

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA POST PARTUM BLUES PADA IBU POST PARTUM DI PUSKESMAS UMBAN SARI PEKANBARU

### *FACTORS THAT INFLUENCE POST PARTUM BLUES IN POST PARTUM MOTHERS AT PUSKESMAS UMBAN SARI PEKANBARU*

WIRA EKDENI AIFA

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Insyirah Pekanbaru

wiraekdeniaifa15@gmail.com

**Abstrak:** *Post partum blues* sering disebut dengan *maternity blues* atau *baby blues syndrome*, yaitu suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai ke lima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya post partum blues pada ibu post partum di puskesmas umban sari pekanbaru. Metode penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan *analitik korelasi* melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 73 ibu post partum dengan instrument penelitian menggunakan kuisioner. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan ibu post partum dengan umur yang beresiko 65,5%, tingkat pendidikan yang rendah 52,1%, dukungan keluarga yang mendukung 71,2%. Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ( $p 0,00$ ) dan dukungan keluarga ( $p 0,028$ ) yang mempengaruhi terjadinya post partum blues pada ibu post partum, dan tidak terdapat hubungan antara umur ibu post partum yang mempengaruhi terjadinya post partum blues pada ibu post partum (0,605). Di harapkan pada Puskesmas Umban Sari Pekanbaru agar dapat menggunakan hasil penelitian sebagai bahan dalam peningkatan dan perbaikan program asuhan kebidanan, dapat menjadi pengetahuan bagi ibu-ibu hamil bisa mengetahui dan mencegah terjadinya post partum blues, bagi institusi agar dapat dijadikan sebagai masukan ilmu baru untuk menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswi sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang masalah yang sama dan sebagai tambahan referensi bahan ajar, serta bagi peneliti diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai Post Partum Blues.

**Kata Kunci:** Umur, Pendidikan, Dukungan Keluarga, Ibu Post Partum, Post Partum Blues.

**Abstract:** *Post partum blues* are often referred to as *maternity blues* or *baby blues syndrome*, which is a mild effect disorder syndrome that often appears in the first week after delivery and peaks on the third to fifth day and attacks within 14 days after delivery. This study aims to determine the factors that influence the occurrence of postpartum blues in postpartum mothers at the Umban Sari Public Health Center, Pekanbaru. This research method is quantitative by using correlation analytic through cross sectional approach. The sample in this study were 73 post partum mothers with the research instrument using a questionnaire. The sampling technique is accidental sampling. The results of this study indicate post partum mothers with an age at risk of 65.5%, a low level of education 52.1%, family support that supports 71.2%. Bivariate results showed that there was a relationship between knowledge ( $p 0.00$ ) and family support ( $p 0.028$ ) which affected the occurrence of post partum blues in postpartum mothers, and there was no relationship between maternal age postpartum which affected the occurrence of post partum blues in mothers. postpartum (0.605). It is hoped that the Umban Sari Pekanbaru Public Health Center can use the

*results of research as material in improving and improving midwifery care programs, can be knowledge for pregnant women to know and prevent the occurrence of post partum blues, for institutions to be used as input for new knowledge to increase science for female students as a reference to conduct further research on the same problem and as an additional reference for teaching materials, and for researchers it is hoped that the results of this study can increase the knowledge and understanding of researchers regarding Post Partum Blues.*

**Keywords:** Age, Education, Family Support, Post Partum Mother, Post Partum Blues.

## A. PENDAHULUAN

Periode *Post partum* atau pasca melahirkan adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005). Pada periode ini tubuh akan mengalami perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Proses adaptasi fisiologis meliputi perubahan tanda-tanda vital, hematologi, sistem kardiovaskuler, perkemihan, pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem endokrin dan organ reproduksi, sedangkan proses adaptasi psikologis yaitu suatu proses yang akan melewati tiga fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai orang tua, yaitu fase dependen (*taking in*), fase dependen-mandiri (*taking hold*), dan fase interdependen (*letting go*) (Bobak *et al.*, 2005; Pillitteri, 2007).

Perubahan tersebut merupakan perubahan psikologis yang normal terjadi pada seorang ibu yang baru melahirkan, namun hanya sebagian ibu *post partum* yang dapat menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis sehingga perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu tidak mau mengurus bayinya yang disebut dengan *post partum blues* (Marshall, 2009). *Post partum blues* sering disebut dengan *maternity blues* atau *baby blues syndrome*, yaitu suatu sindroma gangguan efek 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). Di Indonesia 1 dari 10 wanita yang baru saja melahirkan memiliki kecenderungan *post partum blues* (Depkes RI, 2008), dan menurut Munawaroh (2008), 50-70% wanita pasca persalinan mengalami *post partum blues*.

