

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dukungan Suami

2.1.1 Pengertian Dukungan Suami

Suami merupakan anggota keluarga terdekat dengan ibu. Segala bentuk perilaku suami yang berhubungan dengan masa postpartum dapat mempengaruhi keadaan psikologis ibu dan kelancaran saat persalinan. Dukungan positif dari suami sangat dibutuhkan untuk membantu kondisi ibu nifas. Jika suami tidak mendukung ibu setelah persalinan, ibu akan merasa sedih dan terbebani dengan merawat bayi diminggu pertama setelah persalinan. Dukungan suami adalah bentuk interaksi dimana hubungan saling memberi secara nyata (Lubis, 2019).

Dukungan suami merupakan pendukung utama dalam membentuk mekanisme coping yang efektif atau adaptif, sedangkan coping maladaptif yang digunakan disaat ibu merasakan badanya lemas, iman yang tidak kuat untuk melakukan ibadah, disaat sendirian, dan kurang mendapatkan dukungan suami membuat ibu menggunakan coping yang dapat mengganggu realita, mengganggu hubungan interpersonal dan membatasi kemampuan dalam bekerja. Orang yang memperoleh dukungan suami yang tinggi mengalami hal positif dalam kehidupan, mempunyai harga diri yang tinggi dan mempunyai pandangan lebih optimis terhadap kehidupannya dibandingkan dengan orang yang mendapat dukungan suami yang rendah (Lestari & Bebasari, 2022).

2.1.2 Bentuk-Bentuk Dukungan Suami

Dukungan suami dibagi menjadi lima menurut Batlajery et al., (2021) yaitu:

1. Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah aspek yang melibatkan kelekatan dan kepercayaan kepada orang lain sehingga seseorang menjadi yakin bahwa orang lain dapat memberikan cinta dan kasih sayang. Dukungan emosional ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang lain.

2. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan adalah aspek yang meliputi ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk individu, dorongan maju, persetujuan atau penghargaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan yang lain, seperti orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaanya (menambah penghargaan diri).

3. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah aspek yang menyediakan sarana untuk membantu secara langsung sehingga meringankan beban orang lain. Dukungan instrumental ini mencakup bantuan langsung, berupa dukungan materi, layanan, barang-barang finansial, seperti kalau orang-orang memberi pinjaman pada waktu mengalami stress. Bertujuan untuk menunjang kelancaran kerja, secara langsung akan meringankan beban yang ditanggung seseorang.

4. Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah aspek yang meliputi pemberian informasi yang dibutuhkan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi, seperti memberi nasihat, petunjuk dan saran. Dukungan informasional ini mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

5. Dukungan Motivasi

Dukungan motivasi merupakan bentuk dukungan yang mendorong individu untuk mencari pemecahan suatu masalah dengan cepat dan bertindak sebagai fasilitator dalam mendengarkan keluhan tentang masalah yang dihadapinya (Maros & Juniar, 2021).

Bedasarkan penejelasan dapat disimpulkan bahwa aspek dukungan suami adalah dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan, dan juga dukungan motivasi.

2.1.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan *Baby Blues Syndrome*

Baby blues syndrome banyak dikategorikan sebagai gangguan mental ringan sehingga seringkali tidak dipedulikan, sehingga pada akhirnya tidak mendapatkan penanganan dengan baik. Saat periode postpartum memiliki faktor perkembangan gangguan *mood* yang serius (Fadhilah & Budiman, 2021).

Faktor yang menjadi penyebab terjadinya *baby blues syndrome* salah satunya adalah dukungan sosial suami sebagai orang terdekat istri. dukungan suami dapat diartikan sebagai keberadaan suami yang dapat

diandalkan untuk memberikan semangat, dukungan, dan motivasi. Dukungan tersebut sangat dibutuhkan semua orang dalam menjalani kehidupan, tidak terkecuali untuk seorang istri memerlukan dukungan dan bantuan yang berbeda (Anandita, 2018).

Penelitian yang dilakukan Astri didapatkan hasil ibu primipara membutuhkan dukungan yang kuat dari lingkungan sekitar seperti suami, orang tua/keluarga, teman, tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam membimbing dan membina adaptasi ibu nifas primipara terhadap peran baru (Astri et al., 2020).

