

Hubungan Paritas, Pola Tidur dan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Blues di PMB BDN. HJ. Rusmala Aini, SST

Dindaris Yanawua Gowasa¹ Sunarti Lubis² Lusi Afriyani³ Aristy Rian Avinda Putri⁴

Program Studi Kebidanan, Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda
Jambi, Kota Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia^{1,2,3,4}

Email:

Abstrak

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2018 mencatat prevalensi postpartum blues secara umum pada penduduk dunia adalah 3-8 % dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. Sedangkan angka kejadian di Indonesia menurut USAID (United Stase Agency for Internasional Development) tahun 2019, terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat ke empat tertinggi di ASEAN (Association of Southeast Asian Nations). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap postpartum blues di PMB Bdn. HJ. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah 50 orang ibu postpartum di PMB Bdn. HJ. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling dengan total sampel 30 orang ibu postpartum. Analisa data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang memiliki anak 1 orang sebanyak 24 orang (80,0%) dan ibu yang memiliki anak >1 orang sebanyak 6 orang (20,0%). Sebagian besar ibu yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 24 orang (80,0%) ibu yang memiliki pola tidur baik sebanyak 6 orang (20,0%). Sebagian besar ibu yang kurang mendapatkan dukungan suami sebanyak 20 orang (66,7%) dan ibu yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 10 orang (30,0%). Kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap postpartum blues di PMB Bdn. HJ. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

Kata Kunci: Paritas, Pola Tidur, Dukungan Suami, Postpartum Blues



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

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, masa nifas juga ditandai oleh banyaknya perubahan adaptasi fisiologis di dalam tubuh. Namun sebagian ibu nifas ada yang tidak bisa beradaptasi, sehingga dapat mengalami Postpartum blues (Harahap & Adiyanti, 2019). Postpartum blues merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu postpartum, keluarganya atau petugas kesehatan. Seringkali postpartum blues berkembang menjadi depresi bahkan psikosis, yang dapat berdampak buruk pada ibu yang mengalami masalah hubungan perkawinan dengan suami dan perkembangan anaknya. Postpartum blues biasanya terjadi dari hari ke-3 sampai hari ke-10 pasca persalinan, dengan ditandai mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, mudah pelupa, dan sedih (Anggraini et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2018 mencatat prevalensi postpartum blues secara umum pada penduduk dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun (Ema, dkk 2021). Sedangkan angka kejadian di Indonesia menurut USAID (United Stase Agency for Internasional Development) tahun 2019, terdapat 31 kelahiran

per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat ke empat tertinggi di ASEAN (Association of Southeast Asian Nations) setelah Laos yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi. Angka kejadian postpartum blues di kota Jambi mencapai 13% pada tahun 2019. Ibu postpartum blues ini yang disebabkan oleh khawatir dengan bayi, faktor kelelahan ibu, komentar orang sekitar tentang ibu, dukungan dan kehadiran suami, serta adaptasi terhadap kehadiran bayi (Kusuma & Fatmawati, 2019).

Cakupan kunjungan kunjungan nifas lengkap pada tahun 2022 sebesar 91,51%. Kabupaten dengan cakupan tertinggi adalah Kota Jambi sebesar 105,27%, Merangin sebesar 96,86%, dan Sarolangun sebesar 96,34%. Sedangkan Sungai Penuh, Batanghari, dan Bungo memiliki cakupan terendah. Cakupan yang melebihi 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data riil yang didapatkan (Profil Kesehatan Jambi, 2022) Postpartum blues disebabkan oleh dua faktor yaitu pertama faktor internal adalah hormonal, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, latar belakang psikososial ibu, takut kehilangan bayinya atau kecewa dengan bayinya, usia, pengalaman melahirkan (paritas), kepuasan pernikahan dan pola tidur. Kemudian yang kedua faktor eksternal yaitu pendidikan, ekonomi, budaya, hubungan sosial, dan status pekerjaan. Dimana dari faktor tersebut jika tidak dilakukan penanganan atau pencegahan bisa menyebabkan postpartum blues depression (Sulfianti, 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Desti Yulistianingsih tahun 2019 hasil uji statistis menggunakan lamda, didapatkan p-value 0,032 atau p-value < nilai α (0,05) dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,455 yang artinya terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian postpartum blues di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kumalasari dan Hendawati (2019) yang menyatakan bahwa hasil penelitian sebagian besar ibu primipara mengalami postpartum blues. Ibu primipara cenderung berada dalam proses untuk beradaptasi dalam menghadapi kondisi barunya dan belum berpengalaman dalam merawat bayi. Serta di mana terdapat 24 responden sebanyak 17 atau (70,8%) responden mengalami Postpartum blues dan terdapat sebanyak 7 atau (29,2%) responden tidak mengalami Postpartum blues. Sedangkan untuk paritas ibu multipara terdapat 22 responden, dimana sebanyak 5 atau (22,7%) responden mengalami Postpartum blues dan sebanyak 17 atau (77,3%) responden tidak mengalami Postpartum blues. Paritas ibu mayoritas yaitu primipara 24 orang (52,2%).