Penyebab *post partum blues* belum diketahui secara pasti, namun hasil beberapa penelitian mengatakan faktor penyebab terjadinya *post partum blues* adalah faktor umur, pendidikan, dan dukungan keluarga. Akibat dari beberapa faktor tersebut maka ibu *post partum blues* akan mengalami gejala-gejala seperti: reaksi depresi / sedih / disforia, mudah menangis (*tearfulness*), mudah tersinggung (*irritable*), cemas, bingung, gelisah, nyeri kepala (*headache*), labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa tidak mampu, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan (*appetite*).

Depresi *post partum* yang merupakan akibat lanjut dari *post partum blues* tersebut dapat mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis jangka pendek dan jangka panjang, tidak saja pada wanita penderita tetapi juga pada anak dan anggota keluarga lainnya. Perbedaannya dengan *post partum blues* terletak pada frekuensi, intensitas, dan durasi gejala. Depresi *post partum* dapat terjadi dua minggu sampai setahun pasca persalinan. Apabila tidak segera diatasi maka depresi *post partum* ini akan berlanjut menjadi psikosis *post partum*, yang mana pada keadaan ini gejala akan tampak lebih parah seperti, mengalami halusinasi, berpikir tentang bunuh diri, bahkan mencoba untuk membahayakan bayinya. Oleh karena itu, baik depresi *post partum* maupun psikosis *post partum* membutuhkan terapi professional (Amstrong, *et al.*, 2000, dalam Latifah & Hartati, 2006).

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode analitik korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami post partum blues di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru yang berjumlah januari-desember 2015 adalah 89 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 73 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *accidental sampling*. Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan melalui komputerisasi. digunakan uji *chi square*. Kemaknaan dapat digunakan dengan batas 0,05 atau 5%. Hasil uji statistik dikatakan bermakna bila nilai  $p$  lebih kecil dari  $\alpha$  ( $p < 0,05$ ) dan sebaliknya dikatakan tidak bermakna apabila nilai  $p$  lebih besar dari  $\alpha$  ( $p > 0,05$ ).

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisa Univariat

#### Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Umur Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru

Umur	Frekuensi	Persentase
Beresiko	48	65,8
Tidak Beresiko	25	34,2
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan umur yang beresiko (65,8%).

#### Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Pendidikan Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Rendah	38	52,1
Tinggi	35	47,9
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel2 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan yang rendah (52,1%).

#### Dukungan Keluarga

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Mendukung	52	71,2
Tidak Mendukung	21	28,8
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang mendukung (71,2%).

#### Post Partum Blues

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru

Post Partum Blues	Frekuensi	Persentase
Mengalami	32	43,8

Tidak Mengalami	41	56,2
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami *post partum blues* (56,2%).

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Faktor Umur Ibu terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru

Umur	<i>Post Partum Blues</i>				Total		P
	Mengalami		Tidak Mengalami		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko	20	41,7	28	58,3	48	100	0,605
Tidak Beresiko	12	48,0	13	52,0	25	100	
Total	32	43,8	41	56,2	73	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa perhitungan *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh besar nilai ( $p=0,605$ ) sehingga dapat diartikan antara umur ibu post partum dengan kejadian post partum blues di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru tidak memiliki hubungan yang bermakna

Tabel 6. Hubungan Faktor Pendidikan Ibu Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu

Pendidikan	<i>Post Partum Blues</i>				Total		P
	Mengalami		Tidak Mengalami		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	25	65,8	13	34,2	38	100	0,00
Positif	7	20,0	28	80,0	35	100	
Total	32	43,8	41	56,2	73	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa perhitungan *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh besar nilai ( $p=0,000$ ) sehingga dapat diartikan antara pendidikan ibu post partum dengan kejadian post partum blues di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru memiliki hubungan yang bermakna.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga Ibu Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru

Dukungan Keluarga	<i>Post Partum Blues</i>				Total		P
	Mengalami		Tidak Mengalami		F	%	
	f	%	f	%			
Mendukung	27	51,9	25	48,1	52	100	0,028
Tidak Mendukung	5	43,8	16	76,2	21	100	
Total	32	43,8	41	56,2	73	100	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa perhitungan *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh besar nilai ( $p=0,028$ ) sehingga dapat diartikan antara dukungan keluarga ibu post partum dengan kejadian post partum blues di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru memiliki hubungan yang bermakna.

### 3. Umur Ibu Terhadap *Post Partum Blues*

Hasil univariat menunjukkan persentase ibu dengan umur beresiko 65,8% lebih banyak dibandingkan ibu post partum dengan umur tidak beresiko. Perhitungan *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh besar nilai *p value* sebesar (0,605) sehingga dapat diartikan antara umur ibu post partum dengan kejadian post partum blues di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru tidak memiliki hubungan yang bermakna. Nilai OR= 0,774 artinya ibu post partum dengan umur beresiko tidak lebih beresiko terhadap kejadian post partum blues dibandingkan dengan umur tidak beresiko.

Menurut pendapat Sloane dan Benedic (2009) bahwa sebagian besar masyarakat percaya bahwa saat yang tepat bagi seorang perempuan untuk melahirkan adalah pada usia antara 20-30 tahun dan hal ini mendukung periode yang optimal bagi ibu untuk merawat bayinya. Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa umur ibu yang beresiko mempengaruhi mental seseorang. Seorang ibu akan terhindar dari postpartum blues jika ia sudah siap secara fisik dan mental untuk hamil, melahirkan, memiliki anak dan menjadi seorang ibu. Umur ibu yang tidak beresiko dari umur 20-35 tahun merupakan kematangan yang pas bagi seorang wanita. Jika umur ibu kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun akan menjadikan ibu lebih beresiko terhadap terjadinya *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh ilmuwan dari *Royal Collage of Obstetricians and Gynecologist*, Inggris Raya, bahwa secara medis pada usia 20-30 tahun juga merupakan periode yang memiliki resiko penyulit atau komplikasi dalam persalinan yang minimal dibandingkan pada usia dibawah 17 tahun dan diatas 35 tahun. Hal ini dikarenakan potensi keguguran, operasi Caesar, dan komplikasi saat kelahiran angkanya meningkat tajam setelah wanita berusia diatas 35 tahun (Dian, 2012). Yuliani dan Irawati (2013) menyatakan bahwa kejadian postpartum blues lebih banyak dialami oleh wanita yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alexandre Faisal-Cury (2008) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan munculnya post partum blues berdasarkan usia. Semakin meningkatnya usia wanita yang baru menjalani proses persalinan, tidak berpengaruh terhadap munculnya gangguan perasaan setelah persalinan. Berdasarkan penelitian Henshaw (2003) , juga mengatakan bahwa post partum blues dapat terjadi pada siapa saja dari semua golongan usia karena penyebab dominan terjadinya postpartum blues ini terjadi karena perubahan hormonal dimasa setelah persalinan.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Diah Ayu Fatmawaty (2015), yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan ( $\alpha=0,001$ ) antara faktor resiko usia ibu terhadap kejadian postpartum blues, usia kurang dari 20 tahun mempunyai peluang 3,14 kali mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu postpartum dengan usia lebih dari 20 tahun. Faktor usia perempuan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Pada usia yang lebih awal (kehamilan remaja) atau lebih lanjut, telah diyakini akan meningkatkan resiko biomedik, mengakibatkan pola tingkah laku yang tidak optimal, baik pada ibu yang melahirkan maupun bayi atau anak yang dilahirkan dan dibesarkannya (Robertson *et al*, 2003). Diduga bahwa dengan meningkatnya usia ibu akan meningkatkan pula keterlibatan dan kepuasan dalam peran sebagai orang tua dan membentuk pola tingkah laku maternal yang optimal pula.

Faktor umur juga mempengaruhi terjadinya masalah psikologis pada ibu postpartum. Secara umum pada usia dibawah 20 tahun memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan atau kurangnya informasi dalam mengakses pelayanan kesehatan yang ada.

Selain itu pada usia tersebut juga belum cukup mencapai kematangan fisik, mental, peran dan aktivitas baru sebagai ibu dalam merawat anaknya.