Kuesioner dukungan suami menggunakan *Inventory of socially supportive behavior* (ISSB) yang telah teruji efektivitasnya dan dikembangkan untuk menentukan dukungan yang diterima oleh individu dari waktu ke waktu. Kuesioner dukungan suami terdiri dari 12 pertanyaan. Kuesioner dukungan suami memiliki kolom jawaban dengan menggunakan skala *likert* yang meliputi:

1. Sangat Setuju (SS) : 5
2. Setuju (S) : 4
3. Netral (N) : 3
4. Tidak Setuju (TS) : 2
5. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Rumus yang digunakan dalam pengkategorian dukungan suami adalah:

1. Dukungan suami baik

$$x > (\mu + 1\sigma)$$

2. Dukungan suami kurang

$$x > (\mu - 1\sigma)$$

Keterangan:

x : jumlah skor responden

μ : satuan deviasi standar

σ : mean

Hasil ukur dari kuesioner ini dengan perhitungan skor yaitu:

1. > 28 adalah dukungan suami baik.
2. ≤ 28 adalah dukungan suami kurang.

2.2 Koping

2.2.1 Pengertian Koping

Koping adalah istilah yang sering digunakan ketika seseorang melakukan sesuatu. Koping didefinisikan sebagai pemikiran atau tindakan yang digunakan seseorang untuk menghadapi masalah eksternal dan internal yang dihadapinya. Penelitian telah mendefinisikan koping sebagai perlindungan diri untuk koping positif dan negatif (Lestari & Bebasari, 2022).

Koping merupakan interaksi individu dengan lingkungan, bertujuan untuk memecahkan masalah. Koping juga merupakan pola tingkah laku yang berkembang, baik positif maupun negatif, sebagai upaya individu untuk mengelola ketidaksesuaian antara kebutuhan dan sumber dari dalam dirinya sendiri yang dianggap sebagai ancaman. Hal ini juga didefinisikan sebagai upaya mental dan fisik (perilaku) individu

untuk mengurangi atau menghilangkan peristiwa stress (L. A. Tulak et al., 2019).

2.2.2 Karakteristik Koping

Karakteristik koping adalah usaha yang dilakukan seseorang untuk mengatasi situasi yang dapat mengurangi rasa kurang nyaman. Koping dibagi menjadi dua bagian diantaranya koping adaptif dan koping maladaptif. Koping adaptif berfungsi untuk memecahkan masalah secara efektif dengan relaksasi, aktivitas konstruktif, latihan seimbang serta menekan stres. Koping maladaptif merupakan koping yang menghambat integrasi, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai sehingga masalah sulit untuk dipecahkan (Lestari & Bebasari, 2022).

Koping sangat beragam dan tidak selalu berakhir dengan penyelesaian masalah, koping dapat bersifat adaptif ialah proses yang meningkatkan penyesuaian untuk membantu menyelesaikan masalah dan bersifat maladaptif ialah proses koping yang membatasi kemampuan bekerja untuk menyelesaikan masalah yang kronis dan tidak dapat dikendalikan. Beberapa proses koping yang dapat meningkatkan resiko penyimpangan, sedangkan proses koping yang lainnya dapat menurunkan resiko penyimpangan. Koping juga bersifat antisipatif yang artinya tanggap terhadap suatu yang akan terjadi. Tidak ada strategi koping yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah, karena setiap strategi koping ada berbagai macam dan akan disesuaikan dengan masalah yang muncul. Sebagian strategi lebih efektif jika

seseorang melakukan untuk mengatasi masalah yang dihadapi, namun strategi tersebut tidak selalu efektif untuk menyelesaikan masalah orang lain (Ramie, 2022).

2.2.3 Strategi-Strategi Koping

Hasil sebuah penelitian strategi koping dibagi menjadi dua bagian, yaitu *problem focused coping* adalah strategi penanggulangan yang berfokus pada masalah yang bertujuan untuk mengatasi stress dengan cara mengembangkan sumber dalam individu. *problem focused coping* memiliki indikator strategi diantaranya, *cautiousness* adalah bentuk kehati-hatian individu dalam memecahkan masalah, *instrumental action* adalah usaha individu untuk memecahkan masalahnya secara langsung, *negotiation* untuk memecahkan masalahnya dengan mencari penyelesaian bersama orang lain yang terlibat didalam masalah tersebut (Rahmandani dkk, 2018).

