

(14,3%) responden mengalami *post partum blues* tidak mendapatkan dukungan suami.

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,019$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Dengan nilai OR 2,700 berarti responden dengan usia yang beresiko memiliki peluang 2,700 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

### Analisis Multivariat

Analisis regresi logistik adalah salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependent.

Untuk penelitian yang bersifat *Cross Sectional* interpretasi yang dapat dilakukan hanya menjelaskan nilai OR (Exp.B) pada masing – masing variabel. Untuk melihat variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel independen, dilihat dari exp.(B) untuk variabel yang signifikan semakin besar nilai exp.(B) berarti semakin besar pengaruhnya terhadap variabel dependen yang dianalisis (Hastono,2007). Setelah dilakukan pengujian berulang sampai enam (6) kali maka didapati hasil bahwa dukungan suami mempunyai nilai  $p\text{-value} 0,028$  dan  $\text{exp.B} 4.833$ . yang artinya adalah bahwa dukungan suami merupakan faktor yang paling dominan dengan terjadinya *postpartum blues* dibandingkan dengan faktor yang lain, Jika ibu tidak mendapatkan dukungan suami risikonya 4x lipat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Umur dengan kejadian *Post Partum Blues*

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,040$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur yang beresiko dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. Dengan nilai OR 2,700 berarti responden dengan usia yang beresiko memiliki peluang 2,700 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Kehamilan dan persalinan pada remaja menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*. Hal ini dikaitkan dengan kesiapan remaja dalam perubahan perannya sebagai ibu, antara lain kesiapan fisik, mental, finansial dan sosial (Henshaw, 2003). Remaja yang hamil lebih beresiko mengalami anemia, hipertensi kehamilan dan disproporsi sefalopelvis (CPD) dan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Bobak, 2005). Remaja yang hamil juga lebih sulit menerima terhadap kehamilan mereka, sehingga mereka berusaha menutupi kehamilannya. Hal ini menyebabkan remaja tidak mendapatkan perawatan prenatal sebelum trimester ketiga

(Bobak, 2005). Remaja hanya dapat berfantasi tentang bayi yang lucu, sehat seperti boneka, tapi tidak dapat menerima bahwa bayi mereka butuh perawatan untuk menjadi tumbuh dan berkembang menjadi anak yang lebih besar (Bobak, 2005).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2011) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* di kota Serang, dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara usia, pendidikan, kondisi anak, dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,028) (0,019) (0,035) dan (0,00) dan tidak ada hubungan antara pekerjaan, paritas, usia kehamilan dengan kejadian *post partum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,156) (0,285) dan (0,178).

Menurut penulis umur berkaitan dengan kejadian *post partum blues*, karena umur mempengaruhi dari kondisi keadaan rahim. Pada usia yang kurang dari 20 tahun, masih sangat rawan untuk merawat anak 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 terkadang sudah memiliki anak, membuat beban tersendiri bagi ibu, sehingga membawa masalah dalam masa nifasnya. Sebagian besar masyarakat percaya bahwa saat yang tepat bagi seseorang perempuan untuk melahirkan pada usia antara 20–30 tahun, dan hal ini mendukung masalah periode yang optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. Faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Karakteristik ibu dihubungkan dengan kejadian *Postpartum blues*, dari umur ibu jika ibu terlalu muda berhubungan kesiapan peran menjadi seorang ibu sehingga merupakan umur yang beresiko jika ibu berumur < 20 tahun dan jika umur ibu lebih dari 35 tahun yang membuat menjadi resiko adalah faktor kelelahan dan keadaan anatomi tubuh yang sudah tidak baik lagi untuk hamil dan bersalin.

### Hubungan paritas dengan kejadian *Post Partum Blues*

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,048$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014 Dengan nilai OR 2,667 berarti responden dengan paritas primipara memiliki peluang 2,667 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Kehamilan secara tradisional dipandang sebagai krisis emosi oleh beberapa ahli psikologi. Kondisi yang dialami wanita pada saat pertamakali mengalami kehamilan merupakan kondisi yang baru yang dihadapi sehingga tidak jarang menimbulkan stres baginya. Sebagian wanita menyebutkan kehamilan dengan suatu perasaan

bahagia namun tidak menutup kemungkinan kecemasan muncul. Perubahan yang terjadi selama kehamilan khususnya peningkatan hormone dapat menimbulkan tingkat kecemasan yang semakin berarti (Henderson, 2006).

Gangguan post partum berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara. Wanita primipara lebih umum menderita blues karena setelah melahirkan wanita primipara berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya ia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Machmudah (2010) yang berjudul pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues* di kota Semarang, dengan hasil penelitian bahwa paritas, kondisi anak, dukungan sosial mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues* dengan *p-value* (0,00) (0,04) dan (0,00).

