

SUPPORT SISTEM, PENGALAMAN PERSALINAN DENGAN RESIKO POST PARTUM BLUES DI BPM YAYUK KALBARIYANTO KUDUS TAHUN 2016

Noor Hidayah^{a*}, Junita Era Dwi Rahmawanti^b, Noor Azizah^c
^aDosen Stikes Muhammadiyah Kudus, ^bnoorhidayah@Stikesmuhkudus.ac.id

Abstrak

Latar belakang : Postpartum blues suatu sindroma gangguan ringan yang sering pada ibu postpartum minggu pertama setelah persalinan, seringkali pada hari ketiga atau keempat postpartum dan memuncak antara hari kelima dan hari keempat belas. Faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues antara lain support sistem (dukungan keluarga ataupun dukungan suami), riwayat persalinan (pengalaman selama persalinan), keadaan dan kualitas bayi, karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan, harapan tentang persalinan, mitos, kelelahan setelah masa kehamilan dan melahirkan. Penelitian Afiyanti di Grobongan tahun 2007 pada 30 responden tentang dukungan suami dengan kejadian postpartum blues didapatkan hasil yang mengalami stress postpartum rendah sebanyak 16 orang dan yang mengalami postpartum stress tinggi sebanyak 6 orang. Dan penelitian Dewi di Boyolali pada tahun 2008 dengan responden sebanyak 30 orang tentang dukungan sosial dengan kejadian depresi postpartum didapatkan hasil bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu maka semakin menurun tingkat Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara support sistem dan pengalaman selama persalinan dengan resiko post partum blues di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor tahun 2016. Metode : Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi 30 ibu postpartum di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor, sampel penelitian sebanyak 30 responden. Uji statistik dengan uji chi Square. Hasil penelitian : Support Sistem (p value $0,028 < 0,05$). Pengalaman Seama persalinan (p value $0,266 > 0,05$). Kesimpulan : Ada hubungan antara support sistem dan pengalaman selama persalinan dengan resiko post partum blues di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor tahun 2016.

Kata Kunci : Support sistem, Pengalaman Selama Persalinan, Resiko Postpartum Blues.

Abstract

Background: Postpartum blues is a mild disorder syndrome that often in postpartum mothers during the first week after birth but often occurs in the third or fourth day postpartum and peaked between the fifth and fourteenth days. Factors affecting the occurrence of postpartum blues among others support system (family support or the support of her husband), a history of labor (experience during labor), the state and quality of the baby, the characteristics of age, education and employment, expectations about childbirth, myths, exhausted after pregnancy and childbirth. Purpose: To determine the relationship between support systems and experience during labor with the incidence of post partum blues in BPM Yayuk Kalbariyanto Mlati Lor village in 2016. Methods: analytical survey research with cross sectional approach. Population 30 postpartum mothers in BPM Yayuk Kalbariyanto Mlati Lor village, with a total sample of 30 respondents. Independent variables and system support experience during labor and the dependent variable incidence of post partum blues. Test statistics with chi Square. Results : Support System (p value $0.028 < 0.05$). Since childbirth experience (p value $0.266 > 0.05$). Conclusion : There is a relationship between support systems and experience during labor with the incidence of post partum blues in BPM Yayuk Kalbariyanto Mlati Lor village in 2016.

Keywords : Support systems Experience During Childbirth, Postpartum Blues Genesis.

I. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang rumit dan menimbulkan stress bagi seorang

ibu. Pendukung teori stress menjelaskan bahwa setiap peristiwa yang menimbulkan stress, misalnya proses persalinan, dapat

merangsang reaksi untuk terjadinya blues (Bobak,2000 dalam Sylvia, 2006).

Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami depresi postpartum dibandingkan ibu multipara atau grandemultipara. Menurut Elvira, 2006, *postpartum blues* dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi atau timbulnya kesadaran akan meningkatnya tanggung jawab 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 (Hidayat,2006)

Setyowati dan Uke Riska (2006) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya Post Partum Blues diantaranya pengalaman kehamilan dan persalinan yang meliputi komplikasi dan persalinan dengan tindakan, dukungan sosial diantaranya dukungan keluarga, keadaan bayi yang tidak sesuai harapan. Dari 31 ibu yang melahirkan dan memenuhi kriteria, terdapat 17 ibu (54,48%) mengalami post partum blues yang disebabkan oleh beberapa hal diantaranya, pengalaman kehamilan dan persalinan sebesar 38,71%, dukungan sosial baik dari suami ataupun keluarga 19,53%, keadaan bayi saat lahir 16,13%. Data yang diperoleh peneliti pada tanggal 1smpai 28 Februari 2013 didapatkan hasil dari 39 ibu bersalin post SC, didapatkan 55% ibu mengalami postpartum blues. Baby bluesseharusnya segera ditangani. Jika tidak, baby blues akan berujung pada gangguan mental yang memotivasi sang ibu untuk menyakiti dirinya sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi di Boyolali pada tahun 2008 dengan mengambil sampel sebanyak 30 responden tentang dukungan sosial dengan kejadian depresi *postpartum* didapatkan hasil bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima ibu maka semakin menurun tingkat depresi (Dewi, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tahun 2009 pada 50 orang ibu *postpartum* spontan di bangsal rawat inap RSUP. Haji Adam Malik Medan didapatkan hasil wanita *postpartum* yang mendapatkan sindrom depresi *postpartum* sebanyak 16% dan yang tidak mengalami depresi *postpartum* sebanyak 84% (Sari, 2009)

Survey awal pada bulan Desember 2013 di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor peneliti terhadap 10 ibu *postpartum* yang terdiri dari 7 multipara (ibu yang sudah pernah melahirkan) dan 3 primipara (ibu yang baru pertama kali melahirkan) didapatkan hasil 6 orang di tunggu suami dan keluarga saat proses persalinan, sedangkan 4 diantaranya hanya di tunggu keluarga tanpa suami dengan alasan suaminya tidak ada di rumah (kerja). Ibu yang mendapatkan di tunggu suami terlihat bahagia setelah melahirkan , sedangkan ibu yang melahirkan dengan tidak ada suaminya 2 orang tetap terlihat bahagia sedangkan dua orang lagi terlihat kurang bahagia karena tidak ada suami disampingnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah antara support sistem dan pengalaman selama persalinan dengan kejadian post partum blues di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor berhubungan atau tidak, dan mencari karakteristik secara univariat support system dan pengalaman yang menyebabkan post partum blues.

II. LANDASAN TEORI

A. Support Sistem

Support system dapat diartikan juga sebagai dukungan. Dukungan merupakan fungsi dari hubungan yang berfungsi pada sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan social sebagaimana yang di evaluasi oleh individual. Dukungan dapat berarti bantuan atau sokongan yang diterima seseorang dari orang lain. Dukungan ini biasanya diperoleh darilingkungan social yaitu orang-orang yang dekat, termasuk didalamnya adalah anggota keluarga, orangtua, dan teman (Suyasa,2004). Dukungan social memasukan juga evaluasi individu atau keluarga , apakah interaksi atau hubungan bermanfaat dan sejauh mana bermanfaat (Niven, 2000).

Dukungan suami mengacu pada dukungan-dukungan social yang dipandang oleh anggota

keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan social bisa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Baik keluarga inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai system pendukung bagi anggota-anggotanya (Handayani, 2011).

Fungsi Dukungan : (1) Dukungan Informasional, Menjelaskan tentang pemberian informasi, saran, sugesti, yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Kegunaan dari dukungan ini adalah untuk menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat berpengaruh terhadap aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspeknya meliputi petunjuk, usulan, saran, nasehat dan pemberian informasi. (2) Dukungan Penilaian, Keluarga bertindak sebagai penengah dalam suatu masalah serta sebagai sumber validator identitas keluarga diantaranya memberikan motivasi, penghargaan dan perhatian. (3) Dukungan Instrumental, Merupakan sebuah sumber pertolongan konkrit dan praktis diantaranya: kesehatan anggota keluarga dalam hal kebutuhan makan, istirahat dan terhindarnya penderita dari kelelahan. (4) Dukungan Emosional, Dukungan ini meliputi pemberian rasa cinta, empati, kejujuran, serta memiliki kekuatan yang berhubungan konsisten dengan status kesehatan. Aspeknya dari dukungan emosional diwujudkan dalam bentuk empati, adanya kepercayaan, perhatian, mau mendengarkan dan didengarkan.

