

EFEKTIVITAS EDUKASI PSIKOLOGIS TERHADAP DUKUNGAN SUAMI DAN *POSTPARTUM BLUES*

The Effectiveness of Psychological Education on Husband Support and Postpartum Blues

Ina Handayani ^{1*}, Elin Supliyani ^{1**}

¹ Prodi Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung, *inaumialyafaris@gmail.com
^{**}elinsupliyani@yahoo.co.id

ABSTRACT

The postpartum period is a special phase in life of both mother and baby. A woman experiences a very significant life change to become a mother. This situation are characterized by emotional and physical changes, family relationships and rules, and adjustments to new rules as a mother. Several adjustments are needed in dealing with their new activities and roles as mothers, both physically and psychologically. Some women who did not manage to adjust can experienced psychological disorders. Psychological disturbances that occur during the early puerperium is postpartum blues. Husband support can prevent the occurrence of postpartum blues. This study aims to determine the effectiveness of psychological education on husband's support and postpartum blues. The research design is a quasi-experimental approach with a post-test only approach with a control group design. The intervention in this study was providing psychological education to prospective mothers and fathers during the 3rd trimester of pregnancy and evaluated on the 10th day postpartum with the husband's support questionnaire and the EPDS questionnaire. To analyze husband's support using Kolmogorov Smirnov test and postpartum blues using Chi-Square test. The results of analysis test of providing education to husband's support obtained a p-value 1.00 ($p > 0.05$), while the provision of education to postpartum blues obtained a p value 0.031 ($p < 0.05$). This study concludes that there is no effect of psychological education on husband's support, but providing effective education to prevent the occurrence of postpartum blues. It is recommended that this research can be applied to prevent the occurrence of postpartum blues.

Keywords: *the effectiveness of psychological education, husband's support, postpartum blues*

ABSTRAK

Masa pascapersalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Seorang wanita mengalami perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya, yaitu perubahan menjadi seorang ibu. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional dan fisik, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan baru sebagai seorang ibu. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun segi psikologis. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian yang lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis. Gangguan secara psikologis yang terjadi pada masa nifas awal dikenal sebagai *postpartum blues*. Dukungan seorang suami dapat mencegah terjadinya kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi psikologis terhadap dukungan suami dan *Postpartum blues*. Desain penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan pendekatan *post -test only with control group design*. Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian edukasi psikologi kepada calon ibu dan ayah. Edukasi

dilakukan pada saat ibu hamil trimester ke-3 dan dievaluasi pada hari ke 10 postpartum dengan kuesioner dukungan suami dan kuesioner EPDS. Untuk menganalisa dukungan suami menggunakan uji *kolmogorov smirnov* dan *postpartum blues* menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian hasil uji analisis pemberian edukasi terhadap dukungan suami didapatkan nilai p 1,00 ($p > 0,05$), sedangkan pemberian edukasi terhadap postpartum blues didapatkan nilai p 0,031 ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini tidak ada pengaruh edukasi psikologis terhadap dukungan suami, tapi pemberian edukasi efektif untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*. Disarankan penelitian ini dapat diterapkan untuk pencegahan terjadinya postpartum blues.

Kata Kunci : efektivitas edukasi psikologis, dukungan suami, *postpartum blues*

PENDAHULUAN

Masa pascapersalinan adalah fase khusus dalam kehidupan ibu serta bayi. Seorang wanita mengalami perubahan kehidupan yang sangat bermakna selama hidupnya, yaitu perubahan menjadi seorang ibu. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, perubahan fisik, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan baru sebagai seorang ibu.¹ Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun segi psikologis. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian yang lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis.²

Secara psikologis adakalanya wanita dalam masa nifas mengalami perasaan sedih berkaitan dengan bayinya. Keadaan ini dikenal dengan istilah *postpartum blues*. *Postpartum blues* adalah periode emosional stres yang terjadi antara hari ke 3 dan ke 10 setelah persalinan yang terjadi 80% pada ibu postpartum. Hal ini dapat terjadi dikarenakan belum siapnya melahirkan bayi dan menjadi seorang ibu, perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan estriol yang

terlalu rendah, umur dan paritas (umur yang masih muda atau jumlah

persalinan yang dialami memungkinkan terjadinya *postpartum blues*), serta dukungan emosional dari suami dan keluarga memiliki pengaruh besar dalam kontribusi *postpartum blues*.³