Hasil analisis penelitian Nirvana Faradiba tahun 2020 menunjukkan sebagian besar responden 93,3 % ibu postpartum mempunyai kualitas tidur yang buruk, ibu postpartum yang mempunyai kualitas tidur yang buruk terindikasi mengalami postpartum blues. Kualitas tidur merupakan salah satu predisposisi postpartum blues pada primipara. Predisposisi dalam penelitian ini dapat diartikan faktor yang mendasari atau mempermudah atau menjadikan subjek rentan mengalami postpartum blues. Sebagian besar ibu berusia 20-25 tahun mempunyai kualitas tidur yang buruk. Pada ibu postpartum yang usianya lebih tua mempunyai kualitas tidur tiga kali lebih buruk dari pada ibu postpartum yang masih muda. Keadaan kurang tidur akan menyebabkan kelelahan dan keletihan sehingga ibu tidak dapat melakukan penyesuaian terhadap aktivitas dalam segi fisik dan dapat menyebabkan terjadinya postpartum blues.

Seorang suami merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat dekat dengan ibu. Segala bentuk tindakan yang dilakukan suami yang berkaitan dengan masa nifas ibu akan berdampak pada keadaan psikologis ibu serta kelancaran ibu dalam menjalani masa nifasnya. Dukungan yang positif dari suami sangat diperlukan dalam membantu kondisi ibu selama masa nifas. Apabila suami tidak mendukung ibu postpartum maka dapat membuat ibu merasa sedih

dan kewalahan dalam mengasuh bayinya pada minggu pertama postpartum. Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Sehingga dapat memberikan rasa cinta dan perhatian (Deby Armaya et al., 2021). Hasil analisis penelitian Ati Nurhayati, 2020 menunjukkan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues diperoleh sebanyak 14 orang (87,5%) atau pada umumnya suami yang dirasakan tidak mendukung istrinya, istrinya mengalami postpartum blues dan sebanyak 22 orang (14,4%) suami yang dirasakan mendukung istrinya, sebagian kecil, istrinya mengalami postpartum blues yaitu 2 orang (9,6%). Hasil uji statistic didapatkan nilai p value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues. Hasil analisis postpartum blues frekuensi persentase % tidak postpartum blues 24 orang 60 Postpartum Blues 16 orang 40 total 40 orang 100 menunjukkan OR = 77,000 artinya jika suami dirasakan tidak mendukung istrinya maka istrinya mempunyai risiko 77 kali akan mengalami postpartum blues dibandingkan dengan suami yang dirasakan mendukung istrinya. Menurut data dari klinik pada bulan Januari-Desember tahun 2023 yang diperoleh dari rekam medis terdapat 229 orang ibu post partum. Dari data-data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap postpartum blues”.

METODE PENELITIAN

Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian mengenai hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami dengan Postpartum Blues menggunakan variabel independent meliputi paritas, pola tidur, dukungan suami dan variabel dependent Postpartum Blues

Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti perlu sekali variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukur atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pembangunan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2012).

Hipotesis

Pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya (Notoadmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi 2024.

Rencana Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian (Survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan Retrospektive. Dengan kata lain, efek (Penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2018).

