

PENYESUAIAN DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL SUAMI DENGAN *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU *PRIMIPARA*

Imaniar Astrisari Putri*, Puri Aqurisnawati, Fauziah Julike Patrika
Fakultas Psikologi Universitas Hang Tuah Surabaya
*putri.imaniar@hangtuah.ac.id

Abstract. *Childbirth are usually eager to take care of their babies, but some mothers don't manage to adjust and experience psychological disorders. The purpose of this study was to determine the relationship between self-adjustment and husband's social support with BBS in primipara mothers. The research used correlational quantitative. Respondents in this study were 40 childbirth to primipara. The sampling technique used saturated sampling. The results show there is a strong relationship between self-adjustment and husband's social support with BBS in primipara mothers. There is a strong relationship between self-adjustment and husband's social support with BBS in primipara mothers. This research shows the importance of preparation for mothers who have just given birth. Husbands also play an important role for mothers who have just given birth and need to provide support in the form of attention and support for assistance.*

Keywords: *Baby Blues Syndrome, Adjustment, Husband's Social Support*

Abstrak. Ibu melahirkan biasanya akan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi ada sebagian ibu yang tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu melahirkan *primipara*. Jenis penelitian yaitu kuantitatif korelasional. Responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 ibu melahirkan *primipara*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu melahirkan *primipara*. Ada hubungan yang kuat antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu melahirkan *primipara*. Penelitian ini menunjukkan pentingnya persiapan pada ibu yang baru melahirkan. Suami juga memerankan peranan penting bagi ibu yang baru melahirkan dan perlu memberikan support dalam bentuk perhatian dan dukungan bantuan tenaga.

Kata kunci: *Baby Blues Syndrome, Penyesuaian Diri, Dukungan Sosial Suami*

PENDAHULUAN

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Pengalaman baru ini memberikan perasaan yang bercampur baur,

antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialaminya semasa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Hal tersebut dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran yang penuh ketidakpastian. Bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis (Kartono, 1992).

Hadirnya seorang bayi diharapkan dapat memberikan keadaan baru yang lebih baik bagi orang-orang di sekitar yang dapat memberikan perasaan bahagia, menambah kesempurnaan dalam rumah tangga, terlebih lagi jika bayi yang lahir sesuai dengan rencana dan harapan. Lahirnya seorang bayi merupakan keadaan yang menyenangkan dan seorang ibu yang melahirkan akan merasa bahagia dan bersyukur (Callister, 2009). Persalinan menjadi pengalaman penting bagi seorang wanita, baik secara fisik maupun psikologis. Memasuki periode setelah melahirkan, ibu baru dituntut untuk dapat membiasakan diri dengan bayi dan mulai mengembangkan rasa tanggung jawab terhadap bayi baru lahir. Apabila ibu merasa tidak nyaman maka respon yang muncul yaitu perasaan-perasaan negatif sehingga berada pada kondisi krisis yang mengakibatkan stress pada diri ibu. Perkembangan psiko-afektif ini merupakan hal yang sangat penting untuk integrasi perempuan setelah melahirkan (Rezaie-Keikhaie et al., 2020; Virginie I.M & Riex, 2019).

Ibu melahirkan biasanya akan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi ada sebagian ibu yang tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah dan putus asa, perasaan-perasaan itu yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya, hal ini sering terjadi pada ibu pasca melahirkan atau yang sering disebut sebagai ibu *primipara* (Marshall, 2004).

Primipara adalah seorang wanita yang pernah hamil sekali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney, 2006). Sementara itu *multipara* adalah seorang wanita yang sudah mengalami dua kehamilan atau lebih dengan janin

mencapai titik mampu bertahan hidup. *Primipara* dan *multipara* memiliki perbedaan dalam respon psikologis terhadap kehamilan dan persalinannya. Pada *multipara* peristiwa kelahiran, perubahan fisik, perubahan hormon, dan perawatan bayi adalah suatu pengalaman yang seharusnya sudah dapat diadaptasi, sedangkan pada *primipara* merupakan pengalaman pertama yang dianggap begitu menegangkan.