Menurut WHO diperkirakan wanita melahirkan yang mengalami depresi *postpartum* ringan berkisar 10 per 1000 kelahiran hidup dan depresi *postpartum* sedang atau berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup.⁴ Angka kejadian depresi *postpartum* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi *postpartum* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan.⁵

Depresi postpartum bisa berdampak negative pada kesehatan ibu, anak dan keluarga. Pada ibu yang mengalami depresi postpartum, minat dan ketertarikan terhadap bayi kurang. Ibu sering tidak berespon positif terhadap bayinya seperti pada saat menangis, tatapan mata ataupun gerak tubuh. Akibat lanjutannya, ibu tidak mampu merawat bayinya secara optimal termasuk malas menyusui.⁶ Pada kondisi berat bisa memunculkan keinginan untuk mengakhiri penderitaan lewat jalan yang membahayakan diri maupun anaknya.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang terbanyak mengalami *postpartum blues* adalah ibu hamil primipara. Ibu yang melahirkan anak pertama mempunyai tekanan-tekanan kecemasan yang tinggi, labilitas

perasaan, cemas, dan memiliki perasaan bersalah yang tinggi, dan ada ketakutan tersendiri jika bayi yang dilahirkan tidak selamat dan jika selamat takut tidak mampu memberikan perawatan yang baik, apalagi ketika melakukan persalinan kurang mendapatkan perhatian dan dukungan dari suami, karena dukungan suami akan berpengaruh terhadap psikologis ibu ketika melahirkan dan dapat mencegah terjadinya *postpartum blues*.⁷ Hasil survey menunjukkan, keterlibatan suami kurang selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Padahal, dukungan suami dapat menumbuhkan kedekatan emosi antara ayah, ibu dan bayi sehingga memunculkan emosi positif yang akan berdampak pada psikis ibu sehingga *postpartum blues* tidak terjadi.⁸

Seorang ibu yang mendapat pemberian dukungan sosial suami dapat meningkatkan kepercayaan diri, pengalaman keberhasilan ibu dalam menyusui, kenyamanan dan beban yang dihadapi berkurang.⁹ Ibu yang mendapat dukungan kurang baik dari suami terjadi depresi *postpartum* dan ibu yang mendapat dukungan yang baik tidak mengalami depresi *postpartum*.⁶ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran suami dan kejadian *postpartum blues*, semakin baik peran suami dalam memberikan dukungan kepada istri semakin sedikit angka kejadian *postpartum blues*.¹⁰

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi psikologis terhadap dukungan suami dan *postpartum blues*

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan pendekatan *post-test only with control group design*, yaitu suatu pengukuran hanya dilakukan pada saat akhir penelitian. Pada desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dipilih secara

random.. Dalam desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol dibandingkan nilai dukungan suami dan menilai *postpartum blues* melalui *posttest*. Kelompok eksperimen diberi perlakuan dengan pemberian edukasi. Kelompok kontrol diberi perlakuan asuhan standar yang biasa dilakukan.

Penelitian dilakukan di Praktek mandiri bidan (PMB) wilayah Bogor. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu hamil dan suami dengan kehamilan trimester ketiga di PMB kota Bogor serta memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi. Kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Suami yang tinggal bersama ibu hamil primigravida
2. Ibu hamil trimester III
3. Ibu dan bayi sehat
4. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*
5. Ibu dan suami yang bersedia dan bisa menggunakan aplikasi zoom.

Sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu yang melahirkan dengan mengalami komplikasi still birth atau IUFD.

Data primer tentang karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan umur diperoleh dengan wawancara langsung kepada responden saat pengambilan data.

Pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan dalam 3 tahap sebagai berikut:

Pre-intervensi

Tahap preintervensi dilakukan dengan melakukan *informed consent* kepada responden dan mengisi data karakteristik responden melalui google form. Pembentukan grup Whatsapp (WA) dan penyampaian teknik penelitian serata kontrak waktu untuk pertemuan via Zoom meeting

Intervensi

Ibu hamil dan suami diberikan edukasi sebanyak 1 kali pertemuan melalui zoom meeting dengan materi tentang adaptasi perubahan psikologis

dan bahan bacaan (booklet) tentang perubahan adaptasi psikologis ibu nifas dengan materi : Pengertian depresi postpartum, pembagian depresi, faktor resiko, penyebab, dampak, cara mencegah, kapan ibu menderita depresi postpartum, tips mengatasi gejala depresi, peran dan dukungan suami, hubungan laktasi dan psikologis postpartum dan ayah ASI.

Post intervensi

Setelah melakukan intervensi , pada hari ke 10, ibu nifas diberikan intervensi diminta mengisi kuisisioner EPDS untuk mengetahui kejadian postpartum blues dan kuesioner tentang dukungan suami melalui google form.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah instrument penelitian yang terdiri dari :

- a. Kuesioner dukungan suami. Kuesioner ini bukan merupakan instrumen yang baku, sehingga dilakukan uji instrumen terlebih dahulu dengan uji validitas dan reabilitas.
- b. Skrining deteksi gangguan mood/depresi menggunakan *Endinburgh Posnatal Depression Scale* (EPDS) untuk mengukur intensitas perubahan perasaan depresi selama 7 hari pasca salin.

Analisis data mengenai dukungan suami dan *Postpartum blues* menggunakan uji *Chi Square*, tetapi jika pada satu kolom terdapat nilai expektasi kurang dari 5 maka digunakan uji *Kolmogorof smirnov* untuk data dukungan suami dan uji *fisher exact* untuk data *postpartum blues*

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung dengan *ethical clearance* nomor 06/KEPK/PE/VIII/2020.

HASIL

Hasil penelitian ini akan dijabarkan dalam keterangan sebagai berikut:

Tabel.1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
>20 tahun	1	5	0	0
20-35 tahun	20	95	21	100
< 35 tahun	0	0	0	0
Jumlah	21	100	21	100
Pendidikan				
Pendidikan Menengah	12	57	18	86
Pendidikan tinggi	9	43	3	14
Jumlah	21	100	22	100
Pekerjaan				
Bekerja	10	48	0	0
Tidak bekerja	11	52	21	100
Jumlah	21	100	21	100
Orang yang mendampingi ibu dirumah				
Suami	8	38	10	48
Suami dan orang tua/keluarga lain	13	62	11	52
Jumlah	21	100	21	100
Perencanaan kehamilan				
Direncanakan	18	86	18	86
Tidak direncanakan	3	14	3	14
Jumlah	21	100	21	100
Jenis persalinan				
Normal	18	86	20	95
SC	3	14	1	5
Jumlah	21	100	21	100

Tabel 2. Efektivitas Edukasi Psikologis Terhadap Dukungan Suami

		Kelompok				p
		Intervensi		Kontrol		
		n	%	n	%	
Dukungan Suami	Baik	13	62	11	52	1,00
	Cukup	7	33	9	43	
	Kurang	1	5	1	5	
Total		21	100	21	100	

*Uji Kolmogorov Smirnov

Tabel 3. Efektivitas Edukasi Psikologis Terhadap Postpartum Blues

		Kelompok				p
		Intervensi		Kontrol		
		N	%	n	%	
Postpartum Blues	Ya	7	33	14	67	0,03*
	tidak	14	67	7	33	
Total		21	100	21	100	

*Uji Chi square

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik subjek penelitian berdasarkan umur yaitu umur 19 tahun sebanyak 1 orang (5%) dan umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (95%) pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol semua responden berumur antara 20-35 tahun.

Berdasarkan pendidikan, pada kelompok intervensi terdapat responden dengan pendidikan menengah sebanyak 12 orang (57%) dan pendidikan lanjut sebanyak 9 orang (43%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan 18 orang (86%) pendidikan menengah dan 3 orang (14%) pendidikan tinggi.

Karakteristik subjek berdasarkan pekerjaan ditemukan, pada kelompok intervensi terdapat 10 orang (48%) bekerja dan 11 orang (52%) yang tidak bekerja, sedangkan pada kelompok kontrol semua responden tidak bekerja. Untuk orang yang mendampingi ibu dirumah setelah persalinan, pada kelompok intervensi terdapat 8 orang (38%) yang didampingi suami dan 13 orang (62%) didampingi suami dan orang tua, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 10 orang (48%) didampingi suami dan 11 orang (52%) didampingi suami dan orang tua.

Perencanaan kehamilan baik pada kelompok intervensi maupun kontrol yaitu sebanyak 18 orang (86%) direncanakan dan 3 orang (14%) tidak direncanakan. Jenis persalinan pada kelompok intervensi yaitu 18 orang (86%) dengan persalinan normal dan 3 orang (14) dengan persalinan sectio sesarea (SC) sedangkan pada kelompok kontrol 20 orang (95%) dengan persalinan normal dan 1 orang (5%) dengan persalinan SC.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dukungan suami pada responden intervensi 13 responden (62%) baik, 7 responden (33%) cukup dan 1 responden (5%) kurang. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan dukungan suami sebanyak 11 (52%) baik, 9 responden (43%) baik dan 1

responden (5%) kurang. Hasil analisis dengan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan nilai p (1,00) yang tidak signifikan yaitu $p > 0,05$.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa setelah dilakukan edukasi psikologis pada kelompok intervensi didapatkan terdapat 7 orang (33%) responden yang mengalami *postpartum blues* dan terdapat 14 (67%) responden tidak mengalami *postpartum blues*. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan edukasi psikologis terdapat 14 orang (68%) responden mengalami *postpartum blues* dan 7 orang (33%) tidak mengalami *postpartum blues*.

PEMBAHASAN

Efektivitas Edukasi Psikologis terhadap Dukungan Suami

Pada penelitian ini hasil uji analisis dukungan suami menunjukkan bahwa edukasi psikologis tidak ada pengaruh terhadap efektivitas dukungan suami. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *kolmogorov smirnov* antara responden yang diberikan intervensi edukasi dan tidak diberikan edukasi diperoleh nilai signifikan p lebih besar dari taraf signifikansi 5% ($p = 1,00$). Pada penelitian ini baik responden yang mengikuti edukasi atau pun tidak mengikuti mendapatkan dukungan yang hampir sama dari suami. Berbeda dengan hasil penelitian Tamonob yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan suami kepada ibu postpartum.¹¹ Peneliti berasumsi bahwa kehamilan pada semua responden baik intervensi maupun kontrol adalah anak pertama sehingga sikap suami memberikan perhatian dan dukungan. Sehingga ibu postpartum merasa dukungan yang diberikan suami sudah cukup baik. Hal ini terlihat dari poin pertanyaan tentang :

1. Suami saya memberikan perhatian lebih setelah saya melahirkan , baik kelompok intervensi dan kontrol menjawab selalu
2. Suami saya membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ketika saya sibuk mengurus bayi , baik kelompok intervensi dan kontrol menjawab selalu
3. Suami saya tidak menghiraukan keluhan saya setelah melahirkan , baik kelompok intervensi ataupun kontrol menjawab tidak pernah
4. Saat saya khawatir dalam menjalankan perawatan bayi, suami saya berusaha untuk membantu, baik kelompok intervensi dan kontrol menjawab selalu

Bagi pasangan yang telah siap menerima kehadiran bayi, kehamilan pertama istri merupakan suatu hal yang sangat ditunggu-tunggu baik oleh suami sendiri maupun anggota keluarga yang lain. Pada umumnya kehamilan pertama istri merupakan suatu kebanggaan bagi suami, karena secara tidak langsung sebagai bukti bahwa dirinya bukan pria infertil. Pengalaman suami dalam menghadapi kehamilan pertama pasangannya perlu diketahui secara mendalam dan dimaknai dengan utuh secara menyeluruh sebagai dasar untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif.