Suami memiliki peran yang sangat besar untuk memberikan dukungan kepada ibu selama persalinan. Salah satu peran penting adalah memastikan ibu sampai di rumah sakit dan memberi semangat kepada istrinya, menemani istri selama proses persalinan secara tidak langsung mengajarkan suami untuk bisa lebih menghargai dan perhatian pada ibu nantinya karena suami adalah orang paling dekat dengan sang ibu (Curtis, 1999)

a. Pengalaman Persalinan

Pengalaman diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami (dijalani, dirasakan, ditanggung) (KBBI, 2005).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (367-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat, 2010).

Tidak semua persalinan berjalan secara normal. Hanifa (2005) mengelompokkan persalinan kedalam 3 macam yaitu: persalinan spontan, persalinan buatan, persalinan anjuran. Persalinan spontan terjadi bila persalinan ini berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri dan melalui jalan lahir, sedangkan persalinan buatan merupakan persalinan yang dibantu dengan menggunakan tenaga dari luar misalkan ekstraksi dengan forceps atau dilakukan operasi dengan *caesaria*. Selain itu terdapat pula persalinan yang dilakukan karena anjuran artinya persalinan dengan pemecahan ketuban atau pemberian *prostaglandin*

Adaptasi psikologis ibu selama persalinan (1) Saat kala I (Pembukaan) persalinan, terjadi kontraksi uterus dengan frekuensi dan intensitas lama sehingga terjadi penipisan dan pembukaan dari serviks sampai pembukaan lengkap 10 cm. Perubahan psikologis pada ibu sewaktu fase laten, dimana ibu merasa khawatir, sedikit cemas, tetapi masih bisa diajak komunikasi dan diberikan arahan sebelum persalinan berlangsung. Pada kala II persalinan, ibu sudah dapat mengontrol dirinya kembali, merasakan tekanan-tekanan nyeri selama kontraksi, merasa lelah, dan gelisah. Pada kala III persalinan, nyeri mulai berkurang dan saat pelepasan plasenta ibu merasa gelisah, lelah, dan ingin segera melihat bayinya. Pada kala IV persalinan, setelah kelahiran bayi dan plasenta dengan segera ibu akan memiliki perasaan ingin melepaskan tekanan dan ketegangan yang dirasakannya, dimana ibu mendapat tanggung jawab baru untuk mengasuh dan merawat bayi yang telah dilahirkannya (Cunningham, 2005)

b. Resiko Post Partum Blues

Postpartum blues adalah keadaan dimana seorang ibu mengalami perasaan tidak menyenangkan setelah persalinan, yang berkaitan dengan hubungannya dengan si bayi,

atau pun dengan dirinya sendiri (Sutiono Agus, 2008).

Menurut Indarti (2004) postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar 2 hari hingga 2 minggu sejak kelahiran bayi yang ditandai dengan gejala-gejala sebagai berikut : Reaksi depresi/ sedih, Sering menangis, Mudah tersinggung, Cemas, Labilitas persaan, Cenderung menyalahkan diri sendiri, Gangguan tidur dan gangguan nafsu makan, Kelelahan, Mudah sedih, Cepat marah, Mood mudah berubah, Pelupa.

Puncak dari post partum blues ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Oleh karena begitu umum, maka diharapkan tidak dianggap sebagai penyakit. Post partum blues tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan post partum blues masih bisa merawat bayinya. Kecenderungan untuk mengembangkan post partum blues tidak berhubungan dengan penyakit mental sebelumnya dan tidak disebabkan oleh stress.

