

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN *POST PARTUM BLUES* PADA  
IBU *POSTPARTUM* DI POLI *OBGYN*  
RS MUHAMMADIYAH AHMAD DAHLAN KOTA KEDIRI**

*Ety Nurhidayati\**, *Heny Ekawati\*\**, *Diah Eko Martini\*\*\**

**ABSTRAK**

Tingginya angka kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Post Partum* terjadi karena adanya kesulitan yang dialami Ibu baik dari segi fisik maupun mental. Hal ini dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan Ibu, faktor sosial budaya seperti dukungam suami dan keluarga serta kurangnya informasi mengenai penyebab dan pencegahan *Postpartum Blues*. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* terhadap Ibu *postpartum* di Poli *Obgyn* RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Desain penelitian *Experimental* dengan menghubungkan antara 2 variabel yaitu dukungan suami dan kejadian *postpartum blues*. Populasi seluruh ibu *postpartum* di Poli *Obgyn* RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Sampel adalah sebagian pasien *postpartum* di Poli *Obgyn* RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri yang memenuhi kriteria inklusi Bulan November sampai Desember 2022 sebanyak 30 responden. Data penelitian menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi – Square* dengan tingkat kemaknaan  $p = 0,05$ .

Hasil penelitian menunjukkan nilai kemaknaan  $p = 0,053$  dimana  $p > 0,05$  artinya tidak ada hubungan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* terhadap Ibu *postpartum* di Poli *Obgyn* RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Meskipun tidak ada hubungan maka sebaiknya perawat tetap memfasilitasi dukungan suami saat persalinan.

Untuk mengatasi *postpartum blues* dengan melakukan pencegahan dengan cara menghindari faktor – faktor penyebab *postpartum blues* selain faktor dukungan suami dan selalu mendampingi dan mendukung Ibu agar tidak merasa kesulitan akan keadaan baru yang dialaminya.

**Kata Kunci:** *Postpartum Blues*, *Dukungan Suami*, *Ibu Postpartum*

**ABSTRACT**

*The high incidence of Postpartum Blues in Post Partum Mothers occurs because of the difficulties experienced by Mothers both physically and mentally. This could be due to the mother's lack of knowledge, socio-cultural factors such as husband and family dukungam and lack of information regarding the causes and prevention of Postpartum Blues. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support and the incidence of postpartum blues for postpartum mothers at the Obgyn Polyclinic at Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City.*

*Experimental research design by connecting 2 variables, namely husband's support and the incidence of postpartum blues. The population of all postpartum mothers at the Obgyn Polyclinic at the Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City. The sample was part of the postpartum patients at the Obgyn Polyclinic at the Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City who met the inclusion criteria from November to December 2022 as many as 30 respondents. The research data used the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) questionnaire. Data were analyzed using the Chi-Square test with a significance level of  $p = 0.05$ .*

*The results showed a significance value of  $p = 0.053$  where  $p > 0.05$  means that there is no relationship between husband's support for the incidence of postpartum blues for postpartum mothers at the Obgyn Polyclinic at Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City. Even*

*though there is no relationship, the nurse should continue to facilitate husband support during childbirth.*

*To overcome postpartum blues by doing prevention by avoiding the factors that cause postpartum blues besides the husband's support factor and always accompanying and supporting the mother so she doesn't feel difficult about the new situation she is experiencing.*

**Keywords:** *Postpartum Blues, Husband's Support, Postpartum Mother*

## 1. PENDAHULUAN

Masa *Post Partum* (masa nifas) merupakan masa atau suatu rentang waktu yang sangat penting bagi Kesehatan ibu dan anak, setelah melewati masa hamil dan melahirkan (Hanafi, 2013). Pada masa nifas ini ibu akan mendapati beberapa perubahan pada tubuh dan emosi. Dilema yang dialami Ibu setelah melahirkan baik problem biologis serta psikologis. Masalah biologis terdiri dari kekurangan darah, perubahan bentuk fisik, perut menjadi kempis, pendarahan leher lahir, pengeluaran urine yang berlebihan, pengeluaran cairan lochia serta infeksi jalan lahir. (Janiwati, 2013). Ibu menganggap melahirkan adalah suatu insiden yang sangat membahagiais sekaligus insiden yang berat, penuh tantangan dan kecemasan. Sebagai akibatnya dapat dipahami bahwa hampir 70% Ibu mengalami kesedihan atau sindrom *baby blues* atau *post partum blues* setelah melahirkan (Padila, 2014). *Postpartum blues* adalah perasaan yang terjadi pada ibu pasca melahirkan yang ditandai dengan kecemasan, serangan panik, kelelahan, perasaan menyalahkan diri mengurus bayinya (Litter, 2017). Tanda dan gejala risiko *postpartum blues* diantaranya perubahan pola makan, gangguan pola tidur, menangis, merasa tidak berharga dan merasa putus asa (Haque, 2017). Sebuah studi dari India menemukan faktor-faktor risiko terjadinya *postpartum blues* diantaranya berpenghasilan rendah, paritas, hubungan yang sulit dengan ibu mertua dan orang tua, yang merugikaan peristiwa hidup selama kehamilan, kurangnya bantuan fisik (Nasreen et al, 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi *post partum blues* yaitu usia ibu, paritas, dukungan suami, pendidikan, ekonomi, dan pekerjaan.