Efektivitas Edukasi Psikologis terhadap Postpartum Blues

Pada penelitian ini hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian edukasi efektif untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi square* responden yang diberikan intervensi edukasi dan tidak diberikan edukasi diperoleh nilai signifikan p lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ($p = 0,019$). Hal ini sesuai dengan penelitian Basri (2014) yang melakukan penelitian pada ibu yang mengalami *postpartum blues* kemudian diberikan psikoedukasi mengalami penurunan yang bermakna dibandingkan ibu yang tidak diberikan

psikoedukasi. Pemberian edukasi memberikan pengetahuan dan pemahaman yang jelas kepada ibu nifas. Penjelasan tentang efek buruk dari depresi *postpartum* , mengundang perhatian ibu dan menjadi motivasi bagi responden dan pasangannya untuk berusaha mencegah resiko tersebut.⁴

Penelitian lain yang dilakukan Soep, mendapatkan hasil bahwa dari 30 ibu yang dilakukan intervensi psikoedukasi 71,8 % tidak mengalami depresi, sedangkan yang tidak dilakukan intervensi psikoedukasi 90,5 % mengalami depresi.¹² Responden yang tidak mendapat psikoedukasi berpeluang mengalami depresi *postpartum* sebanyak 5,924 kali dibandingkan dengan responden yang sudah mendapatkan psikoedukasi.¹³

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Girsang yang menunjukkan bahwa tingkat *postpartum blues* sebelum diberikan intervensi psikoedukasi berada pada SD 1,218 mean 12,30 dan median 12 dengan skor minimal 10 dan maksimal 15, sedangkan tingkat *postpartum blues* setelah diberikan intervensi psikoedukasi berada pada SD 1,701 dengan mean 10,50 dan median 10 dengan skor minimal 8 dan maksimal 13. Maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada perubahan bermakna antara tingkat *postpartum blues* sebelum dan sesudah intervensi, artinya psikoedukasi memiliki pengaruh yang efektif dalam penurunan tingkat *postpartum blues*.¹⁴

Winarni menyebutkan berdasarkan hasil penelitiannya mengenai pemberian komunikasi informasi edukasi tentang persiapan persalinan dan nifas yang didalamnya ada materi yang disampaikan terkait masalah atau perubahan yang terjadi pada tubuh ibu jumlah *postpartum blues* sebanyak 20%, sedangkan pada ibu yang tidak diberikan komunikasi informasi edukasi, jumlah *postpartum blues* sebanyak 55%. Pemberian edukasi ini membuat ibu merasa siap

dan coping untuk dirinya lebih dipersiapkan.¹⁰

Dukungan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan dengan cara memberikan informasi yang memadai atau adekuat tentang proses kehamilan, persalinan dan masa nifas serta penyulit-penyulit yang mungkin timbul pada masa-masa tersebut untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*.¹⁵ Kurangnya pengetahuan tentang *postpartum blues*, tidak ada orang ataupun keluarga yang memberitahu atau membantu ibu dalam perawatan bayi dengan baik dan benar sehingga semua hal yang berkaitan dengan bayi harus dilakukan sendiri.⁷

Tenaga kesehatan diharapkan dapat membantu ibu dengan sindrom *postpartum blues* sehingga ibu dapat mengerti dan mandiri dalam menguatkan mekanisme coping. Apalagi pada ibu primipara cenderung dinilai memberikan kontribusi terhadap *postpartum blues*, karena biasanya ibu yang melahirkan anak pertama mempunyai tekanan-tekanan kecemasan yang tinggi, labilitas perasaan, cemas dan memiliki perasaan bersalah yang tinggi. Pada penelitian ini responden yang diambil adalah primipara, menurut peneliti menjadi sangat penting edukasi ini dilakukan pada primipara, karena pada ibu yang baru melahirkan anak pertama, adaptasi psikologis masa nifas ini menjadi pengalaman pertama. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 60-75% ibu primipara lebih banyak mengalami *postpartum blues*, dimana ibu yang baru mempunyai pengalaman pertama melahirkan akan mengalami beban psikis yang lebih berat dibandingkan dengan ibu yang sebelumnya telah mempunyai pengalaman melahirkan.^{16,17}

Berdasarkan hasil wawancara hal ini karena adanya faktor lain diantaranya faktor proses persalinan, kesulitan laktasi, faktor bayi dan pengaruh keluarga. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *postpartum blues* yaitu: (1) pengalaman melahirkan,

biasanya ibu yang melahirkan kurang menyenangkan, dapat menyebabkan ibu sedih, (2) perasaan sangat down setelah melahirkan, biasanya terjadi karena peningkatan hormon, (3) tingkah laku bayi yang rewel dapat membuat ibu merasa ketidakmampuan untuk merawatnya dengan baik, (4) kesulitan-kesulitan yang dihadapi setelah persalinan.¹⁸

Pada responden intervensi penelitian ini satu orang ibu mengalami persalinan sectio dan bayi kembar sehingga membutuhkan adaptasi yang cukup sulit karena beban yang didapatkan lebih banyak. *Postpartum blues* menyebabkan seorang ibu memiliki perasaan cemas dan khawatir berlebihan, ibu juga seringkali merasa kelelahan dan perasaan tidak mampu untuk merawat bayinya.¹⁹ Pada dua orang responden mengalami kesulitan menyusui karena puting yang tenggelam. Saat ibu tidak dapat memberikan ASI ada rasa kecewa. Hal ini menjadi pemicu terjadinya stress pada ibu karena kesulitannya menyusui menghambat pengeluaran hormon oksitosin. Pengeluaran oksitosin ini mengaktifkan secara terpusat sistem saraf parasimpatis yang mendorong munculnya rasa tenang, perasaan terhubung antara ibu dan bayi, proses penyembuhan dan pertumbuhan. Oksitosin mengurangi aktifitas sistem saraf simpatis dengan mengurangi rasa takut dan stress yang dialami ibu *postpartum*.²⁰

Sedangkan 3 orang responden yang lain dipengaruhi kondisi fisik karena nyeri luka jahitan, merasa ASI sedikit dan faktor dukungan keluarga dalam laktasi. Sesuai dengan penelitian Miyansaki yang mendapatkan ibu *postpartum* dengan persalinan normal merasa letih, susah tidur, tampak menangis kesakitan karena luka jahitan, dan sedih setelah melahirkan karena ASI belum keluar sehingga atas dorongan keluarga bayinya diberi susu formula.¹⁹ Menurut Rahmawati adanya perbedaan pendapat dengan mertua tentang perawatan bayi setelah

melahirkan seringkali menimbulkan terjadinya konflik.²¹

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas peneliti berpendapat bahwa melakukan deteksi dini terhadap tanda gejala postpartum blues sebelum klien pulang kembali ke rumah penting dilakukan, karena ibu harus mampu melewati adaptasi masa nifas dengan baik, supaya dapat menjalankan perannya sebagai ibu baru dengan baik dan tidak ada kendala. Hal ini juga diperlukan edukasi mengenai perubahan-perubahan yang terjadi termasuk tentang menyusui serta bagaimana ibu melewati masa adaptasi tersebut dengan baik.

SIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan karakteristik subjek penelitian berdasarkan umur terbanyak yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (95%) pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol 21 orang (100%). Berdasarkan pendidikan, pada kelompok intervensi terbanyak dengan pendidikan menengah sebanyak 12 orang (57%) dan, sedangkan pada kelompok kontrol 18 orang (86%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas pada kelompok intervensi adalah 11 orang (52%) yang tidak bekerja, sedangkan pada kelompok kontrol 100% tidak bekerja. Orang yang mendampingi ibu dirumah setelah persalinan, pada kelompok intervensi mayoritas sebanyak 13 orang (62%) didampingi suami dan orang tua, sedangkan pada 11 orang (52%) didampingi suami dan orang tua. Perencanaan kehamilan baik pada kelompok intervensi maupun kontrol mayoritas sebanyak 18 orang (86%) direncanakan. Jenis persalinan mayoritas dengan persalinan normal yaitu pada kelompok intervensi 18 orang (86%), sedangkan pada kelompok kontrol 20 orang (95%). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh edukasi psikologis terhadap dukungan

suami ($p > 0,05$), sedangkan pemberian edukasi efektif untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* ($p < 0,05$).