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dari penelitian ini dari bulan Januari-Mei 2024 adalah 30 orang ibu postpartum di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024. Sampel adalah sebagian atau mewakili populasi yang diteliti (Sugiono, 2019). Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan

rumus total sampling yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian sebanyak 30 orang.

Jenis Data

1. Data Umum. Data yang terdiri dari data geografi dan demografi di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.
2. Data Khusus. Data hasil penelitian mengenai hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap kejadian postpartum blues PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi

Sumber Data

1. Data Primer. Data primer disebut juga data tangan pertama. Pengumpulan data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya.
2. Data Sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, yaitu data yang diperoleh dari kuisoner penelitian di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu data tentang hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap postpartum blues PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024.
3. Cara Pengumpulan Data. Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari kuisoner penelitian di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.
4. Instrument atau Alat Pengukur Data. Instrument penelitian yang digunakan adalah checklist yaitu salah satu alat observasi yang ditunjukkan untuk memperoleh data. Alat ukur yang digunakan adalah data dari dari kuisoner penelitian tentang tentang hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.
5. Tempat atau Waktu Penelitian. Penelitian ini dilakukan pada Mei 2024 yang dilaksanakan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.
6. Pengolahan Data. Data yang dikumpulkan selanjutnya diolah melalui tahap sebagai berikut:
 - a. Editing. Hasil data yang sudah diperoleh dari kuisoner dilakukan penyuntingan (Editing) terlebih dahulu.
 - b. Coding. Setelah semua data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng "kodean" atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. (Notoatmodjo, 2012).
 - c. Tabulating. Untuk mempermudah analisis data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi.
 - d. Cleaning. Peneliti melakukan pengecekan kembali dari data yang sudah diolah apakah terjadi kesalahan atau tidak. Analisis data merupakan sebuah teknik yang membahas terkait proses pengolahan data dan informasi yang sudah didapatkan selama melakukan penelitian untuk mendapatkan hasil dari penelitian tersebut.

Analisis Univariat

Analisis data ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam menganalisis dimana ini akan menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Variabel independent yaitu paritas, pola tidur dan dukungan suami, serta variabel dependent yaitu ibu postpartum yang mengalami postpartum blues merupakan data numerik dideskripsikan dengan menggunakan nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal dengan interval kepercayaan 95%.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan setiap variabel independent dan variabel dependent. Hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap kejadian postpartum blues, diuji dengan menggunakan uji chi-square. Apabila nilai p (p Value) $\leq \alpha$ (0,05) maka berarti hipotesa pada penelitian ini diterima yaitu ada hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap kejadian postpartum blues di PMB Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian terhadap 30 responden mengenai bagaimana hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi tahun 2024, maka didapat hasil sebagai berikut: Analisa dari penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Pada analisa univariat akan dilihat frekuensi dan pada analisa bivariat akan dilihat hubungan antara variabel independent dan variabel dependent.

Analisa Univariat

Gambaran paritas terhadap postpartum blues

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Paritas Terhadap Postpartum Blues

No	Paritas	F	Persentase (%)
1	Ibu yang memiliki anak 1 Orang	24	80,0
2	Ibu yang memiliki >1 Orang	6	20,0
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 Distribusi frekuensi dari paritas terhadap postpartum blues diperoleh hasil bahwa ibu yang memiliki anak 1 orang sebanyak 24 orang (80,0%) dan ibu yang memiliki anak >1 orang sebanyak 6 orang (20,0%).

Gambaran pola tidur terhadap postpartum blues

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Tidur Terhadap Postpartum Blues

No	Pola Tidur	F	Persentase (%)
1	Buruk	24	80,0
2	Baik	6	20,0
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 Distribusi frekuensi pola tidur terhadap postpartum blues diperoleh hasil bahwa ibu yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 24 orang (80,0%) ibu yang memiliki pola tidur baik sebanyak 6 orang (20,0%).

Gambaran dukungan suami terhadap postpartum blues

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Postpartum Blues

No	Dukungan Suami	F	Persentase (%)
1	Kurang	20	66,7
2	Baik	10	33,3
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 3 Distribusi frekuensi dukungan suami terhadap postpartum blues diperoleh hasil bahwa sebagian ibu yang kurang mendapatkan dukungan suami sebanyak 20 orang (66,7%) dan ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan baik sebanyak 10 orang (33,3%).