Strategi koping yang kedua yaitu *emotion focused coping* adalah strategi penanggulangan yang fokus pada emosi untuk mengatasi *stressor*. *emotion focused coping* memiliki indikator strategi diantaranya, *excapism* adalah strategi pemecahan masalah berupa pelarian diri dari sumber masalah dengan membayangkan dirinya berada dalam kondisi yang situasinya lebih baik dari situasi yang dialaminya saat ini. *Minimization* adalah strategi pemecahan masalah yang dilakukan individu dengan cara tidak memikirkan atau menganggap bahwa masalah yang dihadapinya saat ini tidak ada sehingga dirinya merasa beban masalahnya menjadi lebih ringan. *Self*

blame adalah sebuah pemikiran yang pasif untuk menyelesaikan masalah yang ditunjukkan individu dengan cara menyalahkan dirinya sendiri atas masalah yang terjadi saat ini. *Seeking meaning* adalah suatu usaha individu untuk mencari hikmah dari permasalahan yang dihadapinya dan melihat hal-hal lain yang lebih positif dalam kehidupannya (Satriani, 2022).

Menurut Lestari & Bebasari, (2022) strategi koping dapat dibagi menjadi dua diantaranya strategi *coping* yang fokus pada masalah artinya strategi yang dilakukan secara sadar sehingga dapat mempertimbangkan kondisi masalah yang sedang dialaminya, ada tiga macam strateginya yaitu:

1. *Direct action / active coping* adalah tindakan secara langsung untuk mengatasi masalah.
2. *Seeking information* adalah tindakan secara langsung mencari wawasan tentang kondisi masalah untuk menyelesaikan masalah.
3. *Turning to other* adalah tindakan mencari dukungan sosial untuk mengatasi sebuah masalah tersebut.

Strategi koping yang kedua ialah yang berfokus pada emosi yang artinya tindakan yang dilakukan untuk mengalihkan situasi masalah dengan menurunkan ketegangan masalah itu sendiri, ada dua macam strateginya adalah:

1. Strategi behavioral
 - a. *Direct action* adalah tindakan untuk mengatur emosi.

- b. *Seeking information* adalah tindakan mencari wawasan tentang kondisi masalah.
- c. *Turning to other* adalah tindakan mencari dukungan moral untuk mengalihkan perhatiannya terhadap masalah.
- d. *Emotional discharge* adalah tindakan mengekspresikan perasaan untuk mengurangi ketegangan masalah.

2. Strategi kognitif

- a. *Resigned acceptance* adalah tindakan menerima apa adanya untuk menyelesaikan masalah.
- b. *Intrapsychic processes* adalah tindakan pengendalian emosi saat mengalami masalah.

2.2.4 Hubungan Koping dengan *Baby Blues Syndrome*

Hasil penelitian di dapatkan bahwa cara untuk di gunakan ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dalam menyelesaikan masalah ini, untuk mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam, baik dari kognitif maupun dari perilaku merupakan koping adaptif dan koping maladaptif. Ibu yang mengalami *baby blues syndrome* menggunakan koping adaptif bahwa setiap masalah dalam hidup harus tetap di hadapi dan di selesaikan. Hal ini tidak hanya di lakukan ibu secara individual, tetapi dukung sosial juga mempengaruhinya dalam melakukan koping tersebut untuk menyelesaikan masalah dan mengatasi perubahan yang terjadi akibat situasi yang mengancamnya (Rahmawati, 2021).

Dukungan sosial merupakan pendukung utama dalam membentuk mekanisme koping yang efektif atau adaptif, sedangkan koping maladaptif yang digunakan disaat ibu merasakan badanya lemas, iman yang tidak kuat untuk melakukan ibadah, disaat sendirian, dan kurang mendapatkan dukungan sosial membuat ibu menggunakan koping yang dapat mengganggu realita, mengganggu hubungan interpersonal dan membatasi kemampuan dalam bekerja. Orang yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi mengalami hal positif dalam kehidupan, mempunyai harga diri yang tinggi dan mempunyai pandangan lebih optimis terhadap kehidupannya dibandingkan dengan orang yang mendapat dukungan sosial yang rendah (Winarsih, 2019).

Menurut hasil penelitian Andarini & Ulya, (2022) menggunakan mekanisme koping merupakan tugas dan tanggung jawab yang dimiliki sebagai seorang ibu. Mengatasi *baby blues syndrome* dengan cara menghilangkan sikap untuk menyakiti anaknya, meningkatkan kesabaran dan menyadari anak yang menangis adalah cara anak untuk berkomunikasi kepada ibunya. Dukungan suami untuk lebih sabar dan kuat dalam menghadapi anak-anak dan istrinya.