Perubahan psikologis pada ibu pasca melahirkan antara lain kecemasan meningkat, perasaan murung, tidak mampu merawat bayi, tidak mampu menyusui dan juga *stress* (Fadlan, 2010). Hal tersebut mempengaruhi ibu yang tengah mengalami masa melahirkan terutama pada ibu *primipara*. Sebagian ibu ada yang berhasil menghadapi perubahan atau gejala-gejala tersebut, dan sebagian pula ada yang mengalami hambatan untuk menghadapi perubahan-perubahan sesudah melahirkan. Bagi ibu yang tidak dapat menghadapinya, maka akan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai macam sindrom atau gejala yang disebut *Baby Blues Syndrome* atau BBS (Nirwana, 2011).

Baby Blues Syndrome (selanjutnya disebut BBS) merupakan sindrom gangguan *mood* ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu pasca melahirkan, keluarganya atau petugas Kesehatan (Hutagol, 2010). BBS adalah gangguan suasana hati yang dirasakan oleh wanita setelah melahirkan yang berlangsung selama 3-6 hari dalam 14 hari pertama pasca melahirkan, di mana perasaan ini berkaitan dengan bayinya (Mansur, 2009). *Baby blues harus syndrome* dapat dideteksi sejak dini oleh para ibu pasca melahirkan (Novinaldi et al., 2020). Seringkali BBS berkembang menjadi depresi, yang dapat berdampak buruk pada ibu yang mengalami masalah hubungan perkawinan dengan suami dan perkembangan anaknya. Dampak bisa terjadi pada ibu dan anak. Ibu akan mengalami gangguan aktivitas sehari-hari, mengalami gangguan dalam berhubungan dengan orang lain seperti (keluarga atau teman). Dampak yang dialami oleh bayi diantaranya bayi tidak terawat dengan baik yang dapat memberikan dampak negatif pada pertumbuhan. Dampak-dampak seperti inilah menjadikan BBS menjadi topik yang sering diteliti.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya BBS yaitu penyesuaian diri, dukungan sosial perhatian dari lingkungan terdekat seperti suami dapat berpengaruh, perubahan peran maternal, perubahan tubuh, kemampuan ibu mengatasi perasaan-perasaan negatifnya (Hung, 2004).

Mengacu pada uraian di atas dapat dikatakan bahwa penyesuaian diri dan dukungan sosial suami adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi BBS pada ibu pasca melahirkan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Antara Penyesuaian Diri dan Dukungan Sosial Suami dengan *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Pasca Melahirkan *Primipara* di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberrejo. Hal ini dikarenakan, terdapat ibu pasca melahirkan di wilayah kerja puskesmas sumberrejo yang mengalami BBS dan sebagian besar ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas Sumberrejo adalah ibu *primipara* yang rentan mengalami BBS.

METODE

Penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian ini bersifat kuantitatif karena penelitian menggunakan pendekatan numerik dan diolah menggunakan metode statistik. Terdapat 3 jenis variabel dalam penelitian ini yaitu, variabel penyesuaian diri, variabel dukungan sosial suami, dan variabel BBS.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sampling jenuh. Adapun analisis data dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Bentuk skala dalam penelitian ini berupa pilihan ganda dengan empat alternatif jawaban yang harus dipilih oleh responden. Dalam skala yang diberikan pada responden terdapat dua pernyataan yaitu *favorable* dan *unfavorable*.

Partisipan Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu pasca melahirkan anak pertama sejumlah 40 orang dengan durasi waktu 3-14 hari setelah melahirkan. Subjek merupakan ibu pasca melahirkan anak pertama (*primipara*) di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo, Bojonegoro.

Analisis Data

Alat ukur dalam penelitian ini diuji menggunakan reliabilitas tes dan validitas tes. Reliabilitas tes adalah tingkat konsistensi suatu tes yakni sejauh mana suatu tes dapat dipercaya untuk menghasilkan skor yang konsisten, relatif tidak berubah walaupun di tes kan pada situasi yang berbeda-beda (Arikunto, 2002). Validitas tes adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2013).