Analisa Bivariat

Hubungan paritas terhadap kejadian postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi

Berdasarkan variabel paritas dengan menguji secara statistik untuk mengetahui hubungannya dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan menggunakan uji Chi-Square dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Hubungan Paritas Terhadap Postpartum Blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi

No	Paritas	Postpartum Blues				Total		P- Value	
		Mengalami Tidak Postpartum Mengalami Blues Postpartum Blues				F	%		
		F	%	F	%				
1.	Jumlah Anak 1 Orang	18	14,4	6	9,6	24	24,0	0,002	
2.	Jumlah Anak >1 Orang	0	3,6	6	2,4	6	30		
Jumlah		18				18,0	12,0	30	30,0

Berdasarkan tabel 4 Hubungan paritas terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Maka dapat diketahui ibu yang memiliki jumlah anak 1 orang yang mengalami postpartum blues sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki jumlah anak >1 orang yang mengalami postpartum blues sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai $p(0,002) < \alpha(0,05)$, hal ini berarti ada hubungan antara paritas dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Berdasarkan data yang di dapat Hubungan pola tidur terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Maka dapat diketahui ibu yang memiliki pola tidur buruk, dengan mengalami kejadian postpartum blues sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (9,6%) sedangkan ibu yang memiliki pola tidur baik, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai $p(0,002) < \alpha(0,05)$, hal ini berarti ada hubungan antara pola tidur dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Berdasarkan data yang di dapat Hubungan dukungan suami terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Maka dapat diketahui ibu yang memiliki dukungan suami kurang, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 16 orang (12,0%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 4 orang (8,0%) sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami baik, dengan mengalami kejadian postpartum blues sebanyak 2 orang (6,0%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 8 orang (4,0%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai $p(0,004) < \alpha(0,05)$, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

Pembahasan

Hubungan paritas terhadap postpartum blues di PMB. Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh ibu yang memiliki

jumlah anak 1 orang yang mengalami postpartum blues sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki jumlah anak >1 orang yang mengalami postpartum blues sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai $p (0,002) < \alpha (0,05)$, hal ini berarti ada hubungan antara paritas dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavia Puspita Sari (2021) dengan hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang mengalami postpartum blues adalah ibu dengan paritas primipara dengan presentasi 69,56% dan paritas multipara sebanyak 4,34%. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh nilai $p = 0,040 (<0,05)$ sehingga ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian postpartum blues.

Menurut peneliti Elin Nur Almida (2023) berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa dari 42 responden (42,9%) atau sebanyak 18 responden yang masuk kategori primipara mengalami postpartum blues 12 responden (28,6%) yang masuk kategori multipara mengalami postpartum blues. Berdasarkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi chi-square didapatkan nilai p-value sebesar 0,011 ($p\text{-value} > 0,05$) yang menunjukkan hasil yang signifikan bahwa ada hubungan paritas dengan postpartum blues. Ibu primipara lebih berisiko mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu multipara, ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami postpartum blues dibanding ibu multipara. Postpartum blues pada ibu primipara dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan timbulnya kesadaran akan meningkatnya tanggung jawab sebagai ibu. Dari hasil uji korelasi chi-square pada penelitian ini didapatkan paritas memiliki makna yang signifikan karena didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,011$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian postpartum blues. Menurut asumsi peneliti ibu yang memiliki paritas 1 orang anak lebih rentan mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas >1 orang anak, ini disebabkan karena kurangnya pengalaman ibu untuk mengurus dan merawat anak nya, untuk menghindari agar tidak terjadinya postpartum blues maka dari itu yang harus dilakukan yaitu memberikan dukungan dan semangat kepada ibu tersebut.