Menurut penulis dari hasil penelitian yang didapat, primipara lebih beresiko terkena dampak post partum blues karena belum berpengalaman dalam merawat anak, sehingga merasa menghadapi masalah sendiri. Membutuhkan orang-orang yang mendampingi dalam masa nifas, sehingga masa nifas akan dilewati dengan baik.

### **Hubungan Pekerjaan Dengan kejadian Post Partum Blues**

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,018 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. Dengan nilai OR 3,684 berarti responden yang tidak bekerja beresiko memiliki peluang 3,684 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Menurut pendapat Sistriani (2008) beratnya pekerjaan ibu selama kehamilan dapat menimbulkan terjadinya post partum blues karena ibu tidak dapat beristirahat dan hal tersebut dapat mempengaruhi kehamilan dan janin yang sedang dikandung. Persoalan penting di rumah dalam masukan nutrisi, beban kerja wanita hamil, dan perencanaan kehamilan. Banyak keadaan ibu dengan beban kerja berat sampai kehamilan cukup bulan, kelebihan beban kerja, khususnya lebih dari 5 jam dari standar per hari, merupakan faktor risiko yang tidak langsung terjadi perdarahan antepartum.

Namun tidak sejalan dengan Machmudah (2010) yang berjudul pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues* di kota Semarang, dengan hasil penelitian bahwa umur, tingkat

pendidikan, pekerjaan, tidak mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues*. Sedangkan paritas, kondisi anak, dukungan sosial mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues* dengan *p-value* (0,00) (0,04) dan (0,00)

Menurut peneliti pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya *post partum blues* dikarenakan beban kerja yang ada, konflik peran ganda yang menimbulkan masalah baru bagi wanita yang bekerja yang akhirnya menimbulkan gangguan emosional jika selama masa nifas tidak berjalan dengan baik.

### **Hubungan Pendidikan dengan kejadian Post Partum Blues**

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,005 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ho ditolak dan Ha diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. Dengan nilai OR 2,625 berarti responden dengan pendidikan yang rendah memiliki peluang 2,625 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah, dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka (Kartono, 1992).

Ada hubungan antara jumlah dan riwayat kelahiran dengan tingkat pendidikan. Ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mempunyai jumlah anak yang banyak dan kualitas dalam perawatan bayi juga tidak baik. Kehamilan yang terjadi pada usia muda, biasanya terjadi pada perempuan yang putus sekolah (Gurel, 2000). Cury, et al (2008) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa ibu yang mempunyai pendidikan pada tingkat dasar (*primary school*), mempunyai kecenderungan mengalami *maternity blues* sebanyak satu kali (OR=1). Sedangkan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi (*high school/college*) mempunyai kecenderungan untuk mengalami *maternity blues* sebanyak 0,84 (OR=0,84).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2011) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues di kota Serang, dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara usia, pendidikan, kondisi anak, dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* dengan *p-value* (0,028) (0,019) (0,035) dan (0,00) dan tidak ada hubungan antara pekerjaan, paritas, usia kehamilan dengan kejadian *post partum blues* dengan *p-value* (0,156) (0,285) dan (0,178).

Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan ibu karena akan banyak informasi yang didapat. Dengan pendidikan formal menghasilkan perilaku yang diadopsi oleh individu, namun pada sebagian orang pendidikan tidak mempengaruhi sikap hal tersebut lebih besar berasal dari lingkungan yang diterima oleh individu.

Menurut penulis baik pendidikan tinggi maupun pendidikan rendah berpeluang untuk mengalami post partum blues, tergantung bagaimana individu tersebut mengantisipasi masalah yang terjadi.

#### Hubungan usia kehamilan kejadian *Post Partum Blues*

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,162$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014.

Perencanaan kehamilan terkait dengan kesiapan ibu baik fisik, mental maupun ekonomi. Jika ibu mempunyai kesiapan fisik dan mental yang adekuat, maka dapat mengurangi stres, rasa cemas dan rasa takut tentang kehamilan dan persalinan serta dapat memudahkan ibu dalam beradaptasi dengan peran barunya. Rasa takut dan cemas tentang persalinan dan penyesuaian sosial yang buruk dapat merupakan faktor predisposisi gangguan psikologis pada ibu postpartum (Bobak, 2005).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2011) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues di kota Serang, dengan hasil penelitian tidak ada hubungan antara pekerjaan, paritas, usia kehamilan dengan kejadian *post partum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,156) (0,285) dan (0,178).

Menurut peneliti usia kehamilan tidak mempengaruhi kejadian post partum blues karena tidak terlalu menimbulkan kecemasan pada ibu, namun proses persalinan lah yang akan menimbulkan kecemasan.