III.METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik korelasional, yaitu penelitian atau penelaah hubungan antara 2 variabel pada satu kesatuan atau sekelompok subyek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala yang satu dengan gejala yang lain atau variabel yang satu dengan variabel yang lain (Saryono. 2010). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen (support system dan pengalaman selama persalinan) dengan variabel dependen (kejadian post partum blues).

Pendekatan waktu pengumpulan data dalam penelitian ini adalah cross sectional yaitu peneliti hanya melakukan pengukuran variabel pada saat tertentu saja. Pengukuran tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subyek hanya dikenai satu kali, tanpa dilakukan tindak lanjut atau pengulangan pengukuran (Saryono. 2010). Penelitian ini bertujuan menganalisis dan mengetahui ada tidaknya hubungan antara support sistem dan

pengalaman selama persalinan dengan kejadian post partum blues.

Populasi ibu yang bersalin pada bulan Februari yaitu 30 orang. Berdasarkan Jumlah ibu postpartum di BPM Ny. Yayuk Kalbariyanto pada tahun 2016 adalah 300. Rata-rata persalinan tiap bulan yaitu 30 persalinan. Apabila populasi kurang dari 100 orang, maka diambil keseluruhannya (Arikunto, 2009) Maka besarnya sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 30 responden.

Tempat penelitian di BPM Yayuk Kalbariyanto Kudus, waktu Penelitian bulan Maret 2016. Kuesioner yang digunakan terdiri dari 3 item yakni kuesioner tentang support system, pengalaman persalinan dan post partum blues yang masing masing terdiri dari 10 pernyataan. Adapun tehnik analisis data menggunakan menggunakan univariat dan bivariat (Chi Square).

Metode penelitian berisi jenis penelitian, pendekatan, populasi, sampel teknik sampling, waktu dan tempat penelitian, instrumen penelitian, teknik pengambilan data dan analisis data.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

B. Hasil Penelitian

a. Univariat

a) Support Sistem

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Support Sistem di BPM Yayuk Kalbariyanto Kudus Tahun 2016 (n=30)

Support Sistem Frekuensi Prosentase (%)

Baik	22	73.3
Tidak Baik	8	26.7
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2016

Table menunjukkan bahwa sebagian besar support sistem adalah baik dengan jumlah 22 responden(73.3%) dan sebagian kecil support sistem adalah tidak baik dengan jumlah 8 responden (26.7)

b) Pengalaman Selama Persalinan

Distribusi Frekuensi Pengalaman Selama Persalinan di BPM Yayuk Kalbariyanto Kudus Tahun 2016 (n=30)

Pglmn Persalinan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	18	60%
Kurang baik	12	40%

Total	30	100%
-------	----	------

Sumber : Data Primer, 2016.

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pengalaman selama persalinan adalah kurang baik dengan jumlah 18 responden (60%).

c) *Postpartum Blues*

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Postpartum Blues di BPM Yayuk Kalbariyanto Kudus Tahun 2016 (n=30)

Postpartum Blues	Frekuensi	Prosentase (%)
Ya	11	36.7%
Tidak	19	63.3%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer, 2016.

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami postpartum blues sebanyak 19 orang (63.7%) sedangkan yang mengalami postpartum blues sebanyak 11 orang (36,7%).

b. **Analisa Bivariat**

1. Hubungan Antara Support Sistem Dengan Kejadian Post Partum Blues Di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Tahun 2016

Support Sistem Dengan Kejadian Post Partum Blues Di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Tahun 2016 (n=30)

Support Sistem	Postpartum blues					
	YA		TIDAK			
	F	%	F	%	F	%
Baik	5	22,7	17	77,3	22	100%
Buruk	6	75%	2	25	8	100%
Total	11	36,7	19	63,3	30	100%
X2 :	6.903		P VALUE :	0,28		

Tabel diatas menjelaskan bahwa responden dengan support system baik yang mengalami postpartum blues sebanyak 5 orang (22.7%), dibanding yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 17 orang (77.3%),

- b. Hubungan Antara Pengalaman Persalinan Dengan Kejadian Post Partum

Blues Di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Tahun 2016

Pengalaman Persalinan Dengan Kejadian Post Partum Blues Di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Tahun 2016 (n=30)