Hubungan pola tidur terhadap postpartum blues di PMB Bdn.Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh ibu yang memiliki pola tidur buruk, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (9,6%) sedangkan ibu yang memiliki pola tidur baik, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai $p (0,002) < \alpha (0,05)$, hal ini berarti ada hubungan antara pola tidur dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Okun et al., (2019) dengan sampel 116 ibu postpartum untuk mengevaluasi hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi dan kecemasan pada wanita selama kehamilan dan postpartum. Dalam penelitian ini kualitas tidur diukur dengan PSQI, (PHQ-9) untuk mengukur tingkat keparahan gejala postpartum blues, (EPDS) menilai ciri-ciri unik postpartum blues. (OASIS) secara bersamaan menilai tingkat keparahan dan gangguan yang terkait dengan beberapa gangguan kecemasan. Ibu postpartum yang memiliki skor OASIS (kecemasan) secara signifikan lebih tinggi ($\beta = 530, P < 0,001$), skor PHQ9 (depresi) ($\beta = 496, P < 0,001$), dan skor EPDS (depresi dan kecemasan pasca persalinan) ($\beta = 585, P < 0,001$).

Terdapat peningkatan total skor PSQI setelah penyesuaian untuk kovariat, termasuk skor depresi dan kecemasan prenatal. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang jelas antara kualitas tidur yang buruk pada kejadian postpartum blues. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pada saat 6 bulan pasca persalinan, kualitas tidur yang buruk masih mempengaruhi kejadian postpartum blues.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mcevoy et al., (2019). Kualitas tidur yang buruk pada periode awal postpartum dan terus berkembang pada periode selanjutnya akan menimbulkan adanya postpartum blues, sampel yang digunakan 45 ibu postpartum dengan menggunakan bivariat dan model regresi linier multivariat untuk mempelajari hubungan antara skor PSQI dan IDS. Kualitas tidur ibu postpartum diukur dengan PSQI, sedangkan gejala postpartum blues diukur dengan IDS-SR. Hasil penelitian menunjukkan skor PSQI global yang lebih tinggi serta skor komponen yang lebih tinggi untuk kualitas tidur (P-value = .01), latensi tidur (P-value = .01), efisiensi tidur (P-value = .01), penggunaan obat tidur (P-value = .003), dan disfungsi siang hari (P-value = < .001) diukur selama pada saat ibu postpartum, dan dihubungkan dengan peningkatan skor IDS pada 3 bulan postpartum. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur terhadap kejadian postpartum blues. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hasna (2018) yang menyatakan bahwa ibu nifas sebaiknya memperhatikan pola tidur agar kondisi fisik setelah melahirkan cepat pulih dan dapat mencegah terjadinya postpartum blues. Dalam penelitiannya yang bertujuan mengetahui hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian postpartum blues. Penelitian ini dilakukan pada 31 ibu postpartum hari ke 3-10 dengan menggunakan purposive sampling. Penelitian menggunakan instrument kuesioner postpartum blues. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara gangguan tidur dengan postpartum blues pada ibu nifas yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik Rank-spearman dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha (p \leq 0,05)$.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lewis et al., (2018) hasil penelitian menjelaskan bahwa kurangnya kualitas tidur pada enam minggu postpartum dan berlanjut sampai tujuh bulan postpartum akan menimbulkan gejala postpartum blues yang lebih tinggi dikarenakan kurang tidur merupakan prediktif postpartum blues pasca melahirkan selama 17 minggu pertama pasca persalinan. Pada 122 ibu postpartum yang memiliki peningkatan risiko postpartum blues. Dalam penelitian ini ibu postpartum menyelesaikan PHQ-9 sebagai penilaian postpartum blues, PSQI untuk mengukur kualitas tidur pada enam minggu dan tujuh bulan pasca persalinan. Hasil skor global pada PSQI secara signifikan menurun dari enam minggu menjadi tujuh bulan pasca persalinan, $f(1, 122) = 34,19$, $P < 0,001$ dapat disimpulkan bahwa kurang tidur mempengaruhi kejadian terhadap postpartum blues. Menurut asumsi penelitian pola tidur sangat mempengaruhi kejadian postpartum blues. Pada hal ini ibu postpartum memiliki perubahan pada pola tidur mereka sendiri terutama pada minggu pertama pasca persalinan, yang dimana mereka terbangun tengah malam untuk memberikan ASI kepada anaknya. Siklus tidur bayi baru lahir yang belum teratur juga dapat menyebabkan ibu harus terjaga di malam hari dan menyita banyak waktu tidur mereka, sehingga dapat membuat mengalami postpartum blues.