#### Hubungan komplikasi kehamilan kejadian *Post Partum Blues*

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,072$  yang berarti  $p > \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara komplikasi kehamilan dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Problem yang dialami bayi menyebabkan ibu kehilangan minat untuk mengurus bayinya. Masalah pada bayi tersebut antara lain adanya komplikasi kelahiran atau lahir dengan jenis kelamin tidak sesuai dengan harapan, atau lahir dengan cacat bawaan (Elvira, 2006). Kondisi kesehatan bayi juga akan menjadi tambahan stressor bagi ibu, bayi menjadi lebih membutuhkan perhatian, perawatan dan juga lebih banyak membutuhkan biaya. Hal ini banyak dialami oleh ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Bobak, 2005 mengatakan bahwa salah satu penyebab gangguan psikologis pada maternal adalah kondisi bayi baru antara lain gangguan iritabilitas dan berat badan lahir rendah.

Faktor selama proses persalinan. Hal ini mencakup lamanya persalinan, serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan. Diduga semakin besar trauma fisik yang ditimbulkan pada saat persalinan, maka akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul dan kemungkinan perempuan yang bersangkutan akan menghadapi depresi pascasalin.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Machmudah (2010) yang berjudul pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues* di kota Semarang, dengan hasil penelitian bahwa umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tidak mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues*. Sedangkan paritas, kondisi anak, dukungan sosial mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,00) (0,04) dan (0,00)

Menurut peneliti pada penelitian yang dilakukan kondisi komplikasi kehamilan tidak mempengaruhi kondisi ibu dalam masa nifas, terutama jika didapati kondisi anak yang normal dan proses persalinan yang berjalan lancar. Namun jika ternyata kondisi anak tidak normal dan proses persalinan tidak berjalan dengan lancar, maka akan mempengaruhi kondisi ibu.

#### Hubungan keadaan bayi kejadian *Post Partum Blues*

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,024$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keadaan bayi dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014

Problem yang dialami bayi menyebabkan ibu kehilangan minat untuk mengurus bayinya. Masalah pada bayi tersebut antara lain adanya komplikasi kelahiran atau lahir dengan jenis kelamin tidak sesuai dengan harapan, atau lahir dengan cacat bawaan (Elvira, 2006). Kondisi kesehatan bayi juga akan menjadi tambahan stressor bagi ibu, bayi menjadi lebih membutuhkan perhatian, perawatan dan juga lebih banyak membutuhkan biaya. Hal ini banyak dialami oleh ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Bobak, 2005 mengatakan bahwa salah satu penyebab gangguan psikologis pada maternal adalah kondisi bayi baru antara lain gangguan iritabilitas dan berat badan lahir rendah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Machmudah (2010) yang berjudul pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues* di kota Semarang, dengan hasil penelitian bahwa umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tidak mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues*. Sedangkan paritas, kondisi anak, dukungan sosial mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,00) (0,04) dan (0,00)

Menurut peneliti Kondisi anak yang dilahirkan akan mempengaruhi kondisi ibu dalam masa nifas, terutama jika didapati kondisi anak yang tidak normal atau

terjadi masalah saat proses kelahiran, perasaan bersalah akan terus menekan perasaan ibu, sehingga akan mempengaruhi masa nifas yang akan dijalani.

### **Hubungan dukungan suami kejadian *Post Partum Blues***

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,002$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. Dengan nilai OR 2,700 berarti responden dengan usia yang beresiko memiliki peluang 2,700 kali lebih besar untuk mengalami *post partum blues*.

Dukungan suami yang dimaksud disini berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang intim, merupakan faktor yang paling bermakna menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues* dan *postpartum* depresi. Adapun dukungan keluarga yang dimaksud adalah komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat dengan orangtua, terutama ibu. Dari penelitian didapatkan data bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian depresi *postpartum* (Elvira, 2006). Buruknya hubungan perkawinan dan tidak adekuatnya dukungan sosial mempengaruhi kejadian *postpartum blues* (Cury, et al, 2008).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2011) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* di kota Serang, dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara usia, pendidikan, kondisi anak, dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,028) (0,019) (0,035) dan (0,00) dan tidak ada hubungan antara pekerjaan, paritas, usia kehamilan dengan kejadian *post partum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,156) (0,285) dan (0,178) dan penelitian yang dilakukan oleh Machmudah (2010) yang berjudul pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues* di kota Semarang, dengan hasil penelitian bahwa umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, tidak mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues*. Sedangkan paritas, kondisi anak, dukungan sosial mempunyai pengaruh terjadinya *postpartum blues* dengan  $p\text{-value}$  (0,00) (0,04) dan (0,00)

### **Analisis Multivariat**

Pada penelitian ini, dari 3 jenis faktor yang dilakukan penelitian (karakteristik, keadaan bayi dan dukungan suami) terlihat bahwa dukungan suami merupakan faktor yang paling dominan yang merupakan penyebab terjadinya *post partum blues*.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa faktor psikososial saling berhubungan. Potensi ekonomi, pekerjaan, pendidikan yang dicapai, biasanya menggambarkan status sosioekonomi seseorang. Ibu

dengan ekonomi rendah atau yang mengalami stres ekonomi dalam waktu yang lama cenderung akan mempunyai gaya hidup yang tidak sehat (Kramer et al., 2003).

