

Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Primipara Pasca Melahirkan

Ghaida Nuha Fadhilah, Agus Budiman

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi

Universitas Islam Bandung

Bandung, Indonesia

ghaidanfdh18@gmail.com, agusbudiman1105@gmail.com

Abstract— study aims to see how closely the husband's support relationship with baby blues syndrome in postpartum mothers. the respondent criteria used are mothers who give birth to the first child at least 7 days and a maximum of 6 months and are less than 25 years old. Data retrieval methods use questionnaires that are distributed through social media. Analysis of the results of the study using the Spearman Rank Correlation Coefficient with the help of SPSS 18.0 for windows. The results showed that 61.5% of postpartum mothers get high husband social support, and 50% of low-income mothers experience Baby Blues so there is a significant relationship between husband's social support ($p=0.000$) and Baby Blues Syndrome in primipara postpartum mothers. The results also showed that the husband's social support relationship with Baby Blues Syndrome was at a moderate degree of density with a correlation coefficient $r = -0.592$.

Keywords—*Husband's Social Support, Baby Blues Syndrome, Postpartum Mother.*

Abstrak—Penelitian ini bertujuan untuk melihat seberapa erat hubungan dukungan suami dengan baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan. kriteria responden yang digunakan adalah ibu yang melahirkan anak pertama minimal 7 hari dan maksimal 6 bulan dan berusia kurang dari 25 tahun. Metode pengambilan data menggunakan kuisioner yang disebarakan melalui media sosial. Analisis hasil penelitian menggunakan Koefisien Korelasi Rank Spearman dengan bantuan SPSS 18.0 for windows. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 61,5% ibu pasca melahirkan mendapatkan dukungan sosial suami yang tinggi, dan 50% ibu rendah mengalami Baby Blues sehingga ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial suami ($p=0,000$) dengan Baby Blues Syndrome pada ibu primipara pasca melahirkan. Hasil penelitian juga menunjukkan keeratan hubungan dukungan sosial suami dengan Baby Blues Syndrome berada pada derajat keeratan yang sedang dengan koefisien korelasi $r = -0,592$.

Kata Kunci—*Dukungan Sosial Suami, Baby Blues Syndrome, Ibu Postpartum.*

I. PENDAHULUAN

Hamil kemudian melahirkan adalah momen yang sangat penting yang dinantikan oleh wanita karena menjadikan wanita menjadi seseorang yang berfungsi utuh

dalam kehidupannya (Sylvia, 2006). Momen kelahiran bayi akan memberi rasa bahagia dan menjadikan kesempurnaan dalam rumah tangga bertambah. Seperti pendapat dari Callister (2009) bahwa melahirkan seorang anak merupakan hal yang menyenangkan. Seorang wanita yang baru melahirkan akan sangat bersyukur dan bahagia. Namun, selain memberikan rasa bahagia, masa-masa setelah melahirkan juga menimbulkan stress karena ibu harus menyesuaikan diri baik secara fisik atau psikologis.

Beberapa proses adaptasi dibutuhkan oleh sebagian perempuan dalam menjalankan peran baru sebagai ibu, terutama di minggu-minggu awal pasca melahirkan, yang juga dikenal sebagai masa postpartum. Selain adanya proses adaptasi dalam menghadapi peran baru menjadi ibu, wanita yang baru melahirkan juga akan mengalami perubahan secara fisik seperti badan yang melebar, timbulnya stretchmark ditubuh, dan hormon yang memberikan pada pada stabil atau tidaknya emosi ibu. Peran baru sebagai ibu mengharuskan ibu berkorban baik pengorbanan fisik atau pengorbanan mental. Hal ini perlu mendapatkan dukungan dari orang-orang disekitar ibu. Ibu yang gagal menghadapi masa postpartum akan mengalami perasaan cemas, stress, takut dan khawatir.

Ada tiga derajat gangguan mood postpartum ini, yaitu Baby blues Syndrome, Postpartum Depression (PBB), dan Postpartum Psychosis. Baby blues syndrome adalah gangguan paling ringan dan paling umum dikenali. Baby blues adalah keadaan di mana emosi seorang wanita meningkat pasca melahirkan. Gejala yang dialami bisa muncul di hari ketiga sampai kelima pasca melahirkan, dan bisa juga berlanjut ke hari-hari berikutnya. (American Psychiatric Association, 2000).