Hubungan dukungan suami terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh ibu yang memiliki dukungan suami kurang, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 16 orang (12,0%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 4 orang (8,0%) sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami baik, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 2 orang (6,0%) dan yang

tidak mengalami postpartum blues sebanyak 8 orang (4,0%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$, hal ini berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Restina Domuria Sinaga (2022) didapatkan hasil responden yang kurang mendapatkan dukungan suami, mengalami postpartum blues (93,3%), sementara persentase responden yang mengalami postpartum blues padahal mendapatkan dukungan suami dengan baik, yakni sebesar 52,4%. Uji statistik chi square diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada Person Chi square sebesar 0.009 nilai tersebut lebih kecil dari α yang digunakan $p \leq$ dari $\alpha=0,05$ (5%) artinya dapat ditarik kesimpulan bahwa cukup bukti untuk menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan postpartum blues. Semakin tinggi dukungan yang diberikan suami semakin besar pula peluang penurunan postpartum blues. Dukungan suami yang kuat memenuhi 4 dimensi dukungan sehingga yang diberi dukungan merasa dihargai, dilindungi, dicintai dan dibimbing oleh orang yang paling dekat yaitu suami. Menurut asumsi peneliti, suami adalah keluarga yang paling dekat dengan ibu, dimana dampak dari dukungan suami terhadap kejadian postpartum blues sangat besar, baik dukungan instrumental, emosional dan informatif, serta penghargaan diberikan oleh suami sangat diperlukan oleh ibu untuk mengurangi resiko postpartum blues, dukungan dimulai dari awal kehamilan, persalinan, dan masa nifas, untuk menciptakan ibu dan bayi yang sehat.

Menurut penelitian Nung Ati Nurhayati (2020) didapatkan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues diperoleh, sebanyak 14 orang (87,5%) atau pada umumnya suami yang dirasakan tidak mendukung istrinya, istrinya mengalami postpartum blues dan sebanyak 22 orang (14,4%). Suami yang dirasakan mendukung istrinya, sebagian kecil, istrinya mengalami postpartum blues yaitu 2 orang (9,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues. Menurut penelitian Esther Siringo-ringo (2022) didapatkan hasil bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mengalami postpartum blues sebesar 65,7%, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan suami cenderung tidak mengalami postpartum blues yaitu sebesar 66,7%. Setelah dilakukan uji chi square, didapatkan nilai p -value 0,004 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues, di wilayah kerja Puskesmas Sigompul Kec. Lintong Nihuta Kab. Humbang Hasundutan. Menurut asumsi peneliti dukungan suami sangat berperan penting dalam mencegah agar tidak terjadinya postpartum blues. Karena jika dukungan suami yang diberikan sangat baik kepada ibu postpartum maka ibu tersebut tidak akan mengalami postpartum blues, namun jika dukungan suami yang diberikan kurang kepada ibu postpartum maka ibu tersebut akan beresiko mengalami postpartum blues. Dukungan suami yang dapat diberikan kepada ibu postpartum dapat dilakukan dengan ikut serta dalam menjaga dan mengurus anak, memberikan dukungan mental, psikis dan psikologis kepada ibu tersebut agar tidak terjadinya postpartum blues.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan memberikan kesimpulan sebagai berikut. Sebagian besar diketahui ibu yang memiliki paritas 1 orang anak yang mengalami postpartum blues sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki paritas >1 orang anak yang mengalami postpartum blues sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (2,4%) di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Maka ada hubungan

