



**DUKUNGAN SOSIAL SUAMI DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM DEPRESSION*
DI DESA KARANGSUKO KABUPATEN MALANG**

*Social Support Of The Husband With The Incidence Of Postpartum Depression In Karangsono Village,
Malang District*

Dela Atmi Na'ila, Rifzul Maulina, Anik Purwati

Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan
RS dr. Soepraoen Kesdam V Malang

Email : delaatmin@gmail.com

ABSTRACT

Every woman is normal will experience pregnancy and childbirth. This stage, women fragile to depression. Postpartum depression is a mental disorder that appears within a few days the first week after giving birth. Mood disorders are easily unstable, sad, excessively happy, confused about oneself are mental disorders. Postpartum a transition phase for postpartum mom. So the mother will experience several physical and psychological changes which can cause depression (Wulandari, 2019). Postpartum depression a physiological response after giving birth which includes hormonal changes, fatigue and stress (Utomo & Sudjiwanati, 2020). The research was to determine the relationship between husband's social support and the incidence of postpartum depression in Karangsono Village, Malang District. Quantitative research method, a cross sectional approach, correlational design, a population of 92 people using a purposive sampling, so that a sample of 75 people. The research results showed that the chi square test results showed $p = 0.036 \leq \alpha = 0.05$ with $r = 0.25$, which there is relationship between husband's support and the occurrence of postpartum blues. After conducting research, it can be concluded that is very important for every partner, especially the husband or family, provide support attention the postpartum period. The role of a husband for the postpartum mom very important, not only the husband, but the family must also participate in helping provide care, support for postpartum mothers, and can lead to positive communication and harmony that a result of good communication between couples and families. A part from that, health workers are to provide regarding the importance of husband or family support for postpartum mothers regarding postpartum blues, so that the presence from health workers is able to reduce the number of postpartum blues, not only husbands, postpartum mothers, who are given but families must also participate in the aim of providing for this matter.

Keywords: Postpartum Depression, Postpartum Mom, Social Support

ABSTRAK

Setiap wanita normal pasti akan mengalami kehamilan dan persalinan. pada tahap ini wanita rentan mengalami depresi. Depresi pasca persalinan adalah gangguan kejiwaan yang timbul dalam kurun waktu beberapa hari atau pada minggu pertama pasca melahirkan. Gangguan suasana hati yang mudah labil, kesedihan, bahagia berlebihan, dan bingung terhadap diri sendiri termasuk sebuah gangguan kejiwaan. Pasca melahirkan merupakan Fase transisi bagi ibu nifas. Sehingga ibu akan mengalami beberapa perubahan fisik dan psikologi yang dapat menyebabkan terjadinya depresi (Wulandari, 2019). Depresi *postpartum* merupakan respon fisiologis setelah melahirkan yang meliputi perubahan hormonal, kelelahan, dan *stress* (Utomo & Sudjiwanati, 2020). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial suami dengan kejadian *postpartum depression* di Desa Karangsono, Kabupaten Malang. Metode penelitian *kuantitatif*, dengan pendekatan *cross sectional*, rancang bangun *korelasional*, jumlah populasi 92 orang menggunakan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling*, sehingga didapatkan jumlah sampel 75 orang menggunakan rumus slovin. Didapatkan hasil penelitian bahwa hasil *uji chi square* menunjukkan $p = 0.036 \leq \alpha = 0.05$ dengan $r = 0.25$ yang artinya terdapat hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya *postpartum blues*. Setelah dilakukan penelitian, dapat disimpulkan bahwa begitu pentingnya setiap pasangan terutama suami ataupun keluarga dapat memberikan sebuah dukungan ataupun perhatian terhadap ibu nifas, peran seorang suami bagi ibu nifas sangatlah penting bukan hanya suami, akan tetapi pihak keluarga juga harus ikut serta dalam membantu memberikan sebuah perhatian, dukungan



terhadap ibu nifas, serta dapat menimbulkan komunikasi yang positif dan memunculkan keharmonisan yang timbul akibat adanya komunikasi setiap pasangan dan keluarga yang baik.. Selain itu juga untuk tenaga kesehatan mampu memberikan KIE tentang pentingnya dukungan suami ataupun keluarga kepada ibu nifas mengenai *postpartum blues*, sehingga dengan adanya KIE dari tenaga kesehatan mampu mengurangi angka terjadinya *postpartum blues*, bukan hanya suami, ibu nifas, saja yang diberikan KIE melainkan keluarga juga harus ikut serta dalam tujuan memberikan KIE akan hal ini, selain itu.