Peneliti menggunakan uji prasyarat yang terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas. Teknik yang digunakan dalam uji normalitas pada penelitian ini adalah *Kolmogorov Smirnov*. Selanjutnya uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah variabel penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* memiliki hubungan yang linear.

Teknik analisis data menggunakan teknik analisis korelasi *Pearson Product Moment*. Teknik analisis hipotesis dilakukan melalui dua tahap, yaitu tahap pertama dilakukan pengujian untuk mencari hipotesis mayor dan tahap kedua dilakukan pengujian untuk mencari hipotesis minor. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS maka analisa data yang digunakan adalah dengan korelasi *Pearson product moment*. Penggunaan formula ini diasumsikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat linier (Azwar, 2013).

Uji hipotesis mayor menggunakan uji regresi linier berganda. Analisis regresi linier berganda merupakan regresi yang memiliki satu variabel dependen dan dua atau lebih variabel independen (Sugiyono, 2016).

HASIL

Hasil uji normalitas, data dapat dikatakan berdistribusi normal, apabila *Asymp.sig* lebih besar dari 0.05 pada penelitian ini didapatkan bahwa nilai *Asymp.sig* = 0,200. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data terdistribusi secara normal.

Uji linearitas dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan yang linear antara variabel BBS dengan variabel penyesuaian diri dan variabel BBS dengan

variabel dukungan sosial suami. Uji linearitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS 25 yang menghasilkan tabel Anova. Ketiga variabel ini dikatakan memiliki hubungan linear apabila signifikan dari tabel anova lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Berdasarkan tabel anova, dapat dilihat hubungan antara BBS dengan penyesuaian diri memiliki nilai signifikansi p sebesar 0,000 ($p < 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara BBS dengan penyesuaian diri, selanjutnya Berdasarkan tabel anova, dapat dilihat hubungan antara BBS dengan dukungan sosial suami memiliki nilai signifikansi p sebesar 0,000 ($p < 0,005$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara BBS dengan dukungan sosial suami.

Hipotesis mayor dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Berdasarkan hasil uji hipotesis mayor diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari $\text{sig} < 0,05$ ($0,000 < 0,05$).

Berdasarkan tabel R Square dapat diketahui bahwa nilai R Square sebesar 92,3 % . Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang kuat antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Nilai negatif pada koefisien korelasi menunjukkan apabila semakin tinggi penyesuaian diri dan dukungan sosial suami, maka semakin rendah BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Sebaliknya apabila semakin rendah penyesuaian diri dan dukungan sosial suami, maka semakin tinggi BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo.

Penelitian ini memiliki 2 uji hipotesis minor. Berdasarkan hasil uji korelasi,

menunjukkan bahwa hasil signifikansi yang diperoleh sebesar $\text{sig. } 0,000 < 0,05$ yang berarti menunjukkan bahwa hubungan antar variabel yang signifikan. Kemudian penyesuaian diri dengan BBS nilai *Pearson Correlation* sebesar $-0,898$ yang artinya ada hubungan negatif antara penyesuaian diri dengan *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Maka apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan rendah maka kejadian *Baby Blues Syndrome* tinggi, sebaliknya apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan tinggi maka kejadian *Baby Blues Syndrome* rendah. Berdasarkan nilai *Pearson Correlation* (r) didapatkan hasil sebesar $-0,898$. Sehingga dapat diketahui bahwa sumbangsih pada variabel penyesuaian diri sebesar $80,6\%$.

Selanjutnya pada dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* dengan nilai *Pearson Correlation* sebesar $-0,941$ yang artinya ada hubungan negatif antara dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Jika dukungan sosial suami pada ibu pasca melahirkan rendah kejadian *Baby Blues Syndrome* tinggi, sebaliknya apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan tinggi kejadian *Baby Blues Syndrome* rendah. Berdasarkan nilai *Pearson Correlation* (r) didapatkan hasil sebesar $-0,898$. Sehingga dapat diketahui bahwa sumbangsih pada variabel dukungan sosial suami sebesar $88,5\%$.