#### 4. Pendidikan Ibu Terhadap *Post Partum Blues*

Hasil univariat menunjukkan persentase ibu post partum yang memiliki kategori pendidikan rendah 52,1% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu post partum yang memiliki kategori pendidikan tinggi. Perhitungan *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh besar nilai *p value* sebesar (0,000) sehingga dapat diartikan antara pendidikan ibu post partum dengan kejadian post partum blues di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru memiliki hubungan yang bermakna. Nilai OR= 7,692 artinya ibu post partum dengan pendidikan rendah lebih beresiko terhadap kejadian post partum blues dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Hasil ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan rendah lebih sering mengalami postpartum blues dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Pendidikan dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh ibu yang mempunyai bayi sampai memperoleh ijazah yang sah. Hunker (2007) mengemukakan postpartum blues yang dialami wanita setelah melahirkan juga disebabkan kurangnya pengetahuan wanita yang baru melahirkan juga disebabkan kurangnya pengetahuan wanita yang baru melahirkan terhadap tugas-tugas baru yang harus dijalani sebagai seorang ibu.

Dari hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa pendidikan ibu yang tinggi lebih banyak yang tidak mengalami postpartum blues yaitu sebanyak 80,0%. Hal ini karena pendidikan ibu yang tinggi sehingga ibu memiliki rasa ingin tahu dan mengaplikasikan apa yang ia tahu tentang apa itu post partum blues. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih siap dan tahu ia harus bagaimana dalam menjaga bayinya. Sedangkan ibu dengan pengetahuan rendah yang mengalami postpartum blues sebanyak 65,8%, hal ini menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah rentan terhadap terjadinya post partum blues. Ibu dengan pendidikan yang rendah tidak mengetahui bagaimana ia menghadapi bayinya sehingga ia tidak siap secara fisik maupun mental untuk merawat bayinya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Diah Ayu Fatmawaty (2015) yang menunjukkan tidak adanya pengaruh signifikan ( $\alpha=0,349$ ) antara faktor resiko pendidikan ibu dengan kejadian postpartum blues. Wanita yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan social dan konflik peran antara tuntutan sebagai wanita berpendidikan tinggi yang memiliki dorongan untuk bekerja dan melakukan aktivitas diluar rumah dan peran sebagai ibu rumah tangga atau orang tua jika ia mempunyai anak (Robertson *et al*, 2004). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kecerdasan emosional, ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki cara berfikir yang lebih rasional, dan semakin mudah untuk menerima informasi. Ibu yang tidak mendapatkan informasi yang memadai tentang kehamilan dan persalinan umumnya akan sulit dalam menyesuaikan diri terhadap peran dan aktivitas barunya sehingga memungkinkan terjadinya gangguan psikologis seperti postpartum blues.

Latipun (2001) mengatakan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara berfikir dan cara pandang terhadap diri dan lingkungannya, karena itu akan berbeda sikap responden yang mempunyai pendidikan yang tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses selama persalinan sehingga pada pendidikan rendah sering terjadi postpartum blues.

## 5. Dukungan Keluarga Ibu Terhadap *Post Partum Blues*

Hasil univariat menunjukkan persentase ibu post partum dengan kategori dukungan keluarga yang mendukung 71,2% lebih tinggi dibandingkan persentase ibu post partum dengan kategori dukungan keluarga yang tidak mendukung. Perhitungan *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh besar nilai *p value* sebesar (0,028) sehingga dapat diartikan antara dukungan keluarga ibu post partum dengan kejadian post partum blues di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru memiliki hubungan yang bermakna. Nilai OR= 3,456 artinya ibu post partum dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung lebih beresiko terhadap kejadian post partum blues dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungankeluarga. Dukungan keluarga atau suami merupakan strategi koping yang sangat penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya, maka dukungan suami sangat dibutuhkan oleh perempuan setelah menjalani persalinan. Dukungan suami sangat penting dan tidak bias diremehkan dan yang tak kalah pentingnya membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan member kekuatan tersendiri bagi ibu postpartum (Yuliani & Irawati, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Diah Ayu Fatmawaty (2015) dimana didapatkan pengaruh yang signifikan ( $\alpha=0,026$ ) antara faktor resiko dukungan sosial suami terhadap kejadian postpartum blues dengan peluang 2,44 kali untuk mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu postpartum dengan dukungan social suami yang tinggi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Marshall (2004) yang menyatakan bahwa salah satu faktor timbulnya postpartum blues adalah dukungan dari lingkungan sekitarnya khususnya dari dukungan suami yang kurang. Seorang suami yang tidak mendapat dukungan dari suami akan beresiko lima kali lipat dari istri yang mendapat dukungan dari suami. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Desfanita, Misrawati, Arneliwati (2015), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $\alpha=0,000$ ) antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues di Ruang Camar 1 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan Ruang Kebidanan Rumah Sakit Petala Bumi Pekanbaru.

Kehadiran orang terdekat dapat mempengaruhi emosional atau dapat memberikan efek perilaku bagi penerimanya (Larson *et al*, 2004). Dukungan social suami bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan untuk mengidentifikasi serta menyelesaikan masalah kesehatan dan dukungan dukungan social juga berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik, mental dan social. Menurut Friedmen (1999) salah satu tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah memberikan perawatan kepada anggota keluarga. Dalam hal ini suami harus membantu ibu dalam merawat bayinya sehingga ibu tidak merasa terbebani oleh hadirnya anggota baru dalam keluarga. Dalam sebuah keluarga peran suami tidak hanya mencari nafkah tetapi memberikan dukungan kepada keluarga seperti halnya keterlibatan suami ketika istri menjalani persalinan. Adanya dukungan keluarga akan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, mengingat bantuan tenaga professional tidak dapat menggantikan dukungan hari demi hari yang diberikan keluarga terutama suami pada ibu dan bayi (Meedya, S., Fahy, K., Kable, A. 2010). Dukungan suami yang tinggi merupakan faktor yang paling bermakna bagi ibu postpartum untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya gangguan psikologis (Syilvia, 2006).

Menurut Ingela (2009), dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling member dan menerima bantuan yang

bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam system sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan. Dukungan merupakan suatu bentuk perilaku. Dukungan suami dalam perawatan setelah persalinan maupun perawatan anak merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dilakukan oleh seorang suami kepada sang istri setelah persalinan.

Hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa keluarga yang tidak mendukung ibu akan lebih besar menyebabkan ibu mengalami postpartum blues yaitu sebanyak 76,2%. Dukungan keluarga sangat penting bagi ibu postpartum karena ibu tidak bisa sendiri dalam merawat bayinya, diperlukan bantuan dari keluarga dan suami. Dukungan secara fisik maupun mental dari keluarga sangat berpengaruh pada perkembangan mental ibu post partum. Ibu postpartum akan merasa lebih aman, dan nyaman ketika keluarga dan suami ikut membantunya dan mengerti kondisi ibu post partum.

#### D. KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara umur ibu postpartum terhadap kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru, dimana didapatkan nilai *Pvalue* 0,605. Ada hubungan antara pendidikan ibu postpartum terhadap kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru, dimana didapatkan nilai *Pvalue* 0,000. Ada hubungan antara dukungan keluarga ibu postpartum terhadap kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru, dimana didapatkan nilai *Pvalue* 0,028.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V.
- Bobak, et al. 2005. *Keperawatan Maternitas, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Curry, dkk. (2008). *The Role Of Hope In Academic And Sport Achievement. Journal of Personality and Social Psychology* 73: 1257-1267.
- Depkes R.I. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Desfanita, Misrawati, Arneliwati (2015). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues*. Jurnal Vol 2 No 2. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Diah Ayu Fatmawaty. (2015). *Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blue*. Jurnal Edu Health, Vol 5, No.2, Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang .
- Dian. (2012). *Usia 20-35 Tahun Tepat Untuk Melahirkan*. Fimale.com; Woman Love & Life. Diperoleh tanggal 10 Maret 2016.
- Henshaw. (2003). *Postnatal Blues: A risk Faktor of Postnatal Depression*. J Psychosom Obstet Gynecol, 25, 267-272.
- Hunker, D.F. (2007). *Effect of Adverse Birth Event On Maternal Mood, Maternal Ductional Status and Infant Care*. Dissertasion University Of Pittsburgh.
- Ingela. (2009). *Pendekatan Consultation-Liaison Psychiatry pada Penatalaksanaan Depresi Pasca Bersalin*. Jiwa-Indonesian Psychiatric Quarterly, Vol 4.
- Larson C, Sydsjo G & Josefsson.(2004).*Health, Sociodemografi Data and Pregnancy Outcome in Women With Antepartum Depressive Symptoms*. Journal Obstetrics & Gynecology. 104:459-466.
- Latipun. (2001). *Psikologi Konseling*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Marshall. (2004). *Mengatasi Depresi Pasca-Melahirkan*. Jakarta: PT Bineka Cipta.



Meedya s, Fahy K, Kable A (2010). *Factor that Positively Influence Breastfeeding Duration to 6 month: Aliterature review*. Women Birth.