Kata kunci : Dukungan Social, Ibu Nifas, Postpartum Depression



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Pada proses perkembangan wanita normal akan mengalami kehamilan dan persalinan. Dalam tahapan ini wanita sangat rentan mengalami depresi. Depresi pasca persalinan adalah gangguan kejiwaan yang timbul dalam kurun waktu beberapa hari atau pada minggu pertama pasca melahirkan. Gangguan suasana hati yang mudah labil, kesedihan, bahagia berlebihan, dan bingung terhadap diri sendiri adalah salah satu gangguan kejiwaan (Qonita, 2021).

Menurut *World Health Organization (WHO)* wanita yang melahirkan dan mengalami depresi ringan, berkisar 10 per 1000 kelahiran hidup dan depresi pasca melahirkan sedang atau berat berkisar 30 sampai 20 per 1000 kelahiran hidup. 19,2% wanita mengalami depresi sedang, dan 7,1% akan mengalami depresi berat dalam tiga bulan pertama (Tolongan, 2019). Di Indonesia Depresi *postpartum* 2,5% hingga 22,3%. Ibu tunggal memiliki risiko depresi 2,81 kali lipat lebih besar daripada ibu yang menikah (Yelvita, 2022).

Pasca melahirkan merupakan *fase* transisi. Setelah melahirkan ibu akan mengalami beberapa perubahan fisik dan psikologi. Perubahan fisik antara lain ialah, perubahan organ-organ reproduksi dan perubahan tubuh lainnya seperti pinggul membesar, flek hitam dibagian perut (*Stretch mark*), payudara membesar, kaki bengkak, *Varises*, kenaikan berat badan. Perubahan psikologi antara lain kecemasan meningkat, perasaan murung, ingin menyakiti diri sendiri dan bayi, tidak mampu merawat bayi, tidak mampu menyusui dan juga *stress*. Jika Ibu tidak mampu menyesuaikan perubahan psikologi dapat mengalami *stress* yang signifikan dan menyebabkan depresi (Tolongan, 2019).

Depresi *postpartum* merupakan respon fisiologis setelah melahirkan yang meliputi perubahan hormonal, perubahan kimia otak, kelelahan, dan *stress*. Seorang wanita dengan depresi pasca persalinan menunjukkan minat yang kurang pada anaknya, tidak dapat mendeteksi kebutuhannya, menolak untuk menyusui, ingin melukai dirinya sendiri dan bahkan mempertimbangkan untuk bunuh diri, dan merusak bayinya sendiri (Utomo & Sudjiwanati, 2020).

Kondisi ini merupakan hal yang serius, jika ibu tidak menyadari bahwa ia sedang mengalami depresi pasca melahirkan, maka dapat membahayakan dirinya sendiri dan perkembangan anaknya. Depresi *postpartum* yang tidak diobati dapat memiliki efek jangka panjang yang merugikan bagi ibu dan anaknya. Bagi ibu, episode ini bisa jadi prekursor depresi kronis atau berulang sedangkan bagi anaknya, depresi ibu yang berkelanjutan menyebabkan permasalahan emosional, perilaku, kognitif dan interpersonal di kemudian hari. Oleh karena itu, sejak awal perlu deteksi *postpartum depression* supaya hal yang lebih buruk tidak terjadi (Ambarwati.K.D, 2021). Ketidaktahuan ibu *postpartum* dan keluarga tentang *postpartum blues* juga akan berdampak pada kondisi ibu *postpartum* yang mengalami gejala *postpartum blues*. Kehamilan yang tidak direncanakan dan tidak diinginkan juga dapat menjadi penyebab ibu mengalami depresi *postpartum*. Kehamilan yang tidak diinginkan berhubungan dengan depresi, kecemasan, dan tingkat stres yang lebih tinggi. Selain itu, wanita yang kehamilannya tidak diinginkan cenderung lebih rendah dalam memanfaatkan perawatan pada saat kehamilan dan memiliki risiko lebih tinggi terjadi depresi *postpartum* dibandingkan dengan wanita yang kehamilannya diinginkan. Jenis persalinan normal atau tidak normal (SC, forcep, vakum, induksi) sangat mempengaruhi kejadian *postpartum blues*, karena pengalaman seseorang yang buruk akan menimbulkan trauma psikis yang dapat mengakibatkan kurang mampu dalam merawat diri dan bayi dengan baik (Qonita, 2021).