Berdasarkan hasil uji deskripsi usia subjek, subjek paling dominan berada pada usia 20 Tahun dengan persentase sebesar 25% , Selanjutnya pada deskripsi pekerjaan subjek dapat diketahui bahwa subjek paling dominan pada pekerjaan ibu rumah tangga, dengan persentase sebesar 80% .

Berdasarkan hasil kategori variabel dapat diketahui bahwa tingkat BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja puskesmas Sumberrejo, Bojonegoro termasuk dalam kategori sedang ke tinggi dengan persentase sebesar kategori sedang $52,5\%$ kemudian dilanjutkan dengan kategori tinggi sebesar 25% . Lalu tingkat penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas

Sumberrejo, Bojonegoro termasuk dalam kategori sedang ke rendah dengan persentase sebesar kategori sedang 62,5% kemudian dilanjutkan dengan kategori rendah sebesar 17,5%. Selanjutnya berdasarkan kategori dukungan sosial suami pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo, Bojonegoro termasuk dalam kategori sedang ke rendah dengan persentase kategori sedang 57,5% kemudian dilanjutkan dengan kategori rendah sebesar 20%.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis mayor, diketahui bahwa perhitungan analisis data menunjukkan sumbangsih koefisien korelasi berada pada kategori kuat (Quadratullah, 2013). Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang kuat antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan negatif antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Nilai negatif pada koefisien korelasi menunjukkan apabila semakin tinggi penyesuaian diri dan dukungan sosial suami, maka semakin rendah *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Sebaliknya apabila semakin rendah penyesuaian diri dan dukungan sosial suami, maka semakin tinggi *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo.

Baby Blues Syndrome biasanya bersifat sementara dan bisa mempengaruhi 75% sampai 80% wanita melahirkan (Bobak, 2005). Data menunjukkan bahwa 70% dari semua ibu yang melahirkan pernah mengalami *Baby Blues Syndrome*, sekitar 10% sampai dengan 22% *Baby Blues Syndrome* dialami oleh ibu *primipara* (Suryati, 2008). *Baby Blues Syndrome* disebabkan oleh ibu yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan

baik. Hal ini juga didukung oleh pendapat yang mengatakan bahwa seorang *primipara* mengalami perubahan kondisi dimana perubahan peran dan bertambahnya tanggung jawab yang harus dilaksanakan di dalam keluarganya (Dahro, 2012). Dibutuhkan adanya kemampuan untuk menghadapi peran dan aktivitas baru sebagai seorang ibu terutama pada minggu-minggu pertama setelah *primipara* melahirkan anak. *Primipara* yang berhasil dalam menghadapi hal tersebut dengan peran dan aktivitas barunya akan bersemangat mengasuh bayinya, namun sebagian *primipara* yang kurang berhasil menghadapinya dengan baik akan mengalami perubahan emosi.

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis minor, diketahui bahwa hasil signifikansi yang diperoleh sebesar $\text{sig. } 0,000 < 0,05$ yang berarti menunjukkan bahwa hubungan antar variabel yang signifikan. Pada penyesuaian diri dengan *Baby Blues Syndrome* nilai *Pearson Correlation* sebesar $-0,898$ yang artinya ada hubungan negatif antara penyesuaian diri dengan *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Maka apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan rendah maka kejadian BBS tinggi, sebaliknya apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan tinggi maka kejadian *Baby Blues Syndrome* rendah. Berdasarkan nilai *Pearson Correlation* (r) didapatkan hasil sebesar -0.898 . Sehingga dapat diketahui bahwa sumbangsih pada variabel penyesuaian diri sebesar 80,6%.

