

**HUBUNGAN ANTARA UMUR, PARITAS, DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEJADIAN *POST PARTUM BLUES* PADA IBU NIFAS
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG
TAHUN 2016**

Ade Marlisa Rahmadayanti

Dosen Tetap AKBID Abdurahman
Email : adejasmine6392@gmail.com

ABSTRACT

Postpartum blues is a very vulnerable incident occurred after delivery. Where this is caused by several factors such as age, parity, family support, education, psychosocial factors, and so on. Formulation of the problem in this study is there a relationship between age, parity and family support with the incidence of postpartum blues in postpartum women ? whereas the purpose of this study is to determine the relationship between age, parity and family support in postpartum women with postpartum blues events in the period Muhammadiyah Hospital on June 2016. This study is an analytic survey research with cross sectional approach. The population in this study were all postpartum women who are still in treatment 0-7 days after delivery, either spontaneous labor or in sectio Caesaria (SC) in Palembang Muhammadiyah Hospital on June 2016 period. to sample as many as 30 respondents drawn with non-random sampling method with accidental sampling technique. Data processed univariate and bivariate analyzes. Based on the results of the bivariate analysis using Chi Square test statistic obtained in the variable age $p.value 0.030 < \alpha = 0.05$ means a significant relationship between age and incidence of postpartum blues. In the parity variable $p.value 0.011 < \alpha = 0.05$ means a significant relationship between parity with the incidence of postpartum blues. In the family support variable $p.value 0.030 < \alpha = 0.05$ means a significant relationship between the incidence of family support with postpartum blues. Based on the results of this study is expected to be local officials should continuously provide services to pregnant mothers so mothers are ready in pregnancy and childbirth that are not likely to have postpartum blues.

Keywords : *Postpartum Blues, Age, Parity and Family Support*

ABSTRAK

Postpartum blues merupakan kejadian yang sangat rentan terjadi setelah melahirkan. Dimana hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain umur, paritas, dukungan keluarga, pendidikan, faktor psikososial dan sebagainya. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara umur, paritas dan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas ? sedangkan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara umur, paritas dan dukungan keluarga pada ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Muhammadiyah periode Juni 2016. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang masih dalam masa perawatan 0 – 7 hari setelah persalinan, baik persalinan secara *spontan* maupun secara *sectio caesaria* (SC) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode Juni 2016. dengan sampel yaitu sebanyak 30 responden yang diambil dengan metode *non random sampling* dengan

teknik *Accidental Sampling*. Data diolah secara analisis univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistic *Chi Square* didapatkan pada variabel umur $p.value$ $0,030 < \alpha = 0,05$ berarti adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian *postpartum blues*. Pada variabel paritas $p.value$ $0,011 < \alpha = 0,05$ berarti adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *postpartum blues*. Pada variabel dukungan keluarga $p.value$ $0,030 < \alpha = 0,05$ berarti adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues*. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi petugas setempat sebaiknya lebih memberikan pelayanan secara kontinyu kepada ibu-ibu hamil agar ibu-ibu tersebut siap dalam kehamilan dan persalinan agar tidak banyak yang mengalami *postpartum blues*.

Kata Kunci : *Postpartum Blues*, Umur, Paritas, Dukungan Keluarga.

PENDAHULUAN

Kehamilan dan kelahiran merupakan proses fisiologis, namun wanita mempunyai resiko terhadap kesehatan fisik maupun mental selama dalam proses reproduksi tersebut. Kesehatan reproduksi ini tidak hanya sehat secara fisik tetapi juga meliputi sehat mental dan sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau gangguan proses reproduksi. Ibu yang baru saja mengalami proses reproduksi sangat membutuhkan dukungan psikologis dari orang-orang terdekatnya (Anggah, 2010).