Kurangnya dukungan sosial juga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko depresi pasca persalinan. Dukungan sosial dapat berupa dukungan instrumental, emosional, informasional dan dukungan penilaian. Dukungan instrumental berupa bantuan nyata atau tawaran, uang, waktu dan sumber daya yang bermanfaat seperti bantuan untuk menjaga anak ataupun bantuan mengerjakan pekerjaan

rumah tangga. Dukungan emosional dapat berupa rasa cinta, rasa menghargai, rasa empati dan berupa dorongan supaya ibu yang baru melahirkan merasa dihargai (Aytac, 2020). Dukungan emosional biasanya diberikan oleh orang-orang terdekatnya untuk mengurangi rasa tertekan si ibu. Sedangkan dukungan informasi berupa pemberian pengetahuan, saran dan pendidikan, sedangkan dukungan penilaian adalah sikap yang berisi pernyataan penerimaan dan jaminan (Wurisasuti, 2020).

Dukungan sosial dapat diberikan oleh suami, orang tua, saudara, teman, tetangga, tenaga kesehatan ataupun orang lain. Dukungan sosial adalah kegembiraan, kenyamanan, perhatian, kekaguman, dan bantuan dari individu lain dan kelompok sosial. Dukungan sosial mencakup pembagian sumber daya sosial. Dukungan sosial dapat menenangkan, merawat, dan mencintai seseorang, meningkatkan kepercayaan diri. Dukungan sosial dapat berasal dari pasangan, orang tua, mertua, bahkan orang asing (Utomo & Sudjiwanati, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian serta ingin mengetahui adanya “Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Kejadian *Postpartum Depression* di Karangsono Kabupaten Malang”.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif*, dengan desain penelitian *survey analitik*, dengan pendekatan *cross sectional*, untuk pemilihan desain *survey cross sectional* dilakukan oleh peneliti untuk mengukur perilaku dari sejumlah populasi melalui sampel mengenai tingkat dukungan suami sebagai variabel dalam penelitian. Rancang bangun yang digunakan peneliti ialah *rancangan korelasional*. Tempat penelitian dilakukan di Desa Karangsono, Kabupaten Malang. Yang dilakukan pada 16 januari sampai 5 April 2024.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu *postpartum* di Desa karangsono, Kabupaten Malang, dengan jumlah populasi 92 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari populasi dengan jumlah sampel 75 orang, yang telah dihitung oleh peneliti menggunakan rumus slovin, dan telah memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi, Kriteria inklusi adalah :Ibu yang bersedia menjadi responden, Ibu primipara, Ibu nifas tanpa komplikasi (Perdarahan, infeksi uterus, infeksi payudara dan perkemihan), Ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-14 pasca melahirkan, Ibu *postpartum* yang dapat berkomunikasi dengan baik, Ibu nifas yang tinggal bersama suami. Sedangkan untuk Kriteria eksklusi adalah : Ibu nifas yang tidak kooperatif saat pengambilan data, Ibu nifas yang tidak berada dilokasi sejak 3 kali kunjungan, Ibu nifas yang tidak bisa mendengar dan berbicara, Ibu yang memiliki gangguan jiwa, Ibu yang tidak memiliki suami, untuk tehnik pengambilan sampel peneliti menggunakan proporsional sampling dimana tehnik sampling yang telah dipilih berdasarkan proporsi tertentu, dimana pada penelitian ini diambil seluruh ibu *Postpartum* untuk dijadikan sampel, cara penarikan sampel dilakukan dengan pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*) pada tehnik ini setiap individu dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel, tehnik ini biasanya menggunakan metode undian.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Peneliti mengajukan surat permohonan dan perizinan penelitian yang dikeluarkan oleh pihak Fakultas Ilmu Kesehatan untuk diberikan kepada PMB Desa Karangsono, KRI Desa Karangsono. Setelah pihak Fakultas memberikan surat izin penelitian, selanjutnya surat tersebut akan diberikan PMB, KRI desa Karangsono kabupaten Malang untuk diberikan izin melakukan penelitian di wilayah Desa karangsono kabupaten Malang, setelah surat diterima dan mendapat persetujuan, maka penelitian dapat dilakukan. Kemudian pada penelitian ini masing-masing ibu nifas di desa Karangsono akan diberi kuisioner *edinburgh postnatal depression scale (EPDS)*, dengan harapan dapat diketahui ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan suami apakah mengalami *postpartum depression* atau tidak, dan ibu nifas yang mendapatkan dukungan suami apakah mengalami *postpartum depression* atau tidak.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa lembar kuisioner dukungan suami, dengan tambahan data demografi yang merupakan dat tambahan untuk mengetahui resiko bias saat penelitian berlangsung. Terdiri dari usia ibu, pekerjaan, status pernikahan, pernikahan beberapa, penghasilan, keluarga, jumlah anak, usia anak, suami tinggal serumah, jenis keluarga, kendala kehamilan, pengasuhan anak. Penelitian ini tidak menggunakan uji validitas dan reabilitas sebab telah menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* yang sudah valid.

Pengolahan dan analisis data

Teknik pengolahan data dimulai dari penyuntingan data (*editing*), mengkode data (*coding*), pemberian nilai (*scoring*), memasukkan data (*data Entry*), serta melakukan pembersihan data (*cleaning*). Analisis data yang digunakan peneliti ialah analisis Univariat dimana peneliti gunakan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti, melalui tabel distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian, sedangkan Analisis bivariante peneliti menggunakan uji Chi Square yang bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan antara dua variabel yang memiliki skala kategorik nominal dan ordinal, dengan memakai derajat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$, jika $p \leq \alpha$ (0,05) maka hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan antara variabel yang diamati dan sebaliknya jika $p > \alpha$ (0,05) maka tidak ada hubungan antara variabel yang diamati.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan hasil dari beberapa karakteristik responden yang meliputi usia, status pekerjaan, status pernikahan, pendapatan, paritas, tempat tinggal serumah dengan suami, dan jenis keluarga.

1. Karakteristik Berdasarkan Data Umum Responden

1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

	Jumlah(N)	Persentase (%)
20-22	17	22.7
23-25	26	34.7
26-28	17	22.7
29-32	5	6.7
33-36	3	3.9
37-40	2	2.6
41-45	5	6.6
	75	100

Berdasarkan Tabel 1.1 Diatas Menunjukkan Sebagian Besar Responden Berusia 23-25 Tahun (34.7%) dan Sebagian Kecil Responden Berusia 37-40 tahun (2.6%).

1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah(N)	Persentase(%)
Ibu Rumah Tangga	33	44
Pegawai Negeri/Pegawai Swas	6	8
Wirausaha	22	29.3
	14	18.7
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 1.2 Diatas Menunjukkan Sebagian Besar Responden Bekerja Sebagai Ibu Rumah Tangga (44%), Dan Sebagian Kecil Responden Bekerja Sebagai Pegawai Negeri (8%).

1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Status Pernikahan	Jumlah(N)	Persentase (%)
Menikah	75	100

Total 75 100

Berdasarkan Tabel 1.3 Diatas Menunjukkan Responden Memiliki Status Pernikahan Menikah (100%).

1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Tabel 1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Jumlah(N)	Persentase (%)
<500 Ribu	6	8
1-2 Jt	33	44
2-3 Jt	17	22.7
3-4 Jt	19	25.3
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 4.4 Diatas Menunjukkan Sebagian Besar Responden Mempunyai Pendapatan 1-2 Jt (44%) Dan Sebagian Kecil Responden Mempunyai Pendapatan < 500 Ribu (8%).

1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Jumlah(N)	Persentase (%)
1	50	66.7
2	21	28
3	4	5.3
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 1.5 Diatas Menunjukkan Sebagian Besar Responden Mempunyai 1 Anak (66.7%) Dan Sebagian Kecil Responden Mempunyai 3 Anak (5.3%).

1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Serumah Dengan Suami

Tabel 1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Serumah Dengan Suami

Tinggal Serumah	Jumlah(N)	Persentase (%)
Tidak	3	4
Ya	72	96
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 1.6 Diatas Menunjukkan Sebagian Besar Responen Tinggal Serumah (96%) Dan Sebagian Kecil Responden Tidak Tinggal Serumah (4%).

1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Keluarga

Tabel 1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Keluarga

Jenis Keluarga	Jumlah(N)	Persentase (%)
Besar	22	29.3
Inti	53	70.7
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 1.7 Diatas Menunjukkan Sebagian Besar Responden Berjenis Keluarga Inti (70.7%) Dan Sebagian Kecil Responden Berjenis Keluarga Besar (29.3)

2. Karakteristik Berdasarkan Data Khusus Responden

2.1 Karakteristik responden berdasarkan dukungan suami

Tabel 2.1 karakteristik responden berdasarkan dukungan suami

Dukungan Suami	Jumlah(n)	Presentase(%)
Baik	55	73.3

Cukup	16	21.3
Kurang	4	5.3
Total	75	100

Berdasarkan tabel 2.1 di atas menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami dengan baik (72,5%), dan sebagian kecil responden kurang dalam mendapatkan dukungan suami (5%).

2.2 Karakteristik responden berdasarkan kejadian *postpartum depression*

Tabel 2.2 karakteristik responden berdasarkan kejadian *postpartum depression*

<i>Postpartum blues</i>	Jumlah(n)	Persentase(%)
Terjadi	18	24
Tidak Terjadi	57	76
Total	75	100

Berdasarkan tabel 2.2 di atas menunjukkan sebagian besar responden tidak terjadi *postpartum depression* (76%) dan sebagian kecil responden terjadi *postpartum depression* (24%).

2.3 Analisis hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya *postpartum depression*

Tabel 2.3 Tabulasi silang antara dukungan suami dengan terjadinya *postpartum depression*.

Postpartum	Dukungan Suami				Baik		Total	%
	Kurang		Cukup		N	%		
Depresio	N	%	N	%			N	%
Terjadi	2	2.7	7	9.4	9	12	18	24
Tidak Terjadi	2	2.7	9	12	46	61,3	57	76
Jumlah	4	5.4	16	21.3	55	73.3	75	100

$$r : 0.25p : 0.036$$

Berdasarkan tabel 2.3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan suami baik dengan tidak terjadi *postpartum depression* (61.3%) dan sebagian kecil responden memiliki dukungan kurang dengan terjadi *postpartum depression* (2.7%). Berdasarkan hasil uji statistik chi kuadrat nilai $p : 0.036 \geq \alpha : 0.05$ menunjukkan terdapat hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Dukungan Suami Pada Ibu Postpartum

Berdasarkan tabel 2.1 dari 75 responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 55 responden (73.3%) mendapatkan dukungan suami dengan kategori baik. Dukungan suami merupakan sebuah perlakuan seorang suami yang sangat penting dan berpengaruh dalam pemberian dukungan sosial sebelum dukungan dari pihak lain yang akan dirasakan oleh setiap individu (istri) dalam siklus sosial (Damayanti, 2020). Berdasarkan (Ambarwati.K.D, 2021) Suami memiliki peranan penting di dalam rumah tangga, sebagian besar responden menganggap suami adalah teman, sahabat, saudara terdekat yang berada disampingnya baik suka maupun duka. Seorang istri yang tinggal serumah dengan suami akan mendapatkan dimensi dukungan yang lengkap dan baik, serta membuat istri menjadi lebih dekat dan intim dengan suami, di dalam keluarga inti untuk menjalankan hubungan antara suami istri bersifat saling membutuhkan, melindungi, membantu dan mendukung layaknya sahabat dan bertanggung jawab dalam peran rumah tangga sehingga dapat menyebabkan ibu postpartum mendapatkan dukungan suami dengan baik sehingga gangguan perasaan yang berisiko terjadi bisa diminimalisir. Rata-rata responden mengungkapkan bahwa suami selalu mendampingi, memberi semangat, dan turut khawatir dengan keadaan ibu. Dukungan yang dirasakan ibu dibutuhkan untuk psikologis dan peran yang dialami akibat proses persalinan. Perubahan-perubahan tersebut terkadang membuat ibu khawatir, cemas, dan takut sehingga ibu mengalami perasaan kecemasan berlebihan hingga perubahan suasana yang ekstrem. Dukungan dari suami merupakan motivasi dan dorongan dasar untuk ibu beradaptasi dari perubahan dan penambahan peran yang ibu alami.

Dukungan sosial yang diperoleh dari suami merupakan sumber paling utama pemberian dukungan moral seorang suami terhadap ibu nifas dimana hal ini merupakan sebuah prioritas yang dibutuhkan ibu pada masa nifas karena suami adalah orang yang paling dekat dan bertanggung jawab atas kehamilan istrinya. Dukungan seorang suami adalah hal yang memang dibutuhkan oleh istri baik saat hamil maupun setelah melahirkan. Suami harus memberikan dukungan yang lebih besar kepada istrinya saat masa-masa tersebut (Achamadia, 2022). Hal ini untuk dukungan sosial terdiri atas 4 aspek yaitu berupa emosional, penilaian, instrumetal dan informasi. Dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian *postpartum depression*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting ada saat mengalami *stress* dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi *stress*. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, support, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala *postpartum depression*, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relatif mengalami gejala *postpartum depression*.

Berdasarkan tabel 1.6 Mayoritas responden di dalam penelitian ini tinggal serumah dengan suami sebanyak 72 orang (96%) dan merupakan termasuk dalam keluargainti sebanyak 53 orang (70.7%). Berdasarkan penelitian dari (Hermaleni.T, 2019) menjelaskan bahwa dukungan suami berperan positif dan signifikan bagi kesejahteraan psikologis pada perempuan yang mendapatkan dukungan dari suami maka semakin besar seorang istri dapat merasakan lebih menerima dirinya, mempunyai tujuan hidup, dan berkeinginan untuk mengembangkan potensi membangun hubungan positif dengan oranglain, sedangkan berdasarkan penelitian dari (Achamadia, 2022) menjelaskan bahwa wanita dengan masa nifas yang tinggal serumah dengan orang tua maupun tinggal dengan mertua cenderung mengalami *postpartum depression* dibandingkan dengan wanita yang hanya tinggal dengan suami. Ibu *postpartum* yang tinggal serumah dengan suami memiliki kedekatan yang lebih intim antar pasangan hal ini meminimalisir ibu memiliki resiko terjadinya *postpartum blues* hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya ibuyang tinggal dengan keluarga besar cenderung memiliki *stress* tersendiri akibat adat istiadat yang harus dianut oleh ibu tetapi keuntungan dengan keluarga besar pasangan suami istri yang baru bisa mendapatkan pengetahuan akan merawat bayi mereka.

2. Identifikasi Terjadinya *Postpartum Depression* Pada Ibu

Berdasarkan tabel 2.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak terjadi *postpartum blues* sebanyak 57 orang (76%). Berdasarkan tabel 1.1 dimana hasil penelitian didapatkan bahwa Mayoritas responden pada penelitian ini berusia diantara 23-25 tahun sebanyak 26 orang (34.7%). Berdasarkan (Annisa, 2023) menyebutkan bahwa melahirkan dibawah usia 20 tahun dapat menyebabkan kurang matangnya dalam berpikir, sehingga akan menyebabkan kurangnya persiapan mental calon ibu baru dalam mengurus anak dan berumah tangga, sedangkan ibu *postpartum* yang berada di dalam poli KIA datang untuk menjalani kontrol ulang dengan sebagian besar ibu tidak terlihat menunjukkan sebuah tanda- tanda adanya gangguan suasana hati atau perasaan. Masa Nifas adalah masa dimulainya setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Tolongan, 2019). Masa *postpartum* juga disebut dengan masa *puerperium* atau masa nifas. Pada periode ini perubahan fisiologis terjadi sangat jelas walaupun sering dianggap normal.

Usia ibu yang lebih dari 20 tahun akan lebih dapat berpikir dewasa secara utuh dan memiliki komunikasi yang baik, diantara pasangan yang sudah memiliki manajemen konflik yang baik dalam mengatasi masalah. Pengalaman yang pernah dialami ibu sebelumnya banyak membantu dalam mengurangi kejadian *postpartum blues*. Sehingga ibu dapat memprediksi kemungkinan yang akan terjadi dan bisa mempersiapkan dengan matang dan mengingat nasehat - nasehat dari orangtua saat awal ia melahirkan. Kebanyakan orang tua memberikan edukasi lewat pengalaman – pengalaman yang ia rasakan kepada anak gadisnya sebelum menikah sehingga wanita yang akan menikah mulai merencanakan dan mempersiapkan hal- hal yang mungkin akan dialaminya dimasa depanoleh karena itu banyak ibu yang tidak terjadi *postpartum blues* karena persiapan yang matang serta nasehat orang tua yang ibu jalani (Utomo & Sudjiwanati, 2020).

Berdasarkan tabel 1.4 Mayoritas responden memiliki pendapatan kurang lebih 1-2 juta sebanyak 33 responden (44%). Berdasarkan tabel 1.5 mayoritas responden memiliki 1 orang anak sebanyak 50 orang (66.7%). Faktor - faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stress* yaitu, status ekonomi, penyesuaian lingkungan baru, perubahan peran dan keluarga yang sakit (Qonita, 2021). Pendapatan ekonomi rumah tangga juga dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* hal ini bisa terjadi karena kebutuhan rumah tangga yang bertambah dan perawatan anak yang juga membutuhkan biaya untuk keperluan setiap harinya, apabila tidak dapat memenuhi kebutuhan maka dapat

menyebabkan terjadinya stres tersendiri yang memicu kondisi ibu mengalami *postpartum blues*, semakin pasangan tidak dapat beradaptasi dengan pendapatan ekonominya maka semakin parah pula terjadinya gejala *postpartum* yang akan dirasakan oleh ibu.

Perubahan lingkungan baru tanpa disadari juga memiliki pengaruh meskipun tidak terlihat, lingkungan lama dapat membentuk suatu kebiasaan yang dapat menyebabkan terjadinya stress tersendiri akibat adaptasi yang dialami cukup besar. Perubahan peran yang belum matang dapat berpengaruh dalam menjalani perubahan-perubahan besar setelah melahirkan. Bila terdapat keluarga yang sakit tentu dapat berpengaruh dalam ekonomi dan perubahan peran yang berarti dapat menyebabkan ibu mengalami stres, selain peran yang bertambah dan tenagayang banyak terkuras ibu akan merasa lelah dengan kondisinya saat ini.

3. Analisa hubungan dukungan suami dengan terjadinya *postpartum depression* pada ibu

Hasil uji chi-square menunjukkan hasil $p = 0.036 < \alpha = 0.05$ dengan $r = 0.25$ dengan arti terdapat hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya *postpartum blues*. Berdasarkan tabel 4.10 Mayoritas responden memiliki dukungan suami yang baik dan tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 49 orang (61%) dan Terdapat 2 (2.5%) orang yang dukungan suaminya kurang dan tidak terjadi *postpartum blues*.

Berdasarkan (Titi Setyaningrum, 2023) mengatakan penurunan *postpartum blues* dipengaruhi oleh dukungan suami, semakin tinggi dukungan yang diberikan suami semakin besar pula peluang penurunan *postpartum blues*. dukungan suami yang kuat memenuhi 4 dimensi dukungan yang meliputi adanya rasa dihargai, dilindungi, dicintai dan dibimbing oleh orang yang paling dekat yaitu suami. Wanita yang melahirkan dengan usia ≤ 20 tahun memiliki dampak karena kurang matangnya dalam berpikir, sehingga akan menimbulkan kurangnya persiapan mental ibu dalam mengurus anak dan berumah tangga. Peran suami istri yang berkesinambungan dan saling melengkapi mampu memahami satu sama lain, keharmonisan yang timbul akibat komunikasi yang positif, manajemen konflik yang baik dapat dan pembagian rumah tangga menyebabkan dukungan kuat yang dirasakan oleh ibu sehingga setiap suami istri dapat saling memahami kondisi fisik dan psikologis dari masing-masing. Pada karakteristik responden yang kurang mendapatkan dukungan berada di usia ≥ 20 tahun, pada kondisi usia ini ibu akan lebih menyiapkan kehamilannya dan memprediksi kemungkinan – kemungkinan yang terjadi dengan matang, sehingga ibu dapat mengurangi harapan yang berlebihan saat ibu melahirkan maupun mengurus anak.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian, dapat diperoleh kesimpulan bahwa sebanyak 72,5% ibu mendapatkan dukungan yang baik dari suami dengan jumlah 55 Responden, sedangkan 21,3% ibu mendapatkan dukungan secara cukup oleh suami dengan jumlah 16 responden, serta sejumlah 4 responden lainnya kurang mendapatkan dukungan dari suami dengan persentase 5,3%. Maka dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai wawasan baru untuk setiap pasangan terutama suami untuk menjadi lebih memperhatikan istri (ibu nifas) dalam memberikan rasa nyaman, aman, serta memberikan perlakuan ataupun perhatian yang mampu menimbulkan rasa tenang sehingga ibu nifas dapat terhindar dari terjadinya *postpartum blues*. Pada penelitian diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 18 responden ibu mengalami terjadinya *postpartum blues* dengan persentase 24%, sedangkan lainnya 765 ibu tidak terjadi *postpartum blues* dengan jumlah 57 responden. Maka dengan adanya penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan khususnya bidan mampu memberikan KIE tentang pentingnya dukungan suami ataupun keluarga kepada ibu nifas mengenai *postpartum blues*, sehingga dengan adanya KIE dari tenaga kesehatan mampu mengurangi angka terjadinya *postpartum blues*, bukan hanya suami, ibu nifas, saja yang diberikan KIE melainkan keluarga juga harus ikut serta dalam tujuan memberikan KIE akan hal ini, selain itu.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan oleh peneliti maka sarannya adalah peneliti berharap dapat memberikan sebuah wawasan baru untuk calon ayah supaya lebih mendukung ibu dalam masa kehamilan, melahirkan, serta mampu membantu merawat bayi sehingga dapat menimbulkan kesejahteraan ibu dan anak yang semakin meningkat. Selain itu untuk tenaga kesehatan maupun fasilitas kesehatan mampu memberikan pelayanan yang baik, serta dapat mendukung ibu nifas, serta dapat memberikan motivasi terhadap ibu sehingga dapat mengurangi terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas. Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan serta menambahkah apa saja yang



dapat menjadi faktor – faktor lainnya yang tidak ditemukan didalam penelitian ini, sehingga mampu mengembangkan penemuan baru lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rektor Institut Teknologi sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang dan Ketua Program Studi Sarjanan Kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achamadia, F. (2022). pengaruh Dukungan Sosial Suami dan Keluarga Terhadap Kecenderungan *Baby Blues*.
- Ambarwati.K.D, B. W. (2021). Dukungan Sosial dan Postpartum Depression pada Ibu Suku jawa. *Psychopreneur Journal*, 5, 68-79.
- Annisa, N. &. (2023). Dukungan Suami dan Depresi Postpartum. *Indonesian Journal Of Midwifery (IJM)*, 1, 62-70.
- Aytac, S. &. (2020). The Effect Of Social Support On Pregnancy And Postpartum Depression. *International Journal Of Caring Sciences*, 747-756.
- Damayanti, R. (2020). Dukungann Sosial dan depresi Pascasalin: Studi Meta-Analisis. *Jurnal Psikologi*, 2, 236-244.
- Hermaleni.T, Y. &. (2019). Kontribusi Dukungan sosial Pasangan terhadap Work Family Conflict Pada Karyawan Bank. *Jurnal Riset Psikologi*, 1-12.
- Qonita, U. &. (2021). Analisis Faktor Resiko Terjadinya Postpartum Blues Di Ruang Wijaya Kusuma. *Journal Of Applied Health Research And Development*, 1-16.
- Titi Setyaningrum, D. A. (2023). Fenomena Postpartum Blues Pada Primipara (Ibu Dengan Kelahiran Bayi Pertama). *JKM: Jurnal Kesehatan Mahardika*, 1, 27-34.
- Tolongan, C. G. (2019). Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan. *Jurnal Keperawatan*, 2, 7.
- Utomo & Sudjiwanati, S. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Rumah sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. *Psikovidya*, 197-223.
- Wulandari, Y. &. (2019). Hubungan Dukungan Suami terhadap Postpartum blues. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya*. doi:0706068202
- Wurisastuti, T. &. (2020). *The Role Of Social Support For Mothers with Depression Symptoms in The Postpartum Period*. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 3, 161-168.