Kuesioner koping ini menggunakan *coping strategy inventory* yang terdiri dari 20 pertanyaan. Kuesioner koping memiliki kolom jawaban yang meliputi:

- 1) Cara Skoring Adaptif
 - a. Selalu (SL) = 3
 - b. Sering (S) = 2

c. Kadang-kadang (KD) = 1

d. Tidak Pernah (TP) = 0

2) Cara Skoring Maladaptif

a. Selalu (S) = 1

b. Sering (S) = 2

c. Kadang-kadang (KD) = 3

d. Tidak Pernah (TP) = 0

Hasil ukur kuesioner koping, yaitu:

a. Koping adaptif jika skor > 28 .

b. Koping maladaptif jika skor ≤ 28 .

2.3 *Baby Blues Syndrome*

2.3.1 *Pengertian Baby Blues Syndrome*

Berdasarkan definisi *baby blues syndrome* adalah gangguan ringan dan terbatas dalam beberapa hari pertama setelah postpartum. Periode postpartum menunjukkan tanda-tanda perubahan suasana hati (M.Bailara, K., 2019). Namun, ini merupakan faktor resiko penting untuk depresi postpartum dan gangguan kecemasan. Sekitar 80% ibu mengalami *baby blues syndrome*. *Baby blues syndrome* merupakan perubahan suasana hati paling ringan, perlu tindakan dengan cepat karena dapat mencegah ibu mengalami postpartum blues (Maliszewska K, 2020).

Baby blues syndrome atau postpartum blues adalah pikiran dan kemurungan postpartum yang biasanya muncul hanya beberapa saat

sekitar dua hari sampai tiga minggu setelah bayi lahir (Susanti & Sulistiyanti, 2019). *Baby blues syndrome* adalah masalah psikologis pada masa postpartum, ketika seorang wanita dengan cepat menjadi sedih dan tertekan (Harianis & Sari, 2022). *Baby blues* merupakan gangguan psikologi berupa gejala depresi postpartum ringan, reaksi yang dapat terjadi kapan saja setelah persalinan, sering terjadi pada hari ke-3 atau ke-4 setelah persalinan dan puncaknya antara hari ke-5 dan ke-14 setelah persalinan (Maulana, 2019).

2.3.2 Waktu *Baby Blues Syndrome*

Baby blues syndrome umumnya terjadi pada ibu postpartum, sering terjadi pada hari ke-3 atau ke-4 dan puncaknya antara hari ke-5 dan hari ke-14. Kondisi ini adalah periode *emosional stress* yang terjadi setelah melahirkan sekitar 80% pada ibu postpartum yang mengalaminya (Lestari & Bebasari, 2022).

2.3.3 Gejala-Gejala *Baby Blues Syndrome*

Gejala muncul setelah beberapa hari setelah postpartum, biasanya pada hari ke 3 atau hari ke 4, dan bertahan selama berjam-jam bahkan beberapa hari selanjutnya (Rizki, 2020). Gejala yang di alami ibu *baby blues syndrome* ditandai dengan kelabilan emosional sementara, seperti merasa cemas, mudah marah, merasa sedih, merasa kesepian, cepat tersinggung, dan merasa khawatir tidak mampu untuk merawat bayinya (Lestari & Bebasari, 2022). Gejala yang timbul ini akan membaik atau hilang dalam satu atau dua minggu dan tidak memerlukan perawatan. Akan tetapi, jika suasana hati ibu tidak membaik setelah 2 minggu post

partum, mungkin mengalami postpartum *depression* dan bisa sampai pada postpartum *psychosis*.

Postpartum *psychosis* adalah gangguan yang paling ekstrim dari *baby blues syndrome* dan postpartum *depression* ibu yang mengalami gangguan Aspek Motivasi

Ibu mengalami kesulitan untuk memulai aktivitas pada pagi hari atau bahkan kesulitan saat bangun dari tempat tidur. Ibu juga mungkin mengalami penurunan partisipasi sosial dan minat dalam kegiatan sosial.

1. Aspek Motorik

Aspek terdiri dari respon yang lambat terhadap gerakan setiap hari dari biasanya. Ibu juga mungkin mengalami insomnia (gangguan tidur) dan menambah atau menurunkan berat badan secara signifikan

2. Aspek Kognitif

Aspek kognitif adalah berkurangnya konsentrasi atau kemampuan berfikir jernih untuk mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu merasa tidak dihargai dan merasa sangat bersalah yang berlebihan. Ibu merasa lelah dan kurang energi setiap harinya. Hal-hal tersebut dapat menimbulkan pikiran dan upaya bunuh diri kepada ibu postpartum.

Bedasarkan penjelasan, *baby blues syndrome* memiliki beberapa aspek. Aspek yang pertama merupakan aspek emosional yang meliputi perubahan suasana hati yang dialami ibu. Aspek yang kedua merupakan

motivasi ibu untuk mengurangi partisipasi dalam kegiatan sosial. Aspek yang ke-tiga merupakan respon motorik yakni melambatnya respon gerakan dari ibu. Aspek yang ke-empat merupakan penurunan kognitif pada kemampuan ibu untuk berkonsentrasi dan berpikir jernih.

2.3.4 Faktor Penyebab *Baby Blues Syndrome*

Menurut Oktiriani, (2017) ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *baby blues syndrome*, antara lain:

1. Faktor Demografi

Ibu yang berusia terlalu muda untuk melahirkan, sehingga memikirkan untuk tanggung jawab sebagai orang tua. Sedangkan *baby blues syndrome* banyak pada ibu primipara yang memasuki perannya sebagai seorang ibu, tetapi juga terjadi pada ibu yang pernah melahirkan.

2. Faktor Psikologi

Kurangnya keluarga memberikan perhatian terutama suami karena semua perhatian tertuju pada bayi. Padahal setelah persalinan ibu merasa kelelahan dan sakit setelah persalinan membuat ibu membutuhkan perhatian lebih.

3. Faktor Sosial

Latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan, seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, dan status kehamilan.

4. Faktor Biologis Hormonal

Kadar estrogen turun setelah melahirkan. Estrogen memiliki efek terhadap aktivitas enzim monoamine oksidase, yaitu enzim otak

yang bekerja menginaktivasi, baik noradrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi.

2.3.5 Dampak Dari *Baby Blues Syndrome*

Jika kondisi ibu yang mengalami *baby blues* tidak ditangani dengan baik, efeknya terhadap hubungan ibu dan bayi, bahkan anggota keluarga lainnya bisa merasakan efek dari *baby blues syndrome* (Juariah, 2018). Beberapa dampak dari *baby blues syndrome* antara lain:

1. Pada Bayi

Ibu mengalami gangguan *postpartum* dapat berpengaruh negatif pada bayi. Ibu tidak mampu merawat bayinya dengan optimal, sehingga kejadian ini pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang optimal dan kepribadiannya kurang matang (Sepriani, 2020).

2. Pada Ibu

- a. Sering kali menangis.
- b. Menyalahkan kehamilannya.
- c. Cepat tersinggung.
- d. Mengalami insomnia berat.
- e. Tidak percaya diri untuk merawat bayinya.
- f. Muncul perasaan cemas terhadap bayinya.
- g. Muncul perasaan malas untuk merawat bayinya.
- h. Depresi hingga berupaya untuk bunuh diri (Juariah, 2018).

3. Pada Pasangan

Kehadiran seorang bayi akan mengubah dalam suatu hubungan karena adanya kaitan antara stres pasca persalinan dengan hubungan yang tidak memuaskan pasangan. Pada faktanya, tekanan ini karena menjadi peran yang baru sebagai orang tua yang harus merawat bayinya dan stres pasca persalinan, dapat menimbulkan keretakan dalam suatu hubungan. Ibu yang mengalami *baby blues syndrome* jika dibiarkan hingga lebih dari 10 hari akan mengakibatkan depresi dan bisa menimbulkan dampak yang lebih bahaya dari *baby blues syndrome* seperti membuang bayinya bahkan bisa membunuh bayinya sendiri yang di sebut *postpartum depression* (Sepriani, 2020).

2.3.6 Pencegahan *Baby Blues Syndrome*

Melihat dari dampak langsung yang terjadi pada ibu *baby blues syndrom* terhadap kesehatan mental ibu maupun perkembangan fisik, sosial dan kognitif anak. Hal yang dapat dilakukan pencegahan, yaitu: banyak istirahat, bercerita keluhan kepada orang-orang terdekat, tidak menyendiri, mengurangi melakukan pekerjaan rumah. Selain itu suami dan keluarga juga harus selalu memberikan dukungan penuh pada ibu maka ibu akan merasakan tenang dan tidak merasa terbebani, sehingga akan timbul rasa nyaman dan relaks. Hal ini perlu didampingi dengan edukasi pendidikan kesehatan tentang *baby blues syndrom* kepada ibu postpartum beserta keluarga, sehingga apabila ibu merasa mengalami

gejala-gejala *baby blues syndrom* segera memberitahu suami, atau perawat diklinik bersalin (Namirah, 2020).