Dukungan suami yang dimaksud disini berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang intim, merupakan faktor yang paling bermakna menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues* dan *postpartum* depresi. Adapun dukungan keluarga yang dimaksud adalah komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat dengan orangtua, terutama ibu. Dari penelitian didapatkan data bahwa rendahnya atau ketidakpastian dukungan suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian depresi *postpartum* (Elvira, 2006). Buruknya hubungan perkawinan dan tidak adekuatnya dukungan sosial mempengaruhi kejadian *postpartum blues* (Cury, et al, 2008).

Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung sehingga kita perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu berhati-hati dalam tindakan. *Postpartum blues*, *maternity blues* atau *baby blues* merupakan gangguan mood/afek ringan sementara yang terjadi pada hari pertama sampai hari ke 10 setelah persalinan ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, lupa dan tidak dapat tidur.

Banyak faktor penyebab terjadinya *Postpartum blues*, antara lain disebabkan karena pengalaman saat hamil, saat bersalin, dukungan suami dalam bentuk perhatian dan komunikasi, pengalaman ibu yang dalam melahirkan, jenjang pendidikan, umur, dll sehingga kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi kehamilan dan persalinan harus optimal sehingga tidak membawa pengaruh negative setelah proses persalinan terjadi. Dukungan dari tenaga kesehatan, khususnya bidan sangat diharapkan untuk membantu ibu melewati masa kehamilan dan persalinan untuk menuju masa nifas yang baik, sehingga dapat mencegah terjadinya *Postpartum blues*.

### **SIMPULAN & SARAN**

Dapat ditarik kesimpulan bahwa dukungan suami adalah faktor yang paling dominan yang menyebabkan terjadinya *post partum blue*.

Dukungan suami sangat diperlukan, karena ibu tidak akan merasa beban dengan apa yang terjadi pada dirinya, baik dukungan saat hamil, saat bersalin maupun masa nifas. Perhatian suami, komunikasi yang di jalin, sikap dan perilaku suami dalam membantu ibu baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas akan mempengaruhi kondisi ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Eny Ratna. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi Enam*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Dahlan, Sopiudin. (2008). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Danuatmaja, Bonny. (2003). *40 Hari Pasca Persalinan, Masalah dan Solusinya*. Cetakan I. Jakarta : Puspa Swara.
- Darti, Nur Afi, dkk. (2009). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Medan : Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Elvira, S. (2006). *Depresi Pasca Persalinan*. Balai Penerbit FKUI: Jakarta.
- Herawati Mansur dan Temu Budiarti (2014). *Psikologi Ibu dan Anak*. Edisi 2. Salemba Medika: Jakarta.
- Hidayat, Aziz Alimul. A. (2008). *Asuhan Neonatus, Bayi & Balita Buku Praktikum Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A & Uliyah, M. (2006). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Edisi Pertama. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta Salemba Medika.
- Marshall, Fiona. (2004). *Mengatasi Depresi Pasca-Melahirkan*. Jakarta: Arcan.
- Maryunani, Anik. (2009). *Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri Fisiologis, Obstetri Patologis*. Edisi 2.n Jakarta : EGC.
- Musbikin, Imam. (2004). *Panduan bagi Ibu Hamil & Melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Nolan, Mary. (2004). *Kehamilan & Melahirkan*. Jakarta :Arcan.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta:
- Nursalam. (2002). *Konsep-konsep Penerapan Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Ratna. (2009). *Perawatan pasca melahirkan*. Diambil tanggal 28 Mei 2014 dari <http://ratnarespati.com/2009/03/03/perawatan-pasca-melahirkan/>.
- Sahrul. (2009). *Perubahan Psikologis Ibu pada Masa Nifas*. Diambil tanggal 24 Mei 2014 dari <http://healthycaus.blogspot.com/2009/07/perubahan-psikologis-ibu-pada-masa.html>.
- Saiffudin AB, dkk/editor. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono P.
- Saleha, Sitti. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Shelov, Steven P. (2005). *Panduan Lengkap Perawatan untuk Bayi dan Balita*. Jakarta; Arcan.
- Soetjningsih. (1997). *ASI; Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Stasiun bidan. (2009). *Landasan Teori Adaptasi Menjadi Orang Tua*. Diambil tanggal 24 September 2009 dari <http://stasiunbidan.blogspot.com/2009/05/askeb-masa-nifas-terhadap-nysdengan.html>.
- Sujiyatini, dkk. 2010. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika