

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN *POST PARTUM BLUES* PADA IBU PRIMIPARA USIA MUDA DI DESA AJUNG
KABUPATEN JEMBER**

Oleh :

**Aisah Evawati¹, Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.²,
Ns. Zuhrotul Eka Yulis, S. Kep. M. Kes³**

**Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 33240 Fax: (0331) 337957
Email: aisahkassogie@gmail.com**

ABSTRAK

Pendahuluan: *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.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan pendekatan dengan metode *cross sectional*. Desain penelitian pada penelitian ini adalah korelasi (*correlation study*). Pada penelitian ini teknik penentuan sampel yang digunakan menggunakan *sampling cluster*. Dengan populasi seluruh ibu post partum primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember yaitu di 9 dusun di Desa Ajung, dan peneliti mengambil 60% dari sampel yaitu 5 dusun akan menjadi sampel dari penelitian ini dengan jumlah responden sebanyak 40 responden.

Hasil: Hasil analisis dengan menggunakan hasil penelitian dengan *uji Spearman's rho* didapatkan p value sebesar 0,001. Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan p value $< 0,05$ dengan koefisien korelasi $-0,503$.

Diskusi: Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara usia muda. dua variabel memiliki korelasi negatif yaitu menunjukkan dua variabel memiliki korelasi negatif yaitu semakin optimal dukungan suami maka pada ibu post partum primipara cenderung tidak mengalami *post partum blues*, begitu juga sebaliknya, kekuatan korelasi dua variabel yaitu dukungan suami dan kejadian *post partum blues* memiliki kekuatan korelasi sedang.

Kata Kunci : **Dukungan Suami, Post Partum Blues**
Daftar Pustaka : **30 (2005-2014)**

ABSTRACT

Introduction: *Postpartum Blues are categorized as mild mental disorders so often ignored, undiagnosed and ultimately not addressed, this situation will create an uncomfortable feeling for women who experience it, so as to have a worse impact, especially in relationship problems with her husband and child development.*

Metode and Purpose: *Design research in this study is the correlation. In this study sampling technique used was probability sampling is by using cluster sampling. With the entire population of mothers postpartum primiparous young age in the village of Jember Ajung ie in 9 hamlet in Ajung, and researchers took 60% of the sample that is 5 hamlets will be a sample of this study with the number of respondents as many as 40 responden.*

Result: *Result of analysis using the results research with Spearman's rho test was obtained p value of 0.001. Decision-making is done by looking at the significance level ($\alpha = 0,05$) and p value < 0.05 and correlation coefficient of -0.503*

Discuss: *there is a relationship between husband support the incidence of post partum blues in the mother primiparous young age and two variables have a negative correlation ie the greater the husband support is the optimal support for the husband of the mother postpartum primiparous less likely to experience postpartum blues , and vice versa , the strength of the correlation of two variables, namely the support of her husband and the incidence of post partum blues had a moderate correlation strength .*

Keywords : *Support Husband, Post Partum Blues*

References : *30 (2005-2014)*

PENDAHULUAN

Masa postpartum (masa nifas) merupakan masa atau suatu rentang waktu yang sangat penting bagi kesehatan ibu dan anak, setelah melewati masa hamil dan melahirkan (Hanafi, 2013). Pada masa nifas ini ibu akan mendapati beberapa perubahan pada tubuh maupun emosi.

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 disebut *Post Partum Blues* (Marshall, 2009).

Ibu Post partum yang mengalami Post Partum Blues selalu membutuhkan keberadaan orang lain, keluarga, terutama suami, keberadaan orang lain tersebut sangat dirasakan ketika seseorang mengalami kesulitan atau suatu masalah, kehadiran keluarga atau suami bagi seseorang yang mengalami suatu masalah diharapkan dapat memberikan dukungan sehingga dapat mengurangi beban yang dirasakan. Pada ibu yang baru melahirkan terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan akan sangat membutuhkan dukungan atau respon yang positif dari keluarga atau teman dan terutama suami.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dimana dengan jumlah ibu postpartum berusia muda yang banyak dikarenakan angka pernikahan dini

yang cukup tinggi di desa Ajung, yaitu mencapai 45%.

Dari beberapa factor yang dapat menyebabkan kejadian *Post Partum Blues* salah satunya adalah karakteristik umur, maka dengan dilakukan penelitian ini dapat diketahui kejadian *Post Partum Blues* di desa Ajung sehingga dapat segera mendapatkan penanganan khusus dari para ahli yang berpengalaman dalam bidang kejiwaan dan para ahli obstetric yang memegang peranan penting untuk lebih mempersiapkan ibu post partum sehingga tidak terjadi gangguan emosional yang lebih berat.

Tujuan dari penelitian ini adalah Mengidentifikasi hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu *primipara* di Desa Ajung Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian pada penelitian ini adalah korelasi (*correlation study*). Pada penelitian ini menggunakan pendekatan dengan metode *cross sectional* dimana penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2011).

Dalam penelitian ini populasianya adalah seluruh ibu post partum *primipara* usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember yaitu di 9 dusun di Desa Ajung Kabupaten Jember. peneliti mengambil 60% dari sampel yaitu 5 dusun akan menjadi sampel dari penelitian ini.

Alat atau instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner dukungan suami. Kuesioner yang digunakan dibuat

sendiri oleh peneliti. Jenis kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dengan pertanyaan tertutup dengan jenis *Closed ended dichotomy question*.

Alat atau instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah menggunakan instrumen *EPDS* (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) yang dimodifikasi oleh peneliti.

Teknik analisis data dilakukan dengan uji statistik dengan cara analisis univariat dengan data demografi responden, dan analisis bivariat pada penelitian ini peneliti menggunakan uji statistik *Spearman rho*. Jika p value (0,05) maka H1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*. Kekuatan hubungan dua variabel dapat dilihat dari besarnya nilai koefisien korelasi, kekuatan korelasi p hitung dapat dikategorikan menjadi sangat lemah ($r = 0,000-0,199$), lemah ($r = 0,200-0,399$), sedang ($0,400-0,599$), kuat ($0,600-0,799$), dan sangat kuat ($r = 0,800-1,000$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu *primipara* usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015.

Usia	Jumlah	Persentase (%)
17 th	3	7,5
18 th	16	40
19 th	21	52,5
Total	40	100

Tabel 2 karakteristik agama ibu primipara di Desa Ajung Kabupaten Jember pada bulan Mei- Juli 2015

Agama	Jumlah	Persentase (%)
Islam	40	100

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015

Suku	Jumlah	Persentase
Madura	28	70
Jawa	12	30
Total	40	100

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Rendah	30	75
Menengah	10	25
Total	40	100

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan suami ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Rendah	24	60
Menengah	14	35
Tinggi	2	5
Total	40	100

Tabel 6 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015.

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
IRT	30	75
Swasta	1	2,5
Wiraswasta	5	12,5
Lain-lain	4	10
Total	40	100

Tabel 7 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan suami ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Swasta	3	7,5
Wiraswasta	22	55
PNS	2	5
Lain-lain	13	32,5
Total	40	100

Tabel 8 karakteristik responden berdasarkan pemeriksaan kehamilan ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015

Pemeriksaan Kehamilan	Jumlah	Persentase
Rutin	29	72,5
Tidak rutin	9	22,5
Tidak pernah	2	5
Total	40	100

Tabel 9 karakteristik responden berdasarkan penyuluhan tentang kehamilan ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember Bulan Mei – Juli 2015

Penyuluhan tentang kehamilan	Jumlah	Persentase (%)
Ya, pernah	28	70
Tidak pernah	12	30
Total	40	100

Tabel 10 dukungan suami pada ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember pada bulan Mei - Juli 2015.

Dukungan	Jumlah	Persentase (%)
Optimal	31	77,5
Kurang Optimal	9	22,5
Total	40	100

Tabel 11 kejadian *Post partum blues* pada ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember pada bulan Mei - Juli 2015.

<i>Post Partum Blues</i>	Jumlah	Persentase
Tidak mengalami	30	75
Mengalami	10	25
Total	40	100

Tabel 12 Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Primipara Usia Muda di Desa Ajung Kabupaten Jember

	Dukungan Suami	Correlation Coeficient	Dukungan Suami	Post Partum Blues
Spearman's rho	Dukungan Suami	Correlation Coeficient	1,000	-,503**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	40	40
	Post Blues	Correlation Coeficient	-,503**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	40	40

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa suami yang memberikan dukungan kurang optimal adalah pada 9 responden (22,5 %) terlihat dari beban kerja pada suami, didapatkan dimana suami responden memiliki beban kerja yang lebih berat dibandingkan dengan sebagian besar suami responden yang dapat memberikan dukungan optimal, hal ini diungkapkan oleh Bartells (2006) menyebutkan bahwa dalam semua kasus yang terjadi pada depresi pasca melahirkan, terdapat beban yang terjadi pada suami (ayah bayi), terdapat beban yang terjadi pada suami dimana harus menjaga dan memperhatikan anak sekaligus ibunya ditambah lagi dengan kewajiban suami dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga barunya.

Suami yang memberikan dukungan kurang optimal sosial dikarenakan suami takut untuk membantu ibu dalam perawatan bayi mereka (menggendong, memandikan, mengganti popok), karena suami merasa bahwa laki-laki tidak mampu merawat bayi dengan baik karena terlalu kaku serta tidak sabaran berbeda dengan ibu yang terkesan lebih lembut dan berhati-hati. Hal yang sering kali di anggap sepele oleh suami adalah dukungan sosial penghargaan, seringkali suami menganggap hal itu terlalu kekanak-kanakan, ungkapan rasa sayang kepada istri dianggap sudah ditunjukkan dengan suatu perlakuan saja tanpa harus diucapkan secara lisan misalnya dengan suatu pujian atau semacamnya.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar

responden mendapatkan dukungan optimal yaitu sebanyak 31 responden (77,5%) dari suami yang sebagian besar memiliki pekerjaan yang dapat menghasilkan pendapatan keluarga baik, dalam hal ini suami dapat memenuhi dukungan finansial yang diperlukan ibu dan bayi yang baru lahir. Hal ini juga diungkapkan oleh Bobak (2005) bahwa kondisi ekonomi sering membuat psikologi ibu terganggu. Pada keluarga yang mampu mengatasi pengeluaran untuk biaya perawatan ibu selama persalinan, serta tambahan dengan hadirnya bayi baru lahir ini mungkin hampir tidak merasakan beban keuangan sehingga tidak mengganggu proses transisi menjadi orang tua.

Hasil penelitian di dapatkan dari 40 responden mayoritas rutin melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu berjumlah 29 responden dan mayoritas juga mengikuti penyuluhan tentang kehamilan yang berjumlah 28 responden dalam hal ini suami juga memberikan informasi dan dukungan kepada istri untuk dapat mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan tentang kehamilan dan dorongan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gusniarti dan Haryati (2007) didapatkan data kategori depresi pasca melahirkan, diperoleh hasil bahwa 15 orang memiliki tingkat depresi pasca melahirkan sangat rendah, 25 orang memiliki tingkat depresi rendah, 8 orang memiliki tingkat depresi sedang, 1 orang memiliki tingkat depresi tinggi dan 1 orang memiliki tingkat depresi sangat tinggi. Berdasarkan data karakteristik subjek pada dukungan suami menunjukkan bahwa proporsi

terbanyak pada tingkat pada tingkat tinggi yaitu 28 orang, 17 orang memiliki tingkat dukungan suami sangat tinggi, 28 orang memiliki dukungan suami tinggi, 3 orang memiliki dukungan suami sedang, 1 orang memiliki dukungan suami rendah dan 1 orang memiliki dukungan suami sangat rendah.

Perolehan hasil yang tinggi seperti yang tersebut di atas memahamkan bahwa para suami sudah mengetahui bahwa perannya untuk memberikan dukungan yang positif terhadap istri akan berpengaruh terhadap depresi pasca melahirkan.

Hasil analisis kejadian *post partum blues* ibu primipara usia muda menunjukkan rata-rata 1.25 dengan ibu post partum primipara yang tidak mengalami *post partum blues* berjumlah 31 responden (75 %) dan dengan ibu post partum primipara yang mengalami *post partum blues* berjumlah 9 responden (25%). Ibu yang tidak mengalami *postpartum blues* lebih banyak terjadi karena usia responden berada pada usia 19 tahun. Hal ini sejalan menurut Marshal (2005) yang menyatakan bahwa umur ibu saat menjalani kehamilan ataupun persalinan sangat berpengaruh dengan kejadian *postpartum blues* dimana kesiapan dan kedewasaan seorang ibu dalam menghadapi peran barunya dengan perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan dan sebagainya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami *post partum blues* adalah sebanyak 31 orang (75%). Ibu primipara usia muda yang tidak mengalami *post partum blues* sebagian besar hanya menjadi Ibu

Rumah tangga, hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan juga menjadi faktor terjadinya *post partum blues*. Dimana pekerjaan atau hanya sebagai ibu rumah tangga lebih cenderung tidak mengalami *postpartum blues*.

Hasil analisis kejadian *post partum blues* ibu primipara usia muda menunjukkan ibu post partum primipara yang tidak mengalami *post partum blues* berjumlah 31 responden (75 %) dan dengan ibu post partum primipara yang mengalami *post partum blues* berjumlah 9 responden (25%). Ibu yang tidak mengalami *postpartum blues* lebih banyak adalah berasal dari suku madura. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Minarti (2012) suku bangsa madura yang diidentikkan dengan sikap yang diidentikkan dengan sikap kaku, mudah tersinggung, dan keras kepala ternyata ada sikap positif yang dimiliki oleh suku madura, terutama sikap kekeluargaan yang dimiliki oleh orang yang berasal dari suku madura yaitu ternyata suku madura memiliki ikatan kekeluargaan yang kuat. Kenyataan ini menyebabkan hubungan sosial orang Madura sangat berpusat pada individu dengan keluarga inti sebagai satuan dasar solidaritas. Dengan ini ibu post partum primipara usia muda yang tidak mengalami *post partum blues* bisa dipengaruhi oleh suku bangsa dimana suku madura memiliki kebudayaannya sendiri tentang sikap kekeluargaan yang dimiliki.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 9 orang (25%) adalah responden yang memiliki pendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan teori

yang menyatakan bahwa pendidikan yang rendah lebih rentan mengalami *post partum blues*. Menurut Latipun (2006) mengatakan bahwa pendidikan seseorang mempengaruhi cara berfikir dan cara pandang terhadap diri dan lingkungannya. Responden yang mengalami *post partum blues* pada penelitian ini memiliki pekerjaan. Hal ini diperkuat juga oleh Marshal (2005) menyatakan bahwa seorang ibu yang bekerja lebih rentan mengalami *post partum blues* karena mereka berfikir dapat menangani, tetapi sewaktu bayi membuatnya kerepotan dengan tangisan yang terus menerus, rasa lapar yang tidak teratur, jadwal yang tidak jelas dan membuatnya kurang tidur.

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian diatas, pencetus terjadinya *post partum blues* pada ibu primipara usia muda adalah sesuai dengan teori dari Bobak dan rekan-rekannya (Macmudah, 2010) memberikan lima kriteria ibu yang rentan mengalami gangguan emosional dan membutuhkan dukungan tambahan, diantaranya adalah ibu primipara (melahirkan anak pertama) yang belum berpengalaman dalam pengasuhan anak, wanita yang juga memiliki kesibukan dan tanggung jawab dalam pekerjaannya., wanita yang tidak memiliki banyak teman atau anggota keluarga untuk diajak berbagi dan memberikan perhatian kepadanya, dan ibu yang berusia remaja.

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.

Ibu primipara yang mengalami *post partum blues* memerlukan bantuan dari keluarga terutama suaminya, dengan bantuan dari keluarga terutama suaminya, 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.

Postpartum blues atau *maternity blues* mempunyai gejala karakteristik mudah menangis, sedih, iritabel emosi tidak stabil, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan nafsu makan, gejala-gejala ini muncul setelah persalinan, bersifat sementara dan akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun jika tidak ditangani dengan baik akan berkembang menjadi keadaan yang lebih berat.

Dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya *Postpartum Blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress (Videbeck, 2008). Dukungan suami menyangkut lima aspek yaitu, emosional, informasi, instrumentalia, penilaian positif, dan finansial.

Hasil analisis dengan menggunakan hasil penelitian dengan uji Spearman's rho didapatkan p value sebesar 0,001. Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan p value $< 0,05$ berarti H1 diterima artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara usia muda. Dan dengan koefisien korelasi sebesar -0,503 yang menunjukkan dua variabel memiliki korelasi negatif yaitu semakin optimal dukungan suami maka ibu post partum primipara semakin cenderung tidak mengalami *post partum blues*, begitu juga sebaliknya, dengan koefisien korelasi sebesar -0,503 menunjukkan kekuatan korelasi dua variabel yaitu dukungan suami dan kejadian *post partum blues* adalah sedang.

Peran suami dalam meminimalkan *postpartum blues* yaitu memahami kebutuhan istri, suami bisa meluangkan waktunya untuk menemani istri dalam perawatan bayi, kesediaan suami mengambil alih sebagian tugas-tugas rumah tangga yang selama ini dilakukan istri, kewajiban suami membagi perhatian secara adil kepada bayi dan ibunya. Meskipun kehadiran bayi sangat menyenangkan dan membahagiakan, perlu di ingat

bahwa ibu yang melahirkannya, dan perlunya sentuhan fisik sangat dirasakan pada masa-masa pasca melahirkan (Yuliani, 2013). Dengan dukungan sosial suami yang baik maka ibu tidak terjadi *postpartum blues*. Sehingga kualitas dukungan yang diberikan pada ibu berupa dukungan instrumental, dukungan informatif, kemudian dukungan emosional dan dukungan penghargaan akan berakibat pada penanggulangan coping yang baik pada ibu dalam melewati masa adaptasi psikologisnya.

Kualitas dukungan tersebut bisa diakibatkan salah satunya oleh karena faktor internal yaitu faktor psikologis yaitu emosi. Dukungan suami yang diberikan kepada ibu akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, sehingga ibu akan mempunyai motivasi yang kuat untuk melewati masa adaptasi psikologis postpartum dengan baik. Faktor eksternal contohnya saja dari segi pendidikan, semakin tinggi bangku sekolah maka semakin maju dan luas pula pengetahuannya, dari segi usia semakin matang usia seseorang cara serta pola berfikirnya pun akan jauh berbeda dengan anak-anak usia remaja, dari segi pekerjaan saat ibu memiliki banyak relasi atau teman hal ini juga dapat mempengaruhi karena bisa berbagi pengalaman dengan orang yang lebih dulu mengalami adaptasi postpartum blues sehingga bisa mengurangi kemungkinan untuk *postpartum blues*. Dari semua hal diatas, yang paling berpengaruh yaitu pengalaman, berbeda dengan ibu primipara yang belum pernah melewati masa- masa adaptasi psikologis postpartum, ibu multipara yang sudah memiliki anak ke dua atau lebih mungkin lebih bisa

menangani hal tersebut karena dapat berkaca dari pengalaman sebelum-sebelumnya. Oleh karena itu pada ibu primipara lebih dibutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat khususnya suami sebagai pendamping hidupnya agar dapat melewati masa-masa adaptasi postpartum tersebut dengan baik dan bahagia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Dukungan suami pada ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember mayoritas mendapat dukungan optimal dengan persentase sebesar 77,5% dengan jumlah responden 31 responden.

Kejadian *post partum blues* pada ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember adalah pada 9 responden dari 40 responden dengan persentase sebesar 25%.

Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara usia muda di Desa Ajung Kabupaten Jember. Hasil penelitian dengan uji *Spearman's rho* didapatkan p value sebesar 0,001. Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan p value 0,05. Dan dengan koefisien korelasi sebesar -0,503 yang menunjukkan dua variabel memiliki korelasi negatif yaitu semakin optimal dukungan suami maka pada ibu post partum primipara cenderung tidak mengalami *post partum blues*,

begitu juga sebaliknya, dengan koefisien korelasi sebesar -0,503 menunjukkan kekuatan korelasi dua variabel yaitu dukungan suami dan kejadian *post partum blues* adalah sedang.

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Bagi ibu primipara dengan hasil penelitian ini ibu primipara dapat mengenal lebih awal gejala-gejala terjadinya *post partum blues* sehingga dapat segera ditangani dan segera berkonsultasi dengan para ahli psikologis atau tenaga kesehatan lainnya di institusi kesehatan terdekat.

Bagi keluarga terutama suami perlu untuk berpartisipasi dan bekerjasama dengan petugas kesehatan dengan memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk merawat bayi yang baru lahir, bersikap terbuka dan bersedia menerima informasi dari petugas kesehatan terkait informasi tentang pentingnya dukungan suami pada ibu yang sedang menjalani adaptasi psikologis maupun fisiologis pada ibu pasca salin, dan anggota keluarga khususnya suami, agar ikut berpartisipasi dengan cara memberikan dukungan (informasional, penilaian, instrumental, dan emosional) selama ibu menjalani adaptasi post partum.

Bagi petugas kesehatan terutama perawat yang berperan penting dalam mengaplikasikan perannya sebagai *educator* dan *conselor*. Perawat perlu berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain seperti bidan dan ahli kejiwaan atau psikolog dalam pemberian informasi dan pendidikan kesehatan terkait dukungan suami yang merupakan salah satu faktor

yang dapat mengurangi kejadian *post partum blues* pada ibu *post partum* primipara.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan dalam melakukan asuhan keperawatan untuk lebih memperhatikan kondisi psikologis ibu primipara tidak hanya kondisi fisiologis dari ibu primipara, dan dapat melakukan penyuluhan kesehatan tentang persiapan kehamilan, persalinan, dan dalam menjalani masa *post partum* yang dapat dilakukan pada posyandu dalam waktu satu bulan sekali dan dilakukan pada semua desa yang dibawah oleh Puskesmas atau Rumah Sakit terkait.

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam pengembangan program pembelajaran dalam bidang keperawatan maternitas untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *post partum blues* dan salah satunya adalah dukungan suami dan dapat menambah pengetahuan mahasiswa tentang pentingnya hubungan dukungan suami dengan kejadian *Post Partum blues*.

Hasil dari pembahasan dari penelitian ini dapat dijadikan suatu referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Dan peneliti selanjutnya perlu mengembangkan penelitian selanjutnya dengan mengontrol variabel *confounding* dengan ketat sehingga hasil penelitian selanjutnya tidak menjadi bias dan dengan menggunakan jenis penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Aprillia, Y. (2010). *Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan melahirkan*. Jakarta: Gagas Media

Bobak, M., et al. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC

Fatimah, S. (2009). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. Artikel Riset Keperawatan*. Semarang: Universitas Diponegoro

Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek, Edisi kelima*. Jakarta.: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Hanafi. (2013). *Keperawatan Maternitas dan Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta. Tugu

Henderson C. dan jone K. (2005). *Buku Ajar Konsep Kebidanan (Edisi Bahasa Indonesia)*. Ed. Yulianti. Jakarta: EGC

Maryunani, A. (2009). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Mufdilah dan Hidayat. (2008). *Penyakit Dalam Kehamilan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Noor, Juliansyah. (2012). *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group

Notoadmojo, S. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2011). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnawan, (2008). *Konsep Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. CV Trans Media
- Rustika, Supardi, Sudiby. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Cv. Alfabeta.
- Suhita. (2005). *Depresi dan Solusinya*. Yogyakarta: Tugu
- Sunaryo, R. (2010). *Depresi Pasca Persalinan, Pedoman Lengkap Bagi Ibu Yang Akan Atau Setelah Melahirkan*. Bogor: Rekatama.
- Sylvia, (2006). *Keperawatan Maternitas Pada Masa Nifas*. Jakarta: EGC
- Videbeck, L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Yuliani, F. (2013). *Pengaruh Status Kehamilan Terhadap Kejadian Postpartum Blues di Ruang Nifas RSUD R.A Bosoeni Mojokerto*
- Yusdina, D. (2009). *Perbedaan Kejadian Stres Pasca Trauma Pada Ibu Postpartum dengan Seksio Sesarea Emergency, Partus Pervaginam Dengan Vakum dan Partus Spontan di Rumah Sakit Umum DR. Pirngadi Medan*. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- 
- The logo of Universitas Muhammadiyah Semarang is a large, semi-transparent watermark in the background. It features a blue shield with a white border. Inside the shield, there is a yellow sunburst at the top, a green and white floral wreath in the center, and a yellow circular emblem with Arabic calligraphy at the bottom. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in white capital letters along the top inner edge of the shield, and 'SEMARANG' is written along the bottom inner edge. A small white star is located at the bottom right corner of the shield.