Hasil dari uji hipotesis minor di atas menunjukkan ibu pada pasca persalinan perlu melakukan penyesuaian diri dalam melakukan aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu di minggu-minggu pertama setelah melahirkan ibu yang telah berhasil melakukan penyesuaian diri dengan baik dapat melewati gangguan psikologis ini, tetapi sebagian lain yang tidak berhasil melakukan penyesuaian diri ini akan mengalami gangguan psikologis, sehingga apabila ibu pasca melahirkan dapat menyesuaikan dirinya maka kemungkinan mengalami BBS rendah begitupun sebaliknya apabila ibu tidak dapat menyesuaikan dirinya maka kemungkinan ibu akan mengalami BBS tinggi (Mansur, 2009).

Individu dapat menerima tanggung jawab sebagai ibu dapat menyesuaikan diri

terhadap ketergantungan bayinya, dapat merawat bayi dan dirinya dengan baik, serta dapat menyesuaikan diri dengan hubungan keluarga dalam mengobservasi bayinya, sedangkan ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri terhadap hal tersebut akan mengalami BBS (Rubin, 1963).

Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyesuaian diri pada munculnya BBS dengan sumbangsih 56,3% Ningrum (2017). Penelitian lain menyatakan bahwa nilai $p(0,024) < (0,05)$ yang menunjukkan bahwa penyesuaian diri memiliki hubungan yang signifikan dalam mempengaruhi kejadian BBS. Responden yang tidak dapat menyesuaikan diri setelah melahirkan dan belum siap untuk menjadi ibu lebih banyak yang mengalami BBS (Chairunnisa, 2010).

Hasil pengujian hipotesis untuk melihat dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* menunjukkan bahwa nilai *Pearson Correlation* sebesar -0,941 artinya ada hubungan negatif antara dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Hal ini berarti apabila dukungan sosial suami pada ibu pasca melahirkan rendah kejadian *Baby Blues Syndrome* tinggi, sebaliknya apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan tinggi kejadian BBS rendah. Berdasarkan nilai *Pearson Correlation* (r) diketahui bahwa sumbangsih pada variabel dukungan sosial suami sebesar 88,5%.

Hasil dari uji analisis sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa peran suami selama persalinan dan perawatan bayi mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian BBS (Alfiben, 2000). Upaya untuk meningkatkan dukungan sosial suami selama proses persalinan dapat menurunkan kejadian *Baby Blues Syndrome*. Dukungan sosial suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya *Baby Blues Syndrome*. Dukungan sosial suami merupakan *strategi coping* penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi usaha preventif untuk mengurangi stress (Skärsäter et al., 1999). Penelitian yang mendukung hasil penelitian ini menunjukkan mengenai persepsi ibu *primipara* menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan yang memperoleh dukungan sosial suami baik secara emosional,

support, dan penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala BBS, sedangkan ibu pasca melahirkan yang kurang memperoleh dukungan sosial suami relatif mengalami gejala *Baby Blues Syndrome* (Marshall, 2004).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* yang memberikan sumbangsih 71% sedangkan 29% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain Sumantri & Budiyan (2015). Penelitian lain menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan suami dengan tingkat terjadinya *Baby Blues Syndrome* yang memberikan sumbangsih 62,1% Hasanah (2014). Hasil Penelitian lain menunjukan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome* yang memberikan sumbangsih 60% (Fatimah, 2010).

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu pasca melahirkan anak pertama (*primipara*) dengan rentang hari pasca melahirkan antara 3 – 12 hari. *Baby Blues Syndrome* adalah gangguan suasana hati yang dirasakan oleh wanita setelah melahirkan yang berlangsung selama 3 - 6 hari dalam 14 hari pertama pasca melahirkan dan perasaan ini berkaitan dengan bayinya (Mansur, 2009). Usia yang dimiliki subjek paling dominan adalah usia 20 tahun dengan persentase sebesar 25%. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan yang mengalami BBS berada pada kisaran usia 20 tahun ke bawah sebanyak 53,8%, dikarenakan usia yang dipandang belum siap menghadapi kelahiran bayi dan merawat bayi setelah melahirkan serta merawat sendiri setelah melahirkan (Mulyati, 2019).