Prevalensi kejadian baby blues di setiap negara berbeda-beda. Dari satu penelitian ke penelitian lain, prevalensi baby blues bervariasi dari 28-80% (Morris-Thompson, 1991; Lanczick et al., 1992). Penelitian dari Halbreich & Karkun (2006) menyatakan bahwa presentase terjadinya baby blues di masyarakat terjadi sekitar 0,5%-80%. Jumlah babyblues di Asia bervariasi antara 26-85%, dan di Indonesia angkanya mencapai 70% pada ibu setelah melahirkan. (Munawaroh, 2008). Meski begitu, di Indonesia masih banyak yang menganggap bahwa baby

blues adalah hal yang wajar yang disebabkan karena kelelahan mengurus anak, sehingga gejala-gejala yang muncul seringkali diabaikan. Hal itu yang menyebabkan baby blues seringkali berkembang menjadi depresi yang akan menyebabkan dampak yang buruk bagi kondisi ibu, bahkan berpengaruh juga pada hubungan dengan suami dan perkembangan anak yang dilahirkannya (Hutagol, 2010).

Penyebab baby blues belum diketahui pasti hingga hari ini. Namun, beberapa faktor yang diperkirakan jadi pemicunya, yang mencakup faktor internal dan faktor eksternal. Pada faktor internal seperti proses persalinan, faktor pada psikologis, dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai cara merawat bayi. Sedangkan yang termasuk faktor eksternal diantaranya dukungan sosial khususnya suami, kondisi bayi yang dilahirkan, serta status mental suami. (Henshaw, 2003).

Dari beberapa faktor tersebut, dukungan sosial dari suami adalah faktor utama yang dapat memicu terjadinya baby blues. Santrock (2005) menyatakan bahwa peran keluarga menjadi dukungan yang sangat berharga dalam mengatasi permasalahan yang dirasakan oleh seseorang. Perempuan yang sedang dalam masa postpartum membutuhkan dukungan sosial agar dapat menyesuaikan diri menghadapi peran baru yaitu peran menjadi ibu. Dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa resiko perempuan mengalami baby blues akan meningkat jika tidak mendapatkan dukungan sosial. (Elvira, 2006). Dalam penelitian sebelumnya, ibu yang berada masa nifas mengatakan bahwa dukungan dari suami baik dukungan dalam membantu pekerjaan rumah tangga atau merawat bayi menjadi sangat penting untuk mereka (Häggman, 2003).

Dukungan yang dimaksud adalah dalam hal materi dan non materi, bisa dengan cara membantu ibu dalam hal merawat bayi misalnya saat ibu terbangun tengah malam dan harus menyusui, ayah menemani ibu, mengganti popok, dan mengembalikan bayi ke tempat tidur ketika ibu sudah selesai menyusui.

Berdasarkan hasil wawancara pada 10 orang ibu pasca melahirkan di Bandung Raya dan baru memiliki anak pertama, seluruhnya mengaku sempat mengalami baby blues pada kehamilan anak pertama, namun ada yang langsung menyadarinya dan ada juga yang tidak. Dilihat dari usia ibu, 8 dari 10 ibu yang mengalami baby blues ini melahirkan di usia 19-22 tahun, yaitu usia yang masih terbilang muda untuk wanita melahirkan. Reaksi yang muncul adalah menangis tiba-tiba, mudah emosi, merasa sangat lelah setiap harinya, bahkan ada juga yang mengatakan tidak ingin menyusui anaknya dan timbul perasaan kesal setiap kali melihat anak atau ketika anak menangis.

Peran suami dan keluarga dalam merawat bayi dapat mengurangi rasa lelah ibu sehingga dapat mengurangi kejadian baby blues. Dari beberapa kajian, menunjukkan hasil bahwa pada rendahnya dukungan suami dan peran keluarga meningkatkan terjadinya baby blues. (Mary, 2004). Berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan juga

hasil bahwa 6 dari 10 orang ibu pada kehamilan pertama mengalami kondisi baby blues merupakan ibu yang menjalani hubungan jarak jauh dikarenakan suami yang bekerja diluar kota, dan 4 orang lainnya mengatakan walaupun suaminya ada dirumah, mereka lelah mengerjakan seluruh pekerjaan rumah sendiri ditambah tugas baru mengurus anak dalam kondisi bekas jahitan yang masih terasa sakit. Mereka mengaku bahwa suami jarang membantu untuk mengerjakan pekerjaan rumah atau mengurus anak sehingga mereka mengerjakan semuanya sendiri, dan dari situlah muncul perasaan sedih sehingga mereka sering menangis tiba-tiba dan merasa hampa.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana dukungan suami pada ibu primipara pasca melahirkan?
2. Bagaimana Baby Blues Syndrome pada ibu primipara pasca melahirkan?
3. Seberapa erat hubungan dukungan sosial suami dan Baby Blues Syndrome pada ibu primipara pasca melahirkan?