Pengalaman Persalinan	Postpartum Blues					
	Ya		Tidak		Jumlah	
	F	%	f	%	F	%
Baik	5	22,8%	13	77,2%	18	100%
Kurang	6	50%	6	50%	12	100%
Total	11	36,7%	19	63,3%	30	100%
				Value P :		0,266

Tabel diatas, menyatakan responden yang memiliki pengalaman persalinan baik yang mengalami postpartum blues sebanyak 13 (77,2%) lebih banyak dibanding yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 5 (22,8%) sedangkan responden dengan pengalaman persalinan kurang baik mengalami postpartum blues sebanyak 6 (50%) sama dengan yang tidak mengalami postpartum blues.

Pembahasan

1. Support Sistem
Hasil penelitian di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Desa Mlati Lor didapatkan support sistem responden paling banyak adalah dengan kategori baik sebanyak 22 orang (73,3%)

Support sistem diantaranya meliputi dukungan keluarga dan suami (Sylvia.2006). 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.

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. Dukungan suami terhadap istrinya bisa di lakukan 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-harinya (Fatimah,2009).

Dalam penelitian ini didapatkan support sistem pada responden masih kebanyakan suami tidak menemani responden saat melahirkan dan suami tidak ikut bangun saat malam hari ketika bayi menangis.

2. Pengalaman Selama Persalinan

Hasil penelitian di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Desa Malti Lor didapatkan pengalaman selama persalinan pada responden paling banyak dalam kategori baik sebanyak 18 orang (60%) dan pengalaman selama persalinan kurang sebanyak 12 orang (40%).

Setyowati dan Uke Riska (2006) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya Post Partum Blues diantaranya pengalaman kehamilan dan persalinan yang meliputi komplikasi dan persalinan dengan tindakan, dukungan sosial diantaranya dukungan keluarga, keadaan bayi yang tidak sesuai harapan.

Pada penelitian ini didapatkan pengalaman selama persalinan pada responden yaitu masih merasa cemas dan takut terjadi sesuatu saat persalinan dan responden juga mengalami kebingungan ketika badannya terasa sakit setelah persalinan. Pengalaman persalinan pada penelitian ini tidak mengalami pengalaman persalinan dengan komplikasi baik itu seksio caesarea ataupun persalinan lama. Responden dalam penelitian ini sebagian besar mengalami riwayat kehamilan dan persalinan dalam kategori baik (normal).

3. Postpartum Blues

Penelitian yang dilakukan di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Desa Malti Lor didapatkan responden yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 19 orang (63,3%) dan yang mengalami postpartum blues sebanyak 11 orang (36,7%).

Postpartum Blues (PPB) atau sering juga disebut Maternity Blues atau Baby Blues dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Arfian, 2012).

Dalam penelitian ini didapatkan sedikit banyak ibu yang mengalami postpartum blues mempunyai tanda dan gejala, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Santi,2006 yang menjelaskan bahwa tanda-tanda postpartum blues diantaranya: rasa sedih disertai rasa cemas, mudah marah mendalam yang menetap berminggu-minggu, pola tidur kacau, nafsu makan terganggu dan ketakutan (phobia) tanpa alasan. Hal ini dapat diatasi dengan mencari seseorang yang bisa diajak bicara segala hal.Cari sedikit waktu untuk melakukan kegiatan yang diinginkan, meski hanya 15 menit setiap harinya, atau bisa dengan membaca buku, berolahraga, berendam, yoga atau meditasi (Mother And Baby Tue,2005).