Kategorisasi subjek berdasarkan pekerjaan yang dominan adalah ibu rumah tangga yaitu 40 subjek penelitian dengan persentase sebesar 80%. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian *Baby Blues Syndrome*, yaitu sebesar (63%) merupakan ibu rumah tangga (Soep, 2011). Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian *Baby Blues Syndrome* dimana 55% responden yang lebih banyak mengalami *Baby Blues Syndrome* merupakan ibu yang tidak bekerja (Alifah, 2016). Ibu yang hanya bekerja di

rumah mengurus anak-anak dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mengalami gangguan perasaan / *blues* yang disebabkan karena rasa lelah dan letih yang dirasakan. Ibu rumah tangga yang mengurus semua urusan rumah tangga sendiri, kemungkinan mempunyai tekanan terhadap tanggung jawabnya baik sebagai istri maupun sebagai ibu baru (Ambarwati, 2009).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dihasilkan dalam penelitian ini menunjukkan ada hubungan negatif antara penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Hasil menunjukkan sumbangan efektif sebesar 92,3 %. Artinya apabila semakin tinggi penyesuaian diri dan dukungan sosial suami, maka semakin rendah BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Sebaliknya apabila semakin rendah penyesuaian diri dan dukungan sosial suami, maka semakin tinggi BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo.

Ada hubungan negatif antara penyesuaian diri dengan BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Dengan sumbangan efektif sebesar 80,6%. Artinya apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan rendah maka kemungkinan BBS tinggi, sebaliknya apabila penyesuaian diri pada ibu pasca melahirkan tinggi maka kemungkinan BBS rendah.

Ada hubungan negatif antara dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara* di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo. Dengan sumbangan efektif sebesar 88,5%. Artinya apabila dukungan sosial suami pada ibu pasca melahirkan rendah maka kemungkinan BBS tinggi, sebaliknya apabila dukungan sosial suami pada ibu pasca melahirkan tinggi maka kemungkinan BBS rendah.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut disarankan bagi ibu melahirkan *primipara* terutama di wilayah Sumberrejo agar selalu mencari informasi mengenai persiapan melahirkan, dan segala hal yang akan dihadapi pada saat memiliki seorang bayi.

Persiapan dan pencarian informasi dilakukan dengan komprehensif meliputi persiapan fisik dan juga psikis. Persiapan dapat dilakukan dengan mencari informasi cara mengontrol emosi, pertahanan diri, mengurangi rasa frustrasi, membangun pola pikir rasional, kemampuan untuk belajar, sikap realistis dan objektif, sehingga dengan kesiapan tersebut dapat mengurangi kemungkinan resiko BBS.

Suami dari ibu yang baru melahirkan sebaiknya lebih memberikan dukungan penuh terhadap istri yang sedang melewati fase setelah melahirkan yaitu berupa perhatian kasih sayang, kenyamanan, kepercayaan, memberikan dorongan atau persetujuan terhadap ide pada perasaan ibu pasca melahirkan untuk melakukan hal positif antara ibu dengan orang lain termasuk kepada bayinya, selain itu dapat memberikan bantuan dalam mengerjakan tugas-tugas dalam merawat bayi untuk membantu meringankan peran ibu pasca melahirkan yang memerlukan bantuan, dan memberi dukungan berupa nasehat, arahan, saran ataupun penilaian tentang bagaimana ibu pasca melahirkan melakukan sesuatu. Sehingga dengan begitu istri tidak mengalami BBS yang dapat memperburuk keadaan.

Puskesmas Sumberrejo adalah institusi kesehatan yang sangat berpengaruh besar dalam wilayah Sumberrejo, sehingga harus memperhatikan pasien terutama ibu yang akan melahirkan dapat diberikan sosialisasi mengenai persiapan persalinan, pengetahuan menjadi seorang ibu yang baik terutama dalam mengurus anak, agar bisa lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi kelahiran sehingga tidak terjadi BBS.