Pada masa nifas, wanita banyak mengalami perubahan selain fisik antara lain meningkatnya emosi. Dimana pada masa ini wanita mengalami transisi menjadi orang tua. Ibu pada masa nifas cenderung bersifat pasif dan tergantung, segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang badannya, Ibu mungkin bercerita tentang pengalamannya berulang-ulang, istirahat, tidur yang tidak terganggu adalah sangat penting karena ibu kelelahan, kadang ibu tidak menginginkan kontak dengan bayinya, tetapi bukan berarti tidak menyayangi bayinya, ibu hanya sedang mengenang pengalaman melahirkan. Setelah 10 hari melahirkan atau setelah ibu pulang dari rumah sakit, ibu mulai bisa mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya dan ibu dapat menyesuaikan diri dengan kebutuhan ketergantungan bayinya (Sujiyatini, 2010).

Postpartum blues adalah suatu gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan memuncaknya emosi pada minggu pertama setelah melahirkan (Saleha, 2009). Pada paritas rendah, menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan

stress apabila tidak ditangani segera (Maritalia, 2012).

Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85% (Munawaroh, 2008). Sedangkan di Indonesia, angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% wanita pasca persalinan. Semula diperkirakan angka kejadiannya rendah dibandingkan negara-negara lain, hal ini disebabkan oleh budaya dan sifat orang Indonesia yang cenderung lebih sabar dan dapat menerima apa yang dialaminya, baik itu peristiwa yang menyenangkan maupun yang menyedihkan (Suherni, 2009). Di Sumatera Selatan angka kejadian *postpartum blues* antara 40-65%, sedangkan angka kejadian *postpartum blues* di Palembang antara 30-50% (Departemen Kesehatan, 2010).

Catatan medis tentang *postpartum blues* telah ada sejak zaman Hippocrates, sekitar abad ke 5 SM, namun dianggap kurang penting karena dipandang sekedar sebagai efek kelelahan setelah melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian Irawati bahwa 25% dari 580 ibu melahirkan mengalami *Baby Blues Syndrome* dan gejala *postpartum blues* dialami oleh sekitar 50-75% ibu melahirkan, atau dua pertiga dari jumlah ibu melahirkan di seluruh dunia (Atmadibrata dalam Hasmah, 2012). Sedangkan *The National Mental Health Association* mengemukakan bahwa sekitar 80% ibu yang melahirkan bayi untuk pertama kalinya mengalami gejala tersebut (Syahrir, 2008).

Pada penelitian pendahuluan yang pernah dilakukan di bagian / KSMF Obstetri dan Ginekologi FKUP / RSHS Bandung, didapatkan angka kejadian sebesar 33,1%

diantara wanita yang melahirkan secara spontan dan ternyata didapatkan pula bahwa *postpartum blues syndrome* tersebut lebih banyak dijumpai pada wanita pekerja dan mereka yang berpendidikan tinggi. Beberapa penelitian yang telah dilakukan di berbagai tempat di Indonesia antara lain: di Jakarta, Yogyakarta, dan Surabaya pada tahun 1998-2001 menyatakan bahwa ternyata angka kejadian mencolok tinggi yakni sebesar 11%-30% dibandingkan dengan kejadian di negara lain yang ada di Asia. Berdasarkan penelitian lain didapatkan angka *postpartum blues syndrome* yang lebih tinggi yaitu 23,4%-36,7% (Papayungan dalam Hasmah, 2012).

Penyebab *postpartum blues* masih belum dapat diterangkan secara jelas. Beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab *postpartum blues* antara lain : faktor demografi yaitu umur, dimana umur merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *postpartum blues*, karena umur berkaitan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Di samping itu juga, paritas merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *postpartum blues* faktor tersebut diduga merupakan riwayat obstetri dan komplikasi yang meliputi riwayat hamil sampai melahirkan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita paritas rendah. Karena ibu berada dalam proses adaptasi (Sujiyatini, 2010), faktor hormonal yaitu kadar hormon progesteron naik dan estrogen yang menurun secara cepat setelah melahirkan, *pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan*, faktor latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, sosial ekonomi dan kurangnya dukungan lingkungan sosial seperti suami, keluarga dan teman (Suherni, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dapat diketahui bahwa kejadian *postpartum blues* adalah sebanyak 3 responden (33,3%).