Menurut Rahmawati, (2021) upaya pencegahan atau tindakan meminimalisir kejadian *baby blues syndrme* ada beberapa cara, diantaranya lain:

1. Mempersiapkan semuanya untuk kelahiran keluarga baru, ibu yang hamil dan suami mempersiapkan semuanya dari segi kesehatan janin saat kehamilan ibu, mental, finansial dan sosial.
2. Mengadakan pembagian tugas antara suami dan istri pada saat proses kehamilan.
3. Tanamkan pada pikiran ibu bahwa anak merupakan anugrah illahi yang akan membawakan berkah dan menambah jalinan cinta didalam suatu keluarga.
4. Merencanakan pekerja atau pembantu untuk membantu mengurus rumah dan merawat bayi setelah ibu *postpartum*.

2.3.7 Penanganan *Baby Blues Syndrome*

Menurut An & Indriani, (2022) ada beberapa hal yang dapat dilakukan penanganan *baby blues syndrome* pada ibu:

1. Dukungan Suami

Dukungan yang di berikan suami kepada ibu dengan *baby blues syndrome*:

a. Merawat anak adalah kewajiban bersama

Penyebab salah satu terjadinya *baby blues syndrome*, yaitu adanya pembagian kerja yang lebih berat ke ibu dalam mendidik

dan merawat anak mereka. Tugas yang di kerjakan oleh seorang ibu ada banyak seperti mengandung, melahirkan dan menyusui banyak suami yang beranggapan itu tugasnya seorang istri yang berartti di laksanakan tanpa mengeluh dan merasa terbebani. Oleh karena itu, pentingnya membangun kewajiban di suatu hubungan untuk anak adalah tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua.

b. Memberikan nafkah kepada istri dan anak

Seorang laki-laki sebagai kepala keluarga, sesungguhnya dia telah memikul perjanjian di hadapan Allah SWT. Perjanjian seorang laki-laki adalah untuk bergaul dan memelihara istrinya dengan cara yang baik. Suami berkewajiban memberikan nafkah kepada anak dan istrinya. Nafkah yang pertama yaitu lahir atau jasmani berupa harta dan pemenuhan kebutuhan sandang pangan dan tempat tinggal untuk keluarga kecilnya. Sedangkan nafkah yang kedua yaitu nafkah batin dan menjaga perkataan dan menjaga perbuatan.

c. Berbuat adil terhadap istri

Banyak kasus *baby blues syndrome* akibat tekanan yang dialami oleh istri karena adanya perselisihan antara istri dengan keluarga suami. Hal ini menyebabkan suami tidak bertindak secara adil dan menempatkan pihak bedasarkan porsi dan kedudukan mereka sehingga menimbulkan rasa cemburu.

2. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat bermanfaat bila di berikan oleh keluarga perempuan, karena biasanya seorang perempuan dapat memahami perasaan perempuan lainnya. Keluarga menjadi pendengar yang baik dan memberikan support kepada ibu postpartum atau bergantian untuk membantu mengurus bayinya.

3. Memberikan Edukasi

Salah satu faktor yang menyebabkan *baby blues syndrome* yaitu dari ucapan, penilaian dan ujaran negatif masyarakat pada ibu postpartum. Seperti komentar pada proses melahirkan secara tidak normal yaitu melahirkan secar, Air Susu Ibu (ASI) keluar tidak lancar, Bayi lahir tidak cukup bulan (*premature*), bayi dengan berat badan rendah, dan kondisi fisik pada ibu postpartum bertambah berat badan. Kita harus memberikan edukasi kepada masyarakat bahwa postpartum dan memiliki seorang anak tidak bisa diukur pada semua perempuan, tiap seseorang memiliki kondisi khusus yang membutuhkan penanganan khusus yang berbeda.