Faktor faktor yang mempengaruhi postpartum blues adalah yang faktor psikologis yang meliputi dukungan keluarga khususnya suami. Faktor demografi yang meliputi usia dan paritas, faktor fisik yang disebabkan kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan faktor sosial meliputi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, status perkawinan (Nirwana, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi post partum blues biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda post partum blues sebenarnya adalah suatu mekanisme multifaktorial.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa support sistem yang didapat pada responden melalui 10 pernyataan kuesioner yang dibagikan kepada responden terbukti dengan pernyataan 30 responden yaitu didapatkan pernyataan yang menyatakan responden hanya ditemani orang tuanya saat proses persalinan, diantar oleh suami ke bidan terdekat saat melahirkan dan suami tidak ikut

bangun saat malam hari ketika bayi menangis dengan memilih jawaban 0 (ya) sebagian besar sebanyak 70%. Untuk pernyataan pengalaman selama persalinan melalui 10 pernyataan kuesioner menyatakan responden yang sering merasakan nyeri perut dengan memilih jawaban 0 (ya) sebagian besar sebanyak 63.3%. Sedangkan pernyataan postpartum blues melalui 9 pernyataan kuesioner menyatakan responden merasa nafsu makan berkurang dengan memilih jawaban 0 (ya) sebagian besar sebanyak 66.7%.

Menurut Murtiningsih (2012) postpartum blues merupakan masalah yang wajar terjadi setelah melahirkan. Tapi ada wanita yang mengalami baby blues dengan kondisi tingkatan yang berbeda, lebih lama dan perubahan sikap serta perilaku yang lebih parah dan sering disebut dengan postpartum blues. Oleh karena itu dari beberapa factor yang ada wanita yang mengalami postpartum blues, sangat membutuhkan perhatian khususnya dari keluarga,serta kesiapan untuk menjadi orang tua baik secara fisik maupun materil.

2. Hubungan Antara Pengalaman Persalinan Dengan Resiko Post Partum Blues Di Bpm Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Tahun 2016

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman persalinan dengan Resiko post partum blues di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus.

Setelah dilakukan *cross tabulating* (tabel silang) dengan menggunakan analisa uji *Chi-Square* ternyata hasil yang didapatkan tidak memenuhi syarat karena sel yang nilai expected-nya kurang dari lima ada 25%, sehingga untuk memenuhi syarat uji *Chi-Square* digunakan uji alternatifnya yaitu uji Fisher terlihat hasil Significance pada kolom Asymp. Sig (2-tailed) menunjukkan angka 0,266 oleh karena $P = 0,266 > 0,05$. Sehingga P value tabel kurang dari P value hitung maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman selama persalinan dengan resiko post partum blues di BPM Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus.

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Setyowati dan Uke Riska

(2006) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya Post Partum Blues diantaranya pengalaman kehamilan dan persalinan yang meliputi komplikasi dan persalinan dengan tindakan, dukungan sosial diantaranya dukungan keluarga, keadaan bayi yang tidak sesuai harapan. Dari 31 ibu yang melahirkan dan memenuhi kriteria, terdapat 17 ibu (54,48%) mengalami post partum blues yang disebabkan oleh beberapa hal diantaranya, pengalaman kehamilan dan persalinan sebesar 38,71%, dukungan social 19,53%, keadaan bayi saat lahir 16,13%. Data yang diperoleh peneliti pada tanggal 1 sampai 28 Februari 2013 didapatkan hasil dari 39 ibu bersalin post SC, didapatkan 55% ibu mengalami postpartum blues. Jika tidak, baby blues akan berujung pada gangguan mental yang memotivasi sang ibu untuk menyakiti dirinya sendiri

Riwayat kehamilan dan persalinan (pengalaman selama 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 caesarea mempunyai hubungan yang signifikan dengan kemungkinan terjadinya post partum blues (Macmudah, 2010).

Persalinan dengan komplikasi merupakan suatu kondisi yang tak terduga sehingga dapat menyebabkan gangguan secara fisik, emosi dan kognitif bagi ibu dan keluarga. Ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi beresiko mengalami gangguan pada status kesehatan, gangguan selama periode *childbearing* dan mempengaruhi kemampuan ibu dalam menjalin ikatan dengan bayinya. Persalinan yang lama akan membuat ibu memiliki pengalaman persalinan yang kurang memuaskan, sehingga ibu menunjukkan citra diri yang negative dan dapat berlanjut menjadi kemarahan yang dapat mempersulit proses adaptasi ibu terhadap peran dan fungsi barunya. Proses persalinan yang berlangsung penuh tekanan akan membuat ibu lebih sulit mengontrol dirinya sehingga membuat ibu lebih mudah marah serta dapat menurunkan coping ibu yang efektif (Murray dan McKinney, 2001; Pilliteria, 2003).