DAFTAR RUJUKAN

1. Sarwono Prawioharjo, Ilmu Kebidanan, 2014, Jakarta, PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
2. Marmi, Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peuperium Care", 2012, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
3. Hanretty, Kevin, Ilustrasi Obstetri, 2014, CV Pentasada Media Edukasi
4. Basri, Efektivitas Psikoedukasi terhadap Depresi Postpartum di RSIA Siti Fatimah dan RSIA Pertiwi, 2014, Jurnal UNHAS
5. Kurniasari, D., & Astuti, Y. A., Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi dan Dukungan Sosial Suami dengan Postpartum Blues pada Ibu Dengan Persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro Tahun 2014. 2015, *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), 115-125.
6. Wahyuni, Faktor Internal dan Eksternal Yang mempengaruhi Depresi Postpartum, *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 2014, Volume 3, No 2 : 106-214
7. Girsang, Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat Postpartum blues Ibu Primipara berumur remaja, *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 2015, Vol 10, No.2; 114-120
8. Nurafifah D, Ayah ASI (Breastfeeding Father) Terhadap kejadian Postpartum blues, 2016, *Jurnal Rakernas AIPKEMA*
9. Annisa, 2015, Dukungan Sosial dan dampak yang dirasakan oleh ibu menyusui dari suami, *Jurnal Fakultas Psikologi*, Vol 3, No 1; 16-22
10. Winarni, (2017), Pengaruh Pemberian KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) Persiapan Persalinan dan Nifas Terhadap Kejadian Postpartum Blues, *Jurnal Kebidanan*, Vol 6, No.14 : 12-18

11. Tamonob, Pengaruh Pendidikan kesehatan : Dukungan Suami Kepada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang,2015, UNAIR Repository
12. Soep, Pengaruh Intervensi Psikoedukasi Dalam Mengatasi Depresi Postpartum Di RSUD Dr.Pirngadi Medan, 2009, USU Repostory : IKM
13. Girsang, Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat Postpartum blues Ibu Primipara berumur remaja, Jurnal Keperawatan Soedirman,215, Vol 10, No.2; 114-120
14. Chilmiyah Rosilanda, Persalinan Buatan dengan Postpartum Blues di RSUD Jombang, 2015
15. Wijayanti dkk, Gambaran faktor-faktor Risiko Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Blora, 2013, Jurnal Kebidanan, Volume 2 No. 5
16. Irawati, Yuliani, Pengaruh Faktor Psikososial Terhadap Kejadian postpartum Blues pada ibu nifas, 2017, Hospital Majapahit, Volume 6 No. 1;1-7
17. Anggraini, Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Cetakan Pertama. 2010, Pustaka Rihama. Yogyakarta
18. Aminah dkk, Hubungan Kejadian Postpartum Blues Dengan Motivasi Ibu Dalam Menyusui, 2019, Jka, Volume 6, Nomor 2 : 35-40
19. Buckley SJ., 2015, Executive Summary of Hormonal Physiology of Childbearing: Evidence and Implications for Women, Babies, and Maternity Care. *The Journal of Perinatal Education*, 24(3):145- 53.
20. Miyansaski dkk, 2014, Perbandingan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Post Partum dengan Persalinan Normal Dan Sectio Caesarea , JOM PSIK VOL. 1 NO. 2; 1-9
21. Rahmawati, 2016, Gambaran Ibu Postpartum Dengan Baby Blues Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur, Volume 1, Nomor 1;1-11