

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN BABY BLUES SYNDROME PADA IBU POST SECTIO CAESARIA

Tia Gutira¹
Lusi Nuryanti²

^{1,2} Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Email: ² lusinuryanti@yahoo.com

Abstract. *Some women who give birth for the first time sometimes has baby blues' syndrome. The aim of this research was to determine the relationship of family support with the baby blues syndrome events in the mother with post sectio caesaria. The subjects are inpatients in RSIA Aisyiah Klaten, Central Java with the characteristics of post-partum mother with post sectio caesaria for 1-14 days, in which the child is the first child. Subjects are 32 people. This research use the scale of family support and baby blues' syndrome scale adapted from the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). The data was analyzed using product moment. The results showed a correlation coefficient (r) of -0.436, $p = .13$ ($p < 0.05$), which means there is a significant negative relationship between family support with baby blues syndrome events in the mother with post sectio caesaria and the effective contribution of family support variables on the incidence of baby blues syndrome by 19%. Known that the percentage of mothers to have the baby blues syndrome is 47% (15 subject), and who did not experience the baby blues syndrome is 53% (17 subject). Based on a categorization of the variables known that family support have empirical mean of 80.97 and a hypothetical mean of 85, which shows that family support that received on the subject of research is being average.*

Keywords: *family support, baby blues syndrome, post sectio Caesaria*

Abstraksi. *Sebagian wanita yang melahirkan untuk pertama kalinya kadang-kadang mengalami sindroma baby blues. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu post sectio caesaria. Subjek penelitian yaitu pasien rawat inap di RSIA Aisyiah Klaten, Jawa Tengah dengan karakteristik ibu pasca persalinan post sectio caesaria selama 1-14 hari, dimana anak tersebut merupakan anak pertama. Subjek penelitian sebanyak 32 orang. Penelitian ini menggunakan skala dukungan keluarga dan skala baby blues syndrome yang diadaptasi dari Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Teknik analisis data menggunakan analisis korelasi product moment. Hasil menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,436; $p=0,13$ ($p<0,05$), yang berarti ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu post sectio caesaria dengan sumbangan efektif variabel dukungan keluarga terhadap kejadian baby blues syndrome sebesar 19%. Secara prosentase diketahui ibu yang mengalami baby blues syndrome sebanyak 47% (15 orang), dan yang tidak mengalami baby blues syndrome sebanyak 53% (17 orang). Berdasarkan perhitungan kategorisasi diketahui variabel dukungan keluarga mempunyai rerata empirik sebesar 80,97 dan rerata hipotetik sebesar 85, yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diterima pada subjek penelitian tergolong sedang.*

Kata kunci: *dukungan keluarga, baby blues syndrome, post sectio caesaria*

Sudah menjadi kodrat seorang wanita untuk mengandung dan melahirkan yang kemudian dapat menentukan kehidupan selanjutnya. Melahirkan bayi merupakan suatu peristiwa penting yang sangat dinanti-nantikan oleh sebagian besar perempuan dan menjadi seorang ibu membuat seorang perempuan merasa telah berfungsi utuh dalam menjalani kehidupannya, disamping beberapa fungsi yang lain, yaitu sebagai istri, bagian dari keluarga, anak dari kedua orangtuanya, serta sebagai anggota dari keluarga besar dan masyarakat (Elvira, 2006).

Kebahagiaan menjadi orang tua (terutama ibu) tidak bisa dirasakan sepenuhnya oleh sebagian ibu pada awal-awal masa pasca persalinannya. Sebagian ibu menganggap bahwa masa-masa setelah melahirkan adalah masa-masa sulit yang akan menyebabkan mereka mengalami tekanan secara emosional. Gangguan-gangguan psikologis yang muncul akan mengurangi kebahagiaan yang dirasakan dan dapat mempengaruhi hubungan anak-ibu di kemudian hari. Hal ini bisa muncul dalam durasi yang sangat singkat atau berupa serangan yang sangat berat selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun lamanya (Purwanto, 2007).