II. LANDASAN TEORI

A. Dukungan Sosial Suami

Menurut House dan Khan, dukungan sosial suami adalah tindakan suami dalam membantu istri, baik tindakan yang dilakukan dalam bentuk langsung, maupun tindakan yang berkaitan dengan peran emosional, pemberian pemahaman, pengertian dan penghargaan pada ibu dalam menghadapi permasalahan yang dirasakan. Dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan oleh suami untuk istri baik dukungan psikologis, memberi perhatian, motivasi serta penerimaan. (Goldberger & Breznis, 2015). Dukungan suami menurut Will (Cohen & Syme, 1985) merupakan hal utama yang akan dibutuhkan ibu saat mengalami tekanan secara psikologis. Pasca melahirkan, istri akan membutuhkan dukungan dari suami sebagai wujud dari tanggung jawab suami sebagai ayah dari anak yang dilahirkan. Kesiadaan suami memahami kebutuhan dukungan dan bantuan pada istri akan membantunya mengalami masa sulit dan unik dalam hidupnya pasca melahirkan.

Pendapat House (1994) mengemukakan aspek dukungan sosial mencakup :

1. Dukungan emosional, seperti kepedulian dan perhatian terhadap istri. Menjaga keadaan emosi, ekspresi atau afeksi
2. Dukungan penghargaan, yang bisa disampaikan melalui ungkapan penghargaan atau persetujuan terhadap apa yang dirasakan oleh istri
3. Dukungan instrumental, yaitu memberi bantuan langsung untuk menolong istri. Bantuan yang dimaksud bisa dalam bentuk materi (uang), pekerjaan atau waktu.
4. Dukungan informatif, mencakup memberi nasehat atau saran

B. Baby Blues Syndrome

Oltmanns dan Emery (2013) mengatakan *baby blues* merupakan masalah psikis yang dialami sesudah melahirkan sehingga memunculkan depresi pada ibu. *Baby blues Syndrome* adalah keadaan meningkatnya emosi yang dirasakan seorang ibu pasca melahirkan pada tempo kurang lebih satu minggu dan maksimal 6 bulan. (American Psychiatric Association, 2000). *Baby blues syndrome* adalah sebuah asosiasi dari gejala mood ringan yang bagi sebagian wanita bisa menghilang dalam beberapa jam, namun kadang-kadang intensitasnya berlangsung lama dan bisa menjadi depresi jika dibiarkan (O’Hara et al., 1991).

Chomaria (2013) bahwa *baby blues syndrome* biasanya dialami oleh pasangan muda, dan biasanya juga terjadi pada saat kelahiran anak pertama. Hal ini disebabkan oleh ketidaksiapan pasangan atas lahirnya anak dalam kehidupan mereka. Terdapat 4 aspek *Baby Blues Syndrome* menurut Oltmanns dan Emery (2013), yaitu aspek emosional, motivasi, motoric, dan kognitif.

Menurut American Pregnancy Asscotiation, gejala *post partum blues* bisa dikenali dari sejak proses kehamilan. Gejala yang muncul pada saat hamil seperti terlalu banyak tidur atau sulit tidur, sering menangis, sulit berkonsentrasi, dan kehilangan hasrat seksual. Sedangkan gejala setekah melahirkan diantaranya adalah munculnya reaksi sedih, mudah menangis, cemas, sensitif, labil, menyalahkan diri sendiri, adanya perasaan tidak mampu mengasuh bayinya, insomnia dan hilangnya nafsu makan. (Nirwana, 2011). Menurut Munawaroh (2008) beberapa faktor yang menyebabkan *baby blues syndrome* diantaranya faktor paritas, usia, hormonal, dan faktor psikososial.

Seorang ibu yang baru saja melahirkan apabila tidak ditangani secara baik dapat menyebabkan *Baby blues* yang dapat merusak hubungan ibu pada anggota keluarga yang lain. Apabila tidak ditangani dengan baik maka *Baby blues* yang terjadi dapat memicu depresi dan pada keadaan lain bisa mengancam keselamatan diri dan anaknya (Kasdu 2007).

C. Postpartum Primipara (Pasca Melahirkan)

Pendapat Marni (2012), masa postpartum adalah waktu saat lahirnya plasenta hingga 6 minggu setelah melahirkan. Postpartum menurut Sujiyatini (2010) merupakan masa pemulihan yang lamanya sekitar 6-8 minggu setelah lahirnya plasenta. Sedangkan primipara adalah (Mochtar, 1998 : 92).

Menurut Jhaquin (2010), fase-fase adaptasi pada ibu postpartum dibagi menjadi tiga fase :

1. Fase *taking in*, fase dimana fokus dan perhatian ibu tertuju pada bayinya. Pada fase ini juga ibu butuh perlindungan dan perawatan, ibu pos partum akan tergantung pada orang lain terkait persoalan kebutuhan istirahat dan makanan karena ibu baru akan merasa tidak nyaman karena nyeri di area luka jahitan jika ada.
2. Fase kedua yaitu *taking hold*, fase 3 hingga 10 hari pasca melahirkan, dimana ibu baru akan lebih ingin

merawat bayi mereka sendiri. namun di fase ini juga ibu akan merasa jenuh akan tanggung jawab yang cukup banyak, dan di fase ini akan banyak tuntutan sehingga mudah merasa stress, namun jika tugas dan penyesuaian sudah dilewati ia akan menjadi stabil kembali.

3. Yang ketiga fase *letting go*, yaitu masa setelah seorang ibu telah mampu melakukan penerimaan sebagai peran barunya. Ibu sudah mampu menyesuaikan diri dan merawat bayinya. Meskipun pada beberapa waktu masih merasakan sedih atau berada dalam kondisi *baby blues*.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami dengan Baby Blues Syndrome

Berikut adalah penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial suami dengan *Baby Blues Syndrome*, yang diuji menggunakan teknik analisis korelasi Rank Spearman. Hasil pengujian dijelaskan pada tabel 1.

TABEL 1. KRITERIA KATEGORISASI SKALA DUKUNGAN SUAMI

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah	8	15,4%
Tinggi	44	84,6%
Total	52	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 8 orang suami (15,4%) masuk dalam kategori rendah dalam memberikan dukungan pada istri, dan 44 orang lainnya (84,6%) masuk kategori tinggi.

TABEL 2. KRITERIA KATEGORISASI SKALA BABY BLUES

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	33	63,5%
Berat	19	36,5%
Total	52	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 33 orang responden (63,5%) mengalami *baby blues* dalam tingkat ringan, dan 19 lainnya (36,5%) mengalami *baby blues* dalam tingkat berat.

TABEL 3. HASIL UJI KORELASI

			Baby_	Dukungan
			Blues	_Sosial
Spearman's rho	Baby_	Correlation	1.000	-.592**
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		
		N	52	52
	Dukungan_	Correlation	-.592**	1.000
	Sosial	Coefficient		

Sig. (2-tailed)	.000	.
N	52	52

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel diatas, didapat nilai signifikansi dari koefisien korelasi r adalah 0.000 dimana lebih kecil dari α (0.05), maka H_0 ditolak sehingga H_1 diterima. Artinya, terdapat hubungan antara Baby blues dengan Dukungan Sosial yang signifikan. Nilai koefisien korelasi $r = -0,592$. Merujuk pada tabel Guilford koefisien korelasi r memiliki derajat keeratan hubungan sedang. Nilai negatif pada koefisien korelasi r menunjukkan hubungan yang berbalik nilai, artinya semakin tinggi tingkat Baby blues maka semakin rendah tingkat dukungan sosial, begitupun sebaliknya.

TABEL 4. HASIL UJI KORELASI PARSIAL

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	43.074	9.887		4.357	.000
Emosional	-.505	.408	-.281	-1.239	.223
Penghargaan	.583	.301	.354	1.934	.041
Instrumental	-.316	.349	-.155	-.905	.371
Informasi	-.452	.305	-.288	-1.484	.046

Berdasarkan hasil tabel diatas, didapatkan hasil bahwa aspek emosional mendapat nilai signifikansi 0.223 dan aspek instrumental mendapat nilai signifikansi 0.371 dimana lebih besar dari 0.05. artinya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aspek emosional dan instrumental dengan *baby blues*. Pada aspek penghargaan didapat nilai signifikansi 0.041 dan aspek informasi dengan nilai signifikansi 0.046 dimana lebih kecil dari 0.05 yang artinya terdapat hubungan antara aspek penghargaan dan informasi dengan *baby blues*.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut, *baby blues* pada ibu pasca lebih banyak berada di tingkat *baby blues* yang ringan, dengan tingkat dukungan sosial suami yang tinggi. Ibu pasca melahirkan mayoritas sudah mendapat dukungan sosial suami yang tinggi dikarenakan faktor pendidikan dan penghasilan suami yang tinggi sehingga aspek informasi dan instrumental terpenuhi. *Baby blues* paling banyak dialami oleh ibu berpendidikan tinggi, dikarenakan banyaknya ibu berpendidikan tinggi namun tidak bekerja

Hasil uji korelasional menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan *baby blues* pada ibu pasca melahirkan. Nilai koefisien korelasi $r = -0,592$ menunjukkan derajat keeratan hubungan yang

sedang. Dengan arah hubungan yang berbalik nilai, artinya semakin tinggi tingkat dukungan sosial suami, maka semakin ringan *baby blues* yang dialami oleh ibu pasca melahirkan.

V. SARAN

A. Saran Metodologis

1. Untuk penelitian selanjutnya bisa memperbanyak jumlah responden agar hasil penelitian lebih representatif
2. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengambil responden dalam kelompok yang berpenghasilan dan berpendidikan rendah

B. Saran Praktis

1. Bagi suami yang sudah memberi dukungan sosial yang tinggi pada istri agar mempertahankan hal tersebut. Sedangkan bagi suami yang masih rendah dalam memberi dukungan pada istri pasca melahirkandiharapkan untuk dapat memahami dan memberikan dukungan yang lebih agar istri tidak merasa sendirian.
2. Bagi beberapa ibu yang mengalami *baby blues* tinggi karena dukungan suami yang rendah, disarankan untuk tidak menganggap sepele hal tersebut dan mencari sumber dukungan sosial yang lain seperti bisa dari keluarga, atau teman dekat agar bisa mengatasi *baby blues* yang dialami

DAFTAR PUSTAKA

- [1] American Psychiatric Association, (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Perinatal Depression: a Systematic Review of Prevalence and Incidence 4th Edition. Washington DC: American Psychiatric Association.
- [2] Callister, L.C. (2009). Managing postpartum depression: A gospel perspective. Birmingham: Ensign
- [3] Chomaria, Nurul. (2013). Panduan Super Lengkap Kehamilan, Kelahiran & Tumbuh Kembang Anak bagi Muslimah. Surakarta : Ahad Books.
- [4] Cohen, S., & Syme, L. (1985). Social support and health. London: Academic Press.
- [5] Elvira D Sylvia. (2006). Depresi Pasca Persalinan. Balai Penerbit FKUI Jakarta
- [6] Gold Berger & Breznif.(2015). Leo Gold Berger And Shlomo Breznitz.Handbook Of Sriess: Theoretical And Clinical Aspect. Free Pess.2015:987.
- [7] Häggman-Laitila, A. (2003). Early support needs of Finnish families with small children. Journal of Advanced Nursing, 41(6), 595–606. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02571.x>
- [8] Halbreich, U., & Karkun, S. (2006). Cross-cultural and social diversity of prevalence of postpartum depression and depressive symptoms. Journal of Affective Disorders, 91(2–3), 97–111. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.12.051>
- [9] Henshaw, C. (2003). Mood disturbance in the early puerperium: A review. Archives of Women's Mental Health, 6(SUPPL. 2). <https://doi.org/10.1007/s00737-003-0004-x>
- [10] Hutagol, E. T. (2010). Efektifitas Intervensi Edukasi Pada Depresi Postpartum. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia: Depok, Jakarta.

- [11] Morris-Thompson, P. (1991) Baby blues. *Nursing Time* 26, 52–54.
- [12] Munawaroh. (2008). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Postpartum Blues pada Ibu Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kajhu Aceh. *Simtakup.uui.ac.id*. (Diakses tanggal 12 Januari 2016)
- [13] O'Hara, M.W., Schelchte, J.A., Lewis, D.A., et al. (1991) Prospective study of post-partum blues. *Arch. Gen. Psychiatr.* 48, 801 – 806.
- [14] Oltmanns, T. F., Emery, R. E. (2013). Psikologi abnormal. Yogyakarta: Pustaka Belajar. Riyad Fatema S, Islam MS, East L, Usher K. (2019). *BMJ Open*. Women's health-related vulnerabilities in natural disasters: A systematic review protocol.
- [15] Santrock, J.W. (2005) . *Adolescence : Perkembangan Remaja*.lakattz: Erlangga
- [16] Sylvia. D.E. (2006). *Depresi Pasca Persalinan*. Jakarta. FK UI