2.3.8 Pengukuran *Baby Blues Syndrome*

Penilaian status mental ibu postpartum dan adaptasi ibu merupakan bagian dari perawatan klinis standar. Alat skrining depresi postpartum seperti *Edinburgh Postpartum Depression Scale* (EPDS) dapat digunakan sebagai upaya untuk diagnosis masalah kesehatan jiwa pada ibu secara cepat, sehingga dapat diberikan penanganan yang tepat

untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi (Harianis & Sari, 2022).

Baby blues ini menggunakan kuesioner EPDS terdiri dari 10 pertanyaan. Cara skoring kuesioner EPDS:

1. Pertanyaan tanpa tanda bintang (Pertanyaan nomor 1, 2, dan 4) urutannya adalah 0 – 3
2. Pertanyaan dengan tanda bintang* (Pertanyaan nomor 3, 5-10) urutannya adalah 3 – 0

Hasil ukur dari kuesioner ini dengan perhitungan skor sebagai berikut:

1. < 13 adalah Tidak mengalami *baby blues*
2. ≥ 13 adalah Mengalami *baby blues*.

2.4 Postpartum atau Masa Nifas

2.4.1 Pengertian Masa Nifas

Postpartum atau Masa Nifas adalah proses fisiologis yang di alami hampir seluruh wanita. Peristiwa ini adalah peristiwa penting dalam kehidupan ibu dan keluarganya, di mana ibu merasakan kebahagiaan dengan lahirnya seorang anggota baru dalam keluarganya (Susanti & Sulistiyanti, 2019). Postpartum merupakan masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil), masa ini berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2019).

Postpartum atau masa nifas (*peurperium*) merupakan waktu atau masa bayi baru lahir sampai 6 minggu atau setelah persalinan sampai 42 hari. Masa nifas di sebut masa pemulihan dari setiap perubahan yang terjadi selama kehamilan ibu (Yulizawati, 2020). Postpartum merupakan periode di tandai beban berat pada ibu, terutama gangguan kemampuan efektif. Setelah postpartum, ibu pada periode ini mengalami perubahan fisik dan psikologis. Meskipun perubahan ibu biasanya di lihat dari pengalaman positif bagi seorang wanita, itu masih membutuhkan adaptasi fisik, psikologis dan sosial yang tidak mudah bagi ibu. Gangguan psikologis biasanya di sebut dengan *baby blues* (Putriarsih R, 2018).

2.4.2 Periode Masa Nifas

Menurut Wahyuningsih, (2019) periode masa nifas terbagi menjadi 3 tahapan yaitu:

1. *Immediate Peurperium*

Immediate peurperium adalah setelah plasenta lahir-24 jam pertama setelah masa nifas atau masa kepulihan ibu di perbolehkan mobilisasi jalan. Masa ini sering terjadinya pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu perlunya melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokia, tekanan darah dan suhu.

2. *Early Puerperium*

Early Puerperium adalah masa lebih dari 24 jam hingga 1 minggu. Di fase ini, tenaga medis memantau keadaan ibu. Perlu

juga dipastikan involusi uteri normal, tidak ada pendarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak mengalami demam, ibu dapat makanan dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui dengan baik.

3. *Late postpartum*

Late postpartum adalah periode 1 minggu – 6 minggu dan melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta melakukan konseling atau pendidikan kesehatan Keluarga Berencana (KB).

2.4.3 Perubahan Psikologi Masa Nifas

Menurut Heni Puji Wahyuningsih, (2018) perubahan psikologi masa nifas ini ada 3 fase penyesuaian ibu terhadap peran barunya sebagai orang tua, yaitu:

1. Fase *Taking In*

Fase ini dimulai satu atau dua hari setelah postpartum. Pada fase ini ibu mengharapkan segala kebutuhannya dapat di penuhi orang lain. Pada fase *taking in* ini disebut fase menerima atau *taking in phase* yang berlangsung selama 2 sampai 3 hari. Pada saat fase ini ibu memerlukan istirahat yang cukup dan membutuhkan nutrisi karena biasanya selera makan bertambah.

2. Fase *Taking Hold*

Fase *taking hold* dimulai ketika ibu postpartum menerima asuhan yang cukup. Setelah hari ke-dua sampai hari ke-empat muncul keinginan untuk melakukan aktivitas mandiri. Namun muncul

kebutuhan untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan orang lain.

3. Fase *Letting Go*

Fase *letting go* ini dimulai dengan menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah postpartum. Pada fase ini sudah menyesuaikan diri menjadi seorang ibu, dan merawat bayinya. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya keadaan ini di sebut dengan *baby blues syndrome*.