Data dari WHO (2018) mencatat prevalensi *postpartum blues* secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan

50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa gangguan *postpartum blues* ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan (Hutagaol, 2019). Sementara prevalensi *postpartum blues* di Negara-negara Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85% dari wanita pasca persalinan (Munawaroh, 2018). Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia menurut USAID (*United Stase Agency for International Development*) (2016) terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN setelah Laos yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi. Di Indonesia beberapa penelitian sudah dilakukan tentang *postpartum blues*, menurut penelitian yang dilakukan oleh Edward (2017) angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia mencapai 23%. Di RSIA Srikandi IBI jember di temukan 51,1% ibu post partum yang menjadi responden mengalami *post partum blues*. Serta sejumlah penelitian yang di lakukan di Surabaya mengenai post partum blues angka kejadiannya mencapai 11-30%, hal ini merupakan angka yang tidak sedikit dan tidak bisa di abaikan begitu saja, dan di Poli *Obgyn* RSM Ahmad Dahlan kota Kediri di lakukan penelitian dari 10 respoden pasien *post partum* terdapat 30% yang mengalami *post partum blues* dan mayoritas di karenakan kurangnya dukungan suami dan keluarga. Sedangkan skrinning dengan menggunakan EPDS dapatkan bahwa 14-17% wanita *postpartum* berisiko mengalami *postpartum blues*. Tingginya angka kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap keadaan psikologis ibu.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *post partum blues* biasanya di pengaruhi oleh beberapa sebab sehingga tanda dan gejala *post partum blues* merupakan mekanisme multifaktorial (Irawati & yuliani, 2014). Berberapa penelitian sebelumnya faktor resiko terjadinya *post partum blues* ialah usia, paritas, status kehamilan, pekerjaan dan dukungan suami serta keluarga. Dukungan Suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian *post partum blues*. Hal ini di karenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, dukungan, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala *post partum blues*. Sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relatif mengalami gejala *post partum blues*. (Fitrah et. Al.,2017). *Post partum blues* dapat berkembang menjadi gejala depresi mayor. Lebih dari 20% Wanita yang mengalami *post partum blues* akan berkembang menjadi gejala depresi mayor dalam satu tahun setelah melahirkan. Apabila *post partum blues* tidak segera di tangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi depresi *post partum* dan kondisi yang paling berat bisa sampai ke *post partum psychosis*. *Post partum blues* sering sering menyebabkan terputusnya interaksi ibu dan anak, dan mengganggu perhatian dan bimbingan yang di butuhkan bayinya untuk berkembang secara baik. 10-15% ibu yang melahirkan mengalami gangguan ini dan hamper 90% mereka tidak mengetahui *post partum blues* (Diah Ayu, 2015)

Solusi ibu *post partum* agar tidak terjadi *baby blous* atau *post partum blues*, ini ada beberapa cara untuk mengatasi *post partum blues* yaitu persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas, komunikasi segala permasalahan atau hal yang ingin disampaikan, selalu membicarakan rasa cemas yang dialami. bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang dialami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik, cukup istirahat, menghindari perubahan hidup yang drastis, berolah raga ringan, berikan

dukungan dari semua keluarga, suami atau saudara, konsultasikan pada tenaga kesehatan atau orang yang profesional agar dapat memfasilitasi faktor resiko lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan. Jadi sangat penting untuk mendeteksi dini gejala *postpartum blues* yang dialami pada Ibu *postpartum* agar segera dilakukan tindakan yang lebih baik agar Ibu tidak jatuh pada kondisi yang lebih buruk, serta untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* di Polik *Obgyn* RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

## 2. METODE PENELITIAN

Nasir menjelaskan bahwa metode dari penelitian ialah cara utama yang digunakan peneliti untuk mencapai tujuan dan menentukan jawaban atas masalah yang diajukan. Penelitian “Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Poli *Obgyn* RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri” menggunakan desain penelitian eksperimental dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah *Chi - Square*.

## 3. HASIL PENELITIAN

Proses penelitian ini dilakukan di wilayah RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri pada tanggal 15 November s/d 30 Desember 2022 dengan cara membagikan kuesioner yang berisi tentang pertanyaan Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Poli *Obgyn* RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri berupa lembaran kertas. Sebelum memberikan kuesioner, peneliti menjelaskan mengenai tujuan penelitian, kerahasiaan identitas responden dan cara pengisian kuesioner kepada responden.

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia Ibu *Post Partum* di Poli *Obgyn* Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Kediri

N	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	20 – 30 thn	15	50.0
2	31– 40 thn	15	50.0
3	40– 50 thn	0	00.0

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan Ibu Post Partum di Poli Obgyn Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Kediri

N Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1 SMP	5	16.7
2 SMA	15	50.0
3 Diploma	4	13,3.
4 Sarjana	6	20,0

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan Ibu Post Partum di Poli Obgyn Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Kediri

N Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1 PNS	6	20.0
2 Swasta/Wira swasta	15	50.0
3 Ibu Rumah Tangga	9	30.0

Tabel 4 Distribusi frekuensi dukungan suami pada Ibu postpartum di Poli Obgyn RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri

N Dukungan Suami	Frekuensi	Presentase (%)
1 Ada Dukungan Suami	10	33.3
2 Tidak Ada Dukungan Suami	20	66.7
Total	30	100.0

Tabel 4 Distribusi frekuensi kejadian Ibu postpartum blues di Poli Obgyn RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri

N Kejadian Postpartum Blues	Frekuensi	Presentase (%)
1 Mengalami Postpartum Blues	24	80.0
2 Tidak Mengalami Postpartum Blues	6	20.0
3 Total	30	100.0

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan hubungan dukungan suami dan kejadian post partum blues di Ruang Poli Obgyn Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri

		Menganalisis Postpartum Syndrome		Tidak mengalami Postpartum Syndrome		Total	
		N	%	N	%	N	%
Dukungan Suami	Ada dukungan Suami	6	60.0 %	4	40.0 %	10	100.0 %
	Tidak ada dukungan Suami	1	90.0 %	2	100.0 %	3	100.0 %
Total		7	70.0 %	6	60.0 %	13	100.0 %

**Fisher's Exact Test = 0.141**

#### 4. PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar tidak mendapatkan dukungan suami saat setelah melahirkan anaknya. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden kurang mendapatkan dukungan dari suaminya.

Dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian *postpartum blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, dukungan, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala *postpartum blues*, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relatif mengalami gejala *postpartum blues* (Fitrah et al., 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliawan, D (2014) mengenai dukungan suami terhadap kesejahteraan ibu nifas

didapatkan hasil bahwa nilai rata – rata 296,61 dengan nilai terendah 156 dan nilai tertinggi 402 dan standart deviasi 50,251.

Menurut peneliti pada kuesioner penelitian terdapat 5 bentuk dukungan suami yang dinilai. Namun, dari 5 bentuk dukungan tersebut yang banyak tidak diberikan pada ibu *postpartum* adalah dukungan informasional, dukungan penghargaan dan dukungan kelompok. Dukungan informasional sangat berperan penting dalam membantu ibu dan suami dalam merawat bayinya. dukungan informasional yang dapat diberikan oleh suami seperti menanyakan ibu hal yang tidak dimengerti dalam merawat bayi, menyediakan fasilitas informasi (televisi, majalah, internet) serta suami mendampingi ibu saat tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai cara merawat bayi. Bentuk dukungan tersebut jika diberikan secara maksimal oleh suami maka akan membuat ibu tidak merasa berperan sendiri dalam merawat bayinya.

Dukungan suami yang tidak diberikan selanjutnya adalah dalam bentuk penghargaan. Adapaun bentuk dukungan penghargaan yang dapat diberikan oleh suami adalah mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan bayi, suami selalu menanyakan kondisi ibu, suami tidak melarang ibu mengkonsumsi makanan yang baik untuk gizi ibu, serta suami selalu menanyakan masalah yang ibu rasakan selama masa nifas. Dukungan penghargaan sangat berperan dalam memberikan rasa perhatian kepada ibu selama masa nifasnya.

Dukungan suami terakhir yang tidak diberikan adalah dukungan kelompok. Adapun bentuk dukungan kelompok yang dapat diberikan oleh suami adalah suami melibatkan ibu dalam menentukan nama bayi mereka, suami selalu menanyakan perkembangan bayi mereka, suami selalu mengajak ibu membeli perlengkapan bayi, serta suami selalu peduli apabila bayi mereka menangis dimalam hari.

Dukungan sangat berperan dalam menciptakan kerjasama antara ibu dan suami dalam merawat bayi mereka. Dari hasil penelitian sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan tersebut

secara maksimal. Sebagaimana diketahui bahwa dukungan penuh dari suami adalah hal yang terpenting bagi ibu *postpartum*. Dukungan suami tidak dapat diremehkan dan sangat penting dalam membangun suasana positif. Oleh karena itu, dukungan atau sikap positif dari suami akan memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu selama menjalani masa nifasnya

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Sebagian besar ibu mengalami *post partum blues*. karena ibu yang mengalami *postpartum blues* kebanyakan memiliki gejala seperti menyalahkan diri sendiri, merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas, merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas, merasa segala sesuatunya sulit untuk dikerjakan, serta merasa tidak bahagia hingga mengalami kesulitan untuk tidur.

*Postpartum Blues* sendiri adalah suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Irawati & Yuliani, 2014). Dalam penelitian ini diketahui ibu yang mengalami *postpartum blues* lebih tinggi di bandingkan dengan yang tidak mengalami *post partum blues*. Didapatkan rata-rata yang mengalami *post partum blues* yaitu 24 responden dan yang tidak mengalami *post partum blues* ada 6 responden.

Penyebab dari *postpartum blues* belum diketahui secara pasti, tapi diduga disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perubahan biologis, stress dan penyebab sosial atau lingkungan. Perubahan kadar hormon estrogen, progesteron, kortikotropin dan endorphin serta prolaktin diduga menjadi faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*. Faktor sosial dan lingkungan yang dapat menjadi faktor pendukung terjadinya *postpartum blues* antara lain tekanan dalam hubungan pernikahan dan hubungan keluarga, riwayat *syndrome pramenstruasi*, rasa cemas dan takut terhadap persalinan dan penyesuaian yang buruk terhadap peran maternal (Regina, 2011).

Menurut peneliti dari hasil penelitian ditemukan sebanyak 24 orang ibu nifas mengalami *postpartum blues*. Data tersebut menunjukkan angka kejadian *postpartum blues* pada penelitian ini. Hal ini tentu menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan untuk menangani kasus *postpartum blues* dan mencegah agar tidak ditemukan lagi angka kejadian *postpartum blues*.

Gambaran penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, S (2014) yang dilakukan di ruang bugenvile RSUD Tugurejo Semarang dari 25 responden menunjukkan bahwa 11 orang (44%) terjadi gejala *postpartum blues* sedangkan 14 orang tidak ada gejala *postpartum blues*. Ibu yang mengalami hal tersebut membutuhkan dukungan psikologis maupun fisik. Mereka membutuhkan kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan dari situasi yang menakutkan.

Berdasarkan hasil penelitian penulis dan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, S (2014) dapat diketahui bahwa disetiap daerah memiliki angka kejadian *postpartum blues* yang bervariasi. Hal ini dapat disebabkan karena berbagai faktor seperti dukungan keluarga ataupun lingkungan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa setelah diteliti dengan menggunakan uji *chi – square* yang telah dilakukan, bahwa dengan nilai sig 0,053 > 0,05 dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum*. Ada beberapa faktor lain yang kemungkinan bisa menjadi faktor terjadinya *postpartum blues*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *post partum blues* biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda *post partum blues* sebenarnya adalah suatu mekanisme multi faktorial. Yaitu: Faktor Demografi: Meliputi umur dan paritas. Ibu primi yang tidak mempunyai pengalaman dalam mengasuh anak, ibu yang berusia remaja adalah yang beresiko terkena *post partum blues* (Bobak, 2014). Faktor Hormonal: Salah satu penyebab baby blues adalah faktor biokimia tubuh dan stresor kehidupan masing-masing individu, faktor biokimia adalah perubahan hormonal yang terjadi saat