Bobak (dalam Munawaroh, 2008) menerangkan bahwa ibu pasca melahirkan primipara (ibu yang mengandung dan melahirkan satu anak/lebih yang hidup untuk pertama kali) lebih membutuhkan dukungan daripada yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya. Kurangnya dukungan dari orang-orang terdekat dapat menyebabkan penurunan fungsi psikologis (satu kemunduran dalam kemampuan mental) yang akan menyebabkan ibu menjadi depresi.

Sebagian wanita yang melahirkan untuk pertama kalinya kadang-kadang mengalami *baby blues*, yang ditandai oleh keinginan menangis tanpa alasan, merasakan kesedihan yang tak jelas, kekecewaan, dan ketidakpuasan emosional. Para ibu yang mengalami *baby blues syndrome* atau *postpartum blues* menjadi terlalu mengkhawatirkan hal-hal kecil maupun besar. Perasaan-perasaan itu akan hilang secara alamiah karena beberapa hal, salah satunya dukungan yang baik dari keluarga. *Baby blues* atau *postpartum blues* dapat diperburuk oleh kondisi kurang tidur. Biasanya *baby blues* atau *postpartum blues* terjadi antara hari ketiga hingga kesepuluh pascapersalinan. Emosi tersebut dapat bertahan lama pada sebagian wanita yang menyebabkan timbulnya perasaan tidak sanggup, panik, dan ketakutan yang sungguh-sungguh. Pada tahapan ini, sebagian wanita didiagnosis mengalami depresi *postpartum*. Gejala-gejala depresi *postpartum* mulai tampak dalam waktu beberapa minggu atau bahkan bulan setelah melahirkan dan bisa menjadi sangat parah bila tidak ditangani secepat mungkin (Gallagher-Mundy, 2005).

Saryono dan Pramana (2010) menyatakan bahwa *baby blues syndrome* atau *maternity blues* atau *postpartum blues* diartikan sebagai suatu sindroma gangguan afek (emosi) ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan ditandai dengan gejala-gejala seperti reaksi depresi, menangis, mudah tersinggung (iritabilitas), cemas, perasaan yang labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Gejala-gejala ini muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun pada beberapa kasus gejala-gejala tersebut terus

bertahan dan baru menghilang setelah beberapa hari, minggu atau bulan kemudian, bahkan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat. Sementara Fatimah (2009) menyatakan bahwa *baby blues syndrome* merupakan problem psikis sesudah melahirkan seperti kemunculan kecemasan, labilitas perasaan, dan depresi pada ibu.

Beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab *baby blues syndrome* adalah faktor paritas, hormonal, umur, dan latar belakang psikososial. Faktor paritas adalah riwayat obstetri dan komplikasi yang meliputi riwayat hamil sampai melahirkan sebelumnya. Faktor hormonal adalah kadar hormon progesteron yang naik dan estrogen yang menurun secara cepat setelah melahirkan. Faktor umur adalah umur saat kehamilan dan melahirkan yang berkaitan dengan kesiapan mental untuk menjadi seorang ibu. Faktor latar belakang psikososial meliputi tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan dan memadai tidaknya dukungan sosial lingkungan (suami, keluarga dan teman) (Munawaroh, 2008).

Ariyanto (2009) menyebutkan bahwa dukungan sosial memainkan peranan yang penting dalam kesehatan fisik dan kesehatan mental, baik itu memelihara kesehatan maupun berfungsi sebagai pencegah stres. Individu dengan ikatan sosial yang kuat hidup lebih lama dan memiliki kesehatan lebih baik dibandingkan dengan individu yang hidup tanpa adanya sejumlah ikatan. Taylor (dalam Ariyanto, 2009) menunjukkan suatu penelitian tentang manfaat dukungan sosial yang secara efektif menurunkan keadaan yang membahayakan secara psikologis pada saat-saat penuh ketegangan. Dukungan sosial juga muncul untuk menurunkan kemungkinan sakit dan mempercepat kesembuhan.

Santrock (2005) menyatakan bahwa keluarga adalah sumber dukungan sosial yang penting untuk mengatasi masalah. Dukungan sosial khususnya dukungan keluarga adalah bantuan berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, materi maupun penilaian yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis oleh pihak penerima dukungan sehingga penerima dukungan akan semakin produktif dan dapat mengaktualisasikan potensi diri sepenuhnya (Puspitasari, 2009).

Fatimah (2009) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam system sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian, maupun pendekatan yang baik pada keluarga sosial maupun pasangan. Dukungan suami sebagai salah satu sumber dukungan keluarga sangat penting dan tidak bisa diremehkan, dan yang tidak kalah penting dapat membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu.

Saat ini angka kejadian *baby blues* atau *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *baby blues* atau *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Munawaroh, 2008). Angka kesakitan pada *post sectio caesaria* lebih tinggi dibandingkan dengan melahirkan pervagina, sedangkan angka

kesakitan pralahir pada *sectio caesaria* jauh lebih rendah dibandingkan dengan melahirkan pervagina (Indiarti, 2007). Dalam penelitiannya Munawaroh (2008) juga menyimpulkan bahwa kejadian melahirkan *sectio caesaria* lebih berisiko mengalami *baby blues syndrome* daripada *postpartum* normal, maka kepada ibu *sectio caesaria* perlu diberikan dukungan fisik dan psikologis dalam pencegahan *baby blues syndrome*, dengan alasan lama perawatan *sectio caesaria*.

Iskandar (dalam Munawaroh, 2008) menerangkan bahwa *baby blues* atau *postpartum blues* terjadi karena kurangnya dukungan terhadap penyesuaian yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu setelah melahirkan.

Tujuan dalam penelitian ini adalah 1). mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *post sectio caesaria*, 2). Mengetahui peranan dukungan keluarga terhadap kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *post sectio caesaria*, 3). Mengetahui tingkat dukungan keluarga yang dimiliki oleh ibu *post sectio caesaria*, 4). Mengetahui prosentase kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *post sectio caesaria*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 32 ibu yang melahirkan anak pertama, *post sectio caesaria* selama 1- 14 hari dan bersedia menjadi subyek penelitian di RSIA Aisyiah Klaten. Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data adalah skala dukungan sosial dan skala *baby blues syndrome* adaptasi dari *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Adapun analisis data menggunakan *product moment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Baby blues syndrome ditandai dengan perubahan kondisi emosional, kemunduran dalam fungsi kognitif, perubahan pada fisik, dan perubahan dalam motivasional. Perubahan-perubahan pada ibu tersebut harus mendapat dukungan penuh dari orang-orang di sekitarnya, terutama suami dan keluarga. Orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan keluarga dapat diberikan secara emosional yang mencakup rasa cinta dan sayang yang akan membuat ibu merasa diperhatikan, dan dapat mengurangi kesedihannya, sedang pemberian informasi yang meliputi pemberian nasehat untuk mengatasi masalah membuat ibu mempunyai tempat untuk berkeluh kesah dan membantu ibu dalam mempelajari atau beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu, pemberian instrumental yang berbentuk bantuan materi dan fisik membuat ibu merasa terbantu dalam merawat bayi sehingga ibupun memiliki waktu untuk beristirahat dan memiliki kualitas tidur yang baik karena harus terbangun di malam hari untuk menyusui bayinya, dan penilaian membuat ibu merasa dihargai usahanya dalam merawat bayi, dan mendapatkan hubungan timbal balik dari suami, orang tua dan mertua hal ini membuat ibu menjadi termotivasi untuk melakukan hal yang lebih baik lagi dalam menjalani perannya sebagai ibu baru.

Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu akan mengurangi terjadinya *baby blues syndrome*, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Taylor (dalam Ariyanto, 2009) yang menyatakan bahwa manfaat dukungan sosial yang secara efektif menurunkan keadaan yang membahayakan secara psikologis

pada saat-saat penuh ketegangan. Dukungan sosial juga muncul untuk menurunkan kemungkinan sakit dan mempercepat kesembuhan, dan dukungan keluarga adalah salah satu bentuk dari dukungan sosial.

Berdasarkan data penelitian ini didapat bahwa dari 32 subjek, ibu yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 15 orang (47%), tidak mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 12 orang (37,5%), ibu yang mengalami gejala depresi sebanyak 3 orang (9,4%) dan ibu yang mengalami depresi *postpartum* sebanyak 2 org (6,2%). Ibu pasca persalinan yang mengalami *baby blues syndrome* adalah paling banyak dialami oleh ibu dengan latar belakang pendidikan SMA, status tempat tinggal bersama suami dan memiliki dukungan keluarga yang rendah. Hal ini karena dalam penyesuaiannya sebagai ibu baru kurang didukung oleh suami, kurang mendapatkan perhatian, ibu masih harus mengerjakan pekerjaan rumah selain mengurus bayinya dan tidak mendapat bantuan dari suami. Sedangkan ibu pasca persalinan yang tinggal dengan orang tua memperoleh dukungan keluarga yang sedang, hal ini karena mendapatkan bantuan dalam penyesuaian sebagai ibu baru dalam mengasuh anak selain bantuan dari suami. Ibu juga mendapatkan perhatian dari orang tua dan mendapatkan banyak saran atau nasehat dalam merawat bayinya, hal ini mengakibatkan ibu tidak mengalami *baby blues syndrome* karena mendapatkan bantuan yang nyata dan adanya hubungan timbal balik dari keluarganya. Sedang ibu yang tinggal bersama mertua memiliki dukungan keluarga yang rendah, hal ini karena kurangnya dukungan serta informasi, bantuan dan hubungan timbal balik antara ibu pasca persalinan dan mertuanya, jika dibiarkan kemungkinan ibu akan mengalami depresi *post-*

partum. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2009) yang menyimpulkan bahwa dukungan keluarga sangat penting dan tidak bisa diremehkan, dan yang tidak kalah penting membangun suasana positif, dimana ibu merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu. Bukan hal yang mudah untuk beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu, apabila ibu tidak dapat beradaptasi dengan baik maka akan mengalami gangguan psikologis seperti stress, sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik sebagai seorang ibu yang akan mengganggu hubungan antara ibu dan anak.

Berdasarkan data-data penelitian didapat bahwa dukungan keluarga yang dimiliki subjek penelitian berdasarkan status pekerjaan ibu yang tidak bekerja mendapatkan dukungan keluarga yang rendah, ibu pasca persalinan dengan status pekerjaan sebagai pegawai swasta dan wiraswasta mendapatkan dukungan keluarga yang sedang, dan ibu pasca persalinan yang bekerja sebagai guru/PNS yang mendapat dukungan keluarga yang tinggi. Pada ibu yang tidak bekerja, dalam mengasuh bayinya ibu dapat mengerjakannya sendiri karena tidak harus membagi waktunya dengan pekerjaan, hal ini membuat ibu merasa kurang mendapatkan bantuan baik secara fisik maupun mental dalam proses penyesuaiannya sebagai ibu baru. Sedang ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta mendapatkan bantuan dari keluarganya, misalnya orang tua/mertua ikut terlibat dalam membantu merawat bayi karena ibu harus membagi waktu antara merawat bayi dan pekerjaannya, peran keluarga yang ikut membantu ibu pasca persalinan membuat ibu merasa terbantu dalam menjalani peran barunya sebagai ibu.

Sumbangan efektif variabel dukungan keluarga terhadap kejadian *baby blues syndrome* sebesar 19% yang ditunjukkan oleh koefisien determinan (r^2) sebesar 0,190. Hal ini berarti masih terdapat 81% faktor lain yang mempengaruhi variabel kejadian *baby blues syndrome* diluar dukungan keluarga. Faktor lain yang dapat menyebabkan seseorang mengalami *baby blues syndrome* adalah: keadaan atau kualitas bayi (termasuk masalah kehamilan dan kelahiran), kesiapan melahirkan bayi dan menjadi ibu, stresor psikososial, riwayat depresi sebelumnya atau problem emosional lainnya, faktor hormonal, faktor budaya, kelelahan pasca melahirkan dan sakitnya akibat operasi, dan problem dengan orang tua dan mertua (Elvira, 2006).

Berdasarkan hasil analisis data diketahui variabel dukungan keluarga mempunyai rerata empirik sebesar 80,97 dan berdasarkan kategorisasi skala dukungan keluarga diketahui rerata hipotetik sebesar 85 yang berarti dukungan keluarga yang diterima pada subjek penelitian tergolong sedang. Hal ini berarti rata-rata subjek dalam penelitian ini memiliki dukungan keluarga yang baik dalam menghadapi peran barunya sebagai seorang ibu. Variabel *baby blues syndrome* diketahui rerata empiriknya sebesar 8,47 berdasarkan norma skala *Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)* nilai tersebut masuk dalam kategori ringan atau *baby blues syndrome*. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa pada dasarnya subjek penelitian mengalami *baby blues syndrome*, akan tetapi karena adanya dukungan keluarga yang tinggi menyebabkan *baby*

blues syndrome dapat hilang dengan sendirinya tanpa perlu penanganan secara medis dan tidak membuat ibu menjadi depresi. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Elvira (2006) yang menyatakan bahwa *baby blues syndrome* yang biasanya dialami oleh perempuan pasca persalinan terjadi untuk sementara waktu dan akan hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan hasil akhir adanya hubungan negatif antara dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *post sectio caesaria*. Semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin rendah kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *post sectio caesaria*, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga yang diberikan maka semakin tinggi kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *post sectio caesaria*. Dukungan keluarga berperan terhadap kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *post sectio caesaria* sebesar 19%, dan faktor lain sebanyak 81%.

Subjek penelitian memiliki dukungan keluarga yang tergolong sedang dengan rerata empirik sebesar 80,97 dan rerata hipotetik sebesar 85. Subjek yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 15 orang (47%), tidak mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 12 orang (37,5%), ibu yang mengalami gejala depresi sebanyak 3 orang (9,4%) dan ibu yang mengalami depresi *postpartum* sebanyak 2 org (6,2%)

DAFTAR RUJUKAN

- Ariyanto, I. (2009). Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Dengan Kecemasan Terhadap Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Surakarta : Fakultas Psikologi UMS.
- Elvira, S.D. (2006). *Depresi Pasca Persalinan*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Fatimah, S. (2009). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. *Artikel Riset Keperawatan*. (Tidak diterbitkan). Semarang : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP
- Gallagher, C., Mundy.(2005). *Pemulihan Pasca Operasi Caesar*. Jakarta : Erlangga
- Indiarti, M.T. (2007). *A to Z The Golden Age : Merawat, Membesarkan, dan Mencerdaskan Bayi Anda Sejak Dalam Masa Kandungan Hingga Usia 3 Tahun*. Yogyakarta : Andi Offset
- Munawaroh, H.(2008). Hubungan Paritas Dengan Kemampuan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Postpartum Blues Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Bangsal Mawar 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi*. (Tidak Diterbitkan). Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan UMS
- Purwanto, S. (2007). Depresi Post Partum. *Artikel*.<http://klinis.wordpress.com>
- Puspitasari, E.P. (2009). Peran Dukungan Keluarga Pada Penanganan Penderita Skizofrenia. *Skripsi*. (Tidak Diterbitkan). Surakarta : Fakultas Psikologi UMS
- Santrock, J.W. (2005). *Adolescence : Perkembangan Remaja*. Jakarta : Erlangga
- Saryono., Permana, R.H. (2010). *Depresi Pasca Persalinan : Pedoman Lengkap Bagi Ibu yang Akan atau Setelah Melahirkan*. Jakarta : Rekatama