Melahirkan adalah sebuah karunia terbesar bagi wanita dan momen yang sangat membahagiakan, tapi kadang harus menemui kenyataan bahwa tak semua menganggap

seperti itu karena ada juga wanita yang mengalami depresi setelah melahirkan. Banyak orang menganggap bahwa kehamilan adalah kodrati yang harus dilalui dan peristiwa alamiah yang wajar tapi bagi wanita yang mengalami hal tersebut dapat menjadi episode yang dramatis dan traumatis yang sangat menentukan kehidupannya di masa yang akan datang. Hal tersebut menyebabkan ibu mengalami stress diiringi perasaan sedih dan takut sehingga mempengaruhi emosional dan sensitivitas ibu pasca melahirkan (Suherni, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan data kuantitatif (data yang berbentuk bilangan) dengan desain survey analitik yang terdiri atas variabel bebas dan terikat, desain dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari variabel sebab atau resiko dan akibat yang terjadi pada objek penelitian dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara umur, paritas, dan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode Juni 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang masih dalam masa perawatan 0 – 7 hari setelah persalinan, baik persalinan secara *spontan* maupun secara *sectio caesaria* (SC) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang periode Juni 2016.

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non-random sampling* dengan teknik “*Accidental Sampling*” dimana pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan kasus atau responden yang kebetulan tersedia (Notoatmodjo, 2007).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang masih dalam perawatan 0 – 7 hari setelah persalinan, baik persalinan secara *spontan* maupun secara *sectio caesaria* (SC) di Bangsal Kebidanan Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang pada saat penelitian dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu nifas yang bukan dalam perawatan 0 – 7 hari setelah persalinan, baik persalinan secara *spontan* maupun secara *sectio caesaria* (SC) di Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada saat penelitian dan tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini telah dilaksanakan di Bangsal Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tanggal 14 – 21 Juni 2016.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yakni yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dari lapangan oleh peneliti atau yang bersangkutan. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan kuesioner yang meliputi kejadian *postpartum blues*, umur, paritas, dan dukungan keluarga pada ibu nifas. Pada penelitian ini data dikumpulkan dengan wawancara secara langsung pada objek yang diteliti atau perantara yang diteliti dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang diajukan secara tertulis dan pengamatan untuk mendapatkan keterangan.

Selanjutnya data akan dianalisa dengan komputersasi menggunakan uji *chi-square* melalui bantuan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) 18 dan disajikan dalam bentuk tabel dan tekstular.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (umur, paritas dan dukungan keluarga) dan variabel dependen (*postpartum blues*). Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan teks.

a) Kejadian *Postpartum Blues*

Postpartum blues adalah gangguan psikologis yang terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan berupa; cemas, susah tidur, merasa bersalah, menangis tanpa sebab,

merasa terbebani, mudah marah, kurang nafsu makan. Pada penelitian ini kejadian *postpartum blues* dikategorikan menjadi kategori yaitu ya dan tidak. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1. berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Postpartum Blues* di RS Muhammadiyah Palembang

No	<i>Postpartum Blues</i>	n	%
1.	Ya	16	53,3
2.	Tidak	14	46,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1. diatas dapat diketahui bahwa dari 30 Responden yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 16 responden (53,3%), sedangkan 14 responden (46,7%) tidak mengalami *postpartum blues*.

b) Umur

Umur adalah lama waktu hidup ibu nifas sejak dilahirkan. Umur responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua kategori yaitu muda (umur 20-35 tahun) dan tua (umur > 35 tahun). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2. berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

No	Umur	n	%
1.	Muda	18	60,0
2.	Tua	12	40,0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2. Datas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang berumur muda adalah sebanyak 18 responden (60,0%) sedangkan 12 responden (40,0%) yang berumur tua.

c) **Paritas**

Paritas adalah frekuensi kelahiran hidup atau mati yang dialami oleh ibu nifas. Paritas dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu paritas rendah (melahirkan ≤ 3 orang) dan paritas tinggi (melahirkan anak > 3 orang). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3. berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