ibu tersebut hamil dan melahirkan. Sedangkan stresor kehidupan sangat berkaitan dengan kondisi psikologis masing-masing ibu, karena kehamilan itu sendiri merupakan salah satu stresor besar dalam hidup. Perubahan hormon terjadi dan tidak dapat dihindari karena itulah yang normal terjadi pada ibu hamil dan melahirkan (Eryanti, 2009). Setelah bersalin, kadar hormon kortisol (hormon pemicu stres) pada ibu naik sehingga mendekati kadar orang yang sedang mengalami depresi. Disaat yang sama hormon laktogen dan prolaktin yang memicu produksi ASI sedang meningkat. Sementara pada saat yang sama kadar progesteron sangat rendah. Pertemuan kedua hormon ini akan menimbulkan kelelahan fisik pada ibu dan memicu stres. Faktor Psikologis: Berkurangnya perhatian keluarga, terutama suami karena semua perhatian tertuju pada anak yang baru lahir. Padahal usai persalinan ibu merasa lelah dan sakit pasca persalinan membuat ibu membutuhkan perhatian. Kecewa terhadap penampilan fisik si kecil karena tidak sesuai dengan yang diinginkan juga bisa memicu *baby blues*. Faktor Fisik: Kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menimang sepanjang hari bahkan tidak jarang terjaga di tengah malam. Apalagi jika tidak ada suami atau anggota keluarga yang lain (Nirwana, 2011). Faktor Sosial: Tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya dan keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap kejadian *post partum blues* (Afrianto, 2012).

Menurut peneliti tidak terdapatnya hubungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* dapat disimpulkan bahwa terdapat atau tidak terdapat dukungan suami tidak menggambarkan adanya gangguan atau tidak mengalami *postpartum blues*. Sehingga ibu yang tidak mendapat dukungan suami tidak selalu mengalami *postpartum blues*, begitupun sebaliknya.

## 5. SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar Ibu *postpartum* di Poli Obgyn RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri tidak mendapatkan

dukungan dari suami setelah melahirkan anaknya.

Sebagian besar Ibu *postpartum* di Poli Obyn RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri mengalami *Postpartum Blues*.

Tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Poli Obyn RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri.

Dengan melihat hasil simpulan diatas, maka ada beberapa saran dari peneliti yakni sebagai berikut :

Bagi Akademik dapat sebagai sarana pembandingan bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi yang berhubungan dengan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues*.

Bagi Praktis Bagi RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri diharapkan memberikan seminar atau pelatihan mengenai *postpartum blues* terutama cara pencegahannya agar angka *postpartum blues* di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri berkurang.

Bagi Profesi Keperawatan diharapkan dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan *postpartum blues* pada Ibu dan keluarga agar angka kejadian *postpartum blues* berkurang

Bagi Peneliti Setelah dilakukan penelitian ini hendaknya pemulis bisa menambah wawasan tentang hubungan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* pada Ibu *postpartum*.

Bagi Peneliti Selanjutnya untuk lebih cermat dalam melakukan penelitian khususnya tentang dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* pada Ibu *postpartum*

## 6. DAFTAR PUSTAKA

Fitrah,A.K., Helina, S. Kunci K (2017). *Hubungan Dukungan Suami terhadap Kejadian Post Partum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekasi Kota Pekanbaru Tahun 2017*.7.45-51

Heriyanto, Bambang. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif (Teori Dan Aplikasi)*. Surabaya: Putra Medika Nusantara (PMN).

Hasanah.2014. *Konsep Dukungan Sosial Suami Terhadap Istri*, Universitas Islam Negeri Malang

Ibrahim, dkk.2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan, Dengan Depresi Post Partum Di RSIA Pertiwi Makasar Tahun 2012*, Universitas Hasanudin

Murtiningsih, A (2012). *Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya*. Jakarta Dunia Sehat

Ningrum, S.P (2017). *Faktor-faktor Psikologis yang Mempengaruhi Post Partum Blues*. *Psymphatic. Jurnal Ilmiah Psikologi* 205-218. <https://doi.org/10.15575/psg.V42i2.1589>

Nursalam, 2013. *Konsep dan Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Nugroho (2012), Nugroho, T. (2012). *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Rianti Nova. 2018. *Karakteristik Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues*

Sutanto (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Sugiono. (2012) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* Bandung. Alfabeta

Vivian,dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika.

Yetti, dkk. 2016. *Gambaran Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik*.

Yuliawan D dan Betty Rahayuningsih, F. (2014) *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Nuri Kabupaten Sragen*

WHO. (2008) *Post Partum Care of the Mother and Newborn : A particulguide*. <http://www.who.int/Reproductive.health/publication/mms-98-3/93-34.html>

Cox, J.L., Holden, J.M. and Sagovsky, R.  
(1987). *Detection of postnatal  
depression: Development of the 10-  
item Edinburgh Postnatal Depression  
Scale. British Journal of Psychiatry,*  
*150, 782-786*