antara paritas terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan nilai $p = 0,002$ Sebagian besar diketahui ibu yang memiliki pola tidur buruk, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki pola tidur baik, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (2,4%) di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Maka ada hubungan antara pola tidur terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan nilai $p = 0,002$ Sebagian besar diketahui ibu yang memiliki dukungan suami kurang, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 16 orang (12,0%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 4 orang (8,0%) sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami baik, dengan mengalami postpartum blues sebanyak 2 orang (6,0%) dan yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 8 orang (4,0%) di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Maka ada hubungan antara dukungan suami terhadap postpartum blues di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan nilai $p = 0,004$.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi revisi 2010
- Azizah, O. N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* diterbitkan oleh UMSIDA PRESS.
- Elin, Nur Almida (2023). Hubungan Usia dan paritas terhadap kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di Kecamatan Sambelia, Lombok Timur, Volume 2 No.11.
- Ernawati, D., Merlin, W. O., & Ismarwati, I. (2020). Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 203–212. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p203-212>.
- Esther Siringo-Ringo (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Diwilayah Kerja Puskesmas Sigompul. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*.
- Fratidina, Y., Dra Jomima Batlajery, Mk., Imas Yoyoh, Mk., Rizka Ayu Setyani, Mk., Arantika Meidya Pratiwi, M., Wahidin, Mk., Titin Martini, Ms., Dina Raidanti, S., Ns Siti Latipah, Mk., Zuhrotunnida, M., & Jurnal JKFT diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Mk. (n.d.). Editorial Team Jurnal JKFT.
- Oktavia Puspita Sari (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di PMB “W” Magetan, In *Jurnal Gema Bidan Indonesia* (Vol. 10 No.2).
- Hanum, P., Waruwu, S. T., Dear, (2021), Purba, S. B., Program,), Diploma, S., Kebidanan, T., Keperawatan, F., & Kebidanan, D. (n.d.). Penyuluhan tentang post partum blues pada ibu pasca persalinan 1). In *Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima* (Vol. 2, Issue 2).
- Hikmah, N., Kartikasari, A., Russiska, R., & Noviyani, N. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan postpartum blues di wilayah kerja UPTD Puskesmas kadugede. *Journal of Public Health Innovation*, 1(2), 83–96. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.279>
- Kurniati, Y., Widyastuti Wahyuningsih, J., Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Mulia Sriwijaya, P., & Penulis, K. (2023). Hubungan gangguan pemenuhan waktu tidur pada ibu nifas dengan kejadian Postpartum Blues. <https://journal.budimulia.ac.id/>
- Notoatmodjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Novita, D., Noviana Sari, E., Saputri, N., DIII Kebidanan, P., Ilmu Kesehatan Universitas Dharmas Indonesia, F., & Author, C. (2023). Hubungan dukungan suami dengan kejadian Postpartum Blues pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten

- Dharmasraya 2023. 4(3).
- Nur Aflah Lubis (2019). Hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang.
- Nurliana Mansyur (2019). Buku ajar : Asuhan Kebidanan Masa Nifas dilengkapi dengan penuntun belajar. (n.d.).
- Pengusul Yuanita Wulandari, T., & Luthfil Yumni, F. (n.d.). Hubungan dukungan suami terhadap Postpartum Blues pada ibu hamil.
- Pir Laily Pazriani, A., Fretty Hayati, U., Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, P., & Sakit Umum Daerah Dr Soedarso, R. (n.d.). Pengalaman ibu yang mengalami baby blues : literature review.
- Prawirohardjo (2020). Ilmu Kebidanan. Edisi ke 4 cetakan ke 6 Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2022.
- Riza Savita (2022). Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II. (n.d.). www.mahakarya.academy
- Rs, D., Universitas, A., Mada, G., Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., & Subekti, A. R. (n.d.). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Postpartum Blues. In *Journal of Nursing Care & Biomolecular* (Vol. 5, Issue 1).
- Supriyanti, M. (2022). Jenis persalinan, kesiapan ibu dan komplikasi penyulit persalinan berhubungan dengan Postpartum Blues di Desa Sukawening. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(11), 380–386. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i11.80>
- Widiawati, S., Puspita, M., Lestari, R. D., Studi, P., Keperawatan, I., Harapan, S., & Jambi, I. (n.d.). Jurnal endurance : Kajian ilmiah problema kesehatan pengaruh telenursing terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan nifas. 5(2), 305–312. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i2.5213>
- Wulan, N., Mawati, I. P., & Sutandi, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1). <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.952>