Bagi peneliti selanjutnya Berdasarkan pengalaman penelitian diatas, saran untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian mengenai pengaruh terjadinya BBS, dikarenakan penelitian diatas mendapatkan hasil yang jelas mengenai kejadian BBS pada ibu pasca melahirkan *primipara*.

REFERENSI

- Alfiben. (2000). Efektivitas Peningkatan Dukungan Suami dalam Menurunkan Terjadinya Depresi Postpartum. *Majalah Obstetric Gynaecology Indonesia*, 24(4).
- Alifah, F. (2016). *Hubungan Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Post Partum Blues di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo* [Skripsi]. Universitas Airlangga.

- Ambarwati. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendika Press.
- Arikunto, S. (2002). *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. PT. Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Bobak, L. K. M. (2005). *Keperawatan Maternitas* (4th ed.). EGC.
- Callister, L. C. (2009). *Managing postpartum depression: A gospel perspective*. Ensign.
- Chairunnisa. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Baby Blues Syndrom pada Ibu Post Partum di Puskesmas Suka Makmur*. Digilib.Unimus.Ac.Id.
- Dahro, A. (2012). *Buku Psikologi Kebidanan analisis perilaku wanita untuk kesehatan*. Salemba Medika.
- Fadlan, F. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. EGC.
- Fatimah, S. (2010). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang* [Skripsi]. Universitas Diponegoro.
- Hung, C.-H. (2004). Predictors of Postpartum Women's Health Status. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(4), 345–351.
- Hutagol, E. T. (2010). *Efektifitas Intervensi Edukasi Pada Depresi Postpartum*. Fakultas Ilmu Keperawatan [Tesis]. Universitas Indonesia.
- Kartono, K. (1992). *Patologi Sosial 2*. Rajawali Press.
- Mansur, H. (2009). *Psikologi Ibu & Anak untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Marshall, F. (2004). *Mengatasi Depresi Pasca Melahirkan*. Arcan.
- Mulyati, I. (2019). Gambaran Kejadian Gejala Baby Blues pada Ibu Postpartum berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit dr.Slamet Garut Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(2), 143–149.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Kesehatan Ibu*. Muha Medika.
- Novinaldi, N., Edwardi, F., Gunawan, I., & Sarli, D. (2020). EPDSAp: Aplikasi Skrining Baby Blues Berbasis Android dengan Uji Sensitivitas dan Spesifisitas. *Jurnal RESTI (Rekayasa Sistem Dan Teknologi Informasi)*, 4(6). <https://doi.org/10.29207/resti.v4i6.2481>
- Qudratullah, M. F. (2013). *Analisis Regresi Terapan: Teori, Contoh, Kasus, dan Aplikasi*. ANDI.
- Rezaie-Keikhaie, K., Arbabshastan, M. E., Rafiemanesh, H., Amirshahi, M., Ostadkelayeh, S. M., & Arbabisarjou, A. (2020). Systematic Review and Meta-Analysis of the Prevalence of the Maternity Blues in the Postpartum Period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 49(2), 127–136. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2020.01.001>
- Rubin, T. E. (1963). *Please Make Me Happy: The Common Sense of Mental Health*. Arbor House.
- Skärsäter, I., Dencker, K., & Ågren, H. (1999). The experience of social support in patients suffering from treatment-refractory depression—A pilot study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 13(2), 89–96. [https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(99\)80025-9](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(99)80025-9)
- Soep, S. (2011). Penerapan Edinburgh Post-Partum Depression Scale Sebagai Alat Deteksi Risiko Depresi Nifas pada Primipara dan Multipara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 95–100.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. PT Alfabeta.
- Suryati. (2008). The Baby Blues and Post Natal Depression. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*, 2(2), 191–193.
- Varney, H. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (I). EGC.
- Virginie I.M, & Riex, M. (2019). Baby blues. *Eres Spirale*, 89, 131–135.