Hasil harus jelas dan ringkas. Diskusi harus mengeksplorasi signifikansi dari hasil penelitian, tidak mengulanginya lagi. Hindari kutipan luas dan diskusi penelitian yang sudah pernah di terbitkan.

V. KESIMPULAN

Sebagian besar support sistem pada responden adalah support sisem baik yaitu sebesar 73,3% (22 responden).

Sebagian besar pengalaman persalinan pada responden adalah baik yaitu sejumlah 60% (18 responden).

Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak mengalami postpartum blues yaitu sebesar 63,3%(19 responden).

Ada hubungan yang signifikan antara Support Sistem Dengan Resiko Post Partum Blues Di Bpm Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus diperoleh nilai p value $0,028 < 0,05$.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman Persalinan Dengan Resiko Post Partum Blues Di Bpm Yayuk Kalbariyanto di Desa Mlati Lor Kudus Tahun 2016 diperoleh p value = $0,266 > 0,05$.

SARAN

Suami diharapkan bisa berperan secara aktif dan lebih memberikan dukungan yang lebih besar baik itu berupa tenaga, pikiran, perhatian, motivasi ataupun dalam bentuk komunikasi yang hangat dan intim pada masa kehamilan sampai istri melahirkan seperti suami menemani istri saat melahirkan dan juga ikut bangun saat malam hari ketika bayi menangis.

Bagi Profesi Kebidanan dan Perawat Maternitas Lebih mengantisipasi kemungkinan terjadinya postpartum blues, dengan dilakukan deteksi dini sejak awal kehamilan yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang perubahan fisiologis dan psikologis pada kehamilan, persalinan dan pada masa nifas.

Bagi Institusi Pendidikan, sebagai sarana untuk meningkatkan wawasan dan pengalaman serta pengetahuan bagi mahasiswa dengan penyediaan literature yang berkaitan dengan sistem dukungan pada ibu postpartum blues.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati (2008) Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia (hlm:87-96)

Saleha (2009) Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika Suherni, 2007. Perawatan Masa Nifas. Yogyakarta: Fitramaya. (hlm: 85-100).

The_wie (2009) Proses Adaptasi Psikologis Ibu Dalam Masa Nifas

Arikunto, Suharsini (2010) Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Ed.IV. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Creasoft (2008) Dukungan Sosial. Creasoft.wordpress.com

Nurkholifani S, (2011) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di RSUD Kabupaten Tangerang. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah

Bahiyatun. (2009) Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC

Fatimah, Siti (2009) Hubungan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues pada ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro.

Forte, dkk (2010) Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan: Human Labor and Brith.Yogyakarta: YEM

Murtiningsih Afin (2012) Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya. Jakarta: Niaga Swadaya

Haws,S (2007) Asuhan Neonatus: Rujukan Cepat. Jakarta: EGC

Mansur, H (2009) Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika

Saryono (2010) Depresi Pasca Persalinan: Pedoman Lengkap Bagi Ibu yang akan atau Setelah Melahirkan. Bogor: Rekatama

Suherni, dkk (2009) Perawatan masa nifas.Yogyakarta: Fitramaya

Suhita,R. (2005) Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan dukungan keluarga.Jakarta: EGC

Sylvia, D (2006) Depresi Pasca Persalinan. Jakarta: FKUI

Notoatmojo, S (2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta Setiadi.

2008. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Machmudah (2010) Pengaruh Persalinan Dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang. Tesis. Depok : FIK-UI
- Sujiyatini (2010) Asuhan Ibu Nifas Askep III. Cyrilius Publiser: Yogyakarta
- A. Aziz Alimul (2007) Metode Penelitian Kebidanan Dan Tekhnis Data Salemba Medika: Jakarta