2.4.4 Perubahan Fisiologi Masa Nifas (*puerperium*)

Menurut Heni Puji Wahyuningsih, (2018) organ-organ tubuh ibu mengalami perubahan setelah postpartum, yaitu:

1. Tanda-tanda Vital, Nadi, Suhu, Pernapasan dan Tekanan Darah

Pada saat ini dilakukan tindakan observasi tanda-tanda vital kepada ibu postpartum yaitu nadi, suhu, pernapasan dan tekanan darah. Pada saat melakukan tindakan observasi tanda-tanda vital pada ibu postpartum mampu menjalin hubungan baik antara tenaga kesehatan dan ibu postpartum. Frekuensi nadi yang normal kisaran 60-80x permenit. Jika perubahan nadi frekuensi bradikardi (<60x permenit) atau takhikarfi (>100x permenit) menunjukkan adanya tandak shock atau pendarahan pada ibu postpartum. Frekuensi pernapasan orang dewasa yang normal kisaran 12-16x permenit, saat keadaan normal freskuensi pernapasan ibu postpartum relatif tidak mengalami perubahan.

2. Sirkulasi Darah

Pada ibu postpartum adanya peningkatan aliran darah uterus. Ibu juga mengalami edema pada pergelangan kaki dan kaki, hal ini disebabkan adanya variasi proses fisiologis yang normal. Biasanya akan hilang dengan sendirinya, seiring peningkatan aktivitas ibu saat merawat bayinya. Tenaga kesehatan bisa memberikan informasi kepada ibu postpartum meliputi latihan fisik atau senam nifas.

a. Sistem Kardiovaskular

Volume darah mengalami perubahan ada beberapa faktor, seperti kehilangan darah selama postpartum. Kehilangan darah merupakan akibat dari penurunan volume darah total yang cepat, tetapi terbatas. Saat minggu ke-3 sampai minggu ke-4 ibu postpartum volume darahnya menurun kembali normal. Ibu postpartum kehilangan darah sekitar 300-400 cc.

b. Sistem Hematologi

Pada saat ibu hamil di akhir bulan kelahiran bayi adanya kadar fibrinogen dan plasma sehingga terjadinya pembekuan darah meningkat. Pada ibu postpartum hari yang pertama kadar fibrinogen dan plasma menurun tetapi terjadinya pembekuan darah meningkat selama persalinan. Ibu postpartum mengeluarkan darah sekitar 250-500 ml, sehingga pada peningkatan hematokrit dan hemaglobin pada hari ke-3 sampai

hari ke-7 postpartum dan akan kembali normal sekitar 4-5 minggu setelah persalinan.

3. Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan ini dimulai ketika ibu postpartum telah menerima asuhan yang cukup. Selang beberapa jam ibu akan memiliki rasa keinginan untuk melakukan aktivitas sendiri. Ibu postpartum memiliki kebutuhan untuk mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain.

4. Sistem Mukuloskeletal

Setelah persalinan otot-otot uterus mengalami kontraksi, dan saat proses ini dapat menghentikan pendarahan setelah plasentanya keluar. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6 sampai 8 minggu postpartum. Untuk memulihkan otot-otot tersebut bisa melakukan senam nifas sejak 2 hari setelah persalinan.

5. Penurunan Berat Badan

Penurunan berat badan ini terjadi setelah postpartum berat badan yang turun sekitar 5-6 kg yang berasal dari berat badan bayi, plasenta, air ketuban dan darah saat postpartum. Berat badan akan ideal sekitar 6 bulan.

6. Perubahan Payudara

Payudara ibu hamil akan membesar karena peningkatan hormon estrogen, untuk mempersiapkan air susu ibu (ASI) dan laktasi untuk bayinya. Setelah postpartum ibu diharuskan segera menyusui bayinya melalui proses inisiasi menyusui dini (IMD). Proses IMD

ini dapat mencegah pendarahan dan merangsang produksinya ASI. Asi memiliki fisiologi yang dibagi menjadi dua yaitu: produksi ASI dan sekresi ASI atau *let down reflex*.

7. Sistem Eliminasi

Setelah postpartum ibu akan mengalami kesulitan saat buang air kecil selama 24 jam hari pertama. Kandung kemih akan kembali normal sekitar 5-7 hari postpartum sedangkan saluran kemih akan kembali normal sekitar 2-8 minggu tergantung keadaan ibu.