No	Paritas	n	%
1	Rendah	19	63,3
2	Tinggi	11	36,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang memiliki paritas rendah adalah sebanyak 19 responden (46,7%), sedangkan responden yang memiliki paritas tinggi sebanyak 11 responden (53,3%).

d) **Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga adalah perhatian dan kasih sayang yang diberikan keluarga pada ibu dalam proses persalinan. Dukungan keluarga dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu mendukung ($\geq 75\%$) dan tidak mendukung ($< 75\%$). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4. berikut ini :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

No	Dukungan Keluarga	n	%
1	Mendukung	12	40,0
2	Tidak mendukung	18	60,0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4. diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang mendapatkan dukungan keluarga adalah sebanyak 12 responden (40,0%), sedangkan responden tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 18 responden (60,0%).

2. Analisis Bivariat

Analisa dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen (umur, paritas, dan dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kejadian *postpartum blues*) pada ibu nifas dengan menggunakan uji statistik *chi-square* (X^2), tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan menggunakan teknik komputerisasi yang hasil analisisnya, jika $p.value \leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna diantara variabel tersebut dan bila nilai $p.value > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut, sedangkan dengan menggunakan teknik manualisasi jika X^2 hitung $>$ dari X^2 tabel α (0.05) maka ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut dan jika X^2 hitung $<$ X^2 tabel α (0.05) maka tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut.

a) **Hubungan Antara Umur Ibu dengan Kejadian Postpartum Blues**

Jumlah analisa antara umur ibu dengan kejadian *postpartum blues* dibagi menjadi dua kategori yaitu muda dan tua. sedangkan pada kejadian *postpartum blues* dibagi menjadi ya dan tidak, dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 5. berikut ini :

Tabel 5. Hubungan Antara Umur dengan Kejadian Postpartum Blues di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

No	Umur	Postpartum Blues				Total		P.Value	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1	Muda	13	81,3	5	18,8	18	60,0	0,030	7,800
2	Tua	3	35,7	9	64,3	12	40,0		
Jumlah		16		14		30			

Berdasarkan tabel 5. dapat diketahui bahwa dari 18 responden (60,0%) dengan umur muda yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 13 responden (81,3%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 5 responden (18,8%). Adapun dari 12 responden dengan umur tua yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 3 responden (35,7%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 9 responden (64,3%).

Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapat $p.value = 0,030$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Sehingga hipotesis awal yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode Juni 2013 terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil keeratan *Odds Ratio* (OR) 7,800 berarti bahwa responden yang berumur muda mempunyai peluang 7,800 kali akan mengalami kejadian *postpartum blues* dibandingkan dengan responden yang berumur tua.

b) Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Jumlah analisa antara paritas dengan kejadian *postpartum blues* dibagi menjadi dua kategori yaitu paritas rendah dan paritas tinggi. Sedangkan pada kejadian *postpartum blues* dibagi menjadi dua kategori yaitu ya dan tidak. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 6. berikut :

Tabel 6. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

No	Paritas	Postpartum Blues		Total		P.Value	OR
		Ya	Tidak	N	%		
1	Rendah	14	5	19	63,3	0,011	12,600
2	Tinggi	2	9	11	36,7		
Jumlah		16	14	30			

Berdasarkan tabel 6. dapat diketahui bahwa dari 19 responden dengan paritas

rendah yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 14 responden (87,5%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 5 responden (35,7%). Adapun dari 11 responden dengan paritas tinggi yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 2 responden (12,5%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 9 responden (64,3%).

Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapat $p.value = 0,011$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Sehingga hipotesis awal yang menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode Juni 2013 terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil keeratan *Odds Ratio* (OR) 12,600 berarti bahwa responden dengan paritas rendah mempunyai peluang 12,600 kali akan mengalami kejadian *postpartum blues* dibandingkan dengan responden dengan paritas tinggi.

c) Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Jumlah analisa antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* dibagi menjadi dua kategori yaitu mendukung dan tidak mendukung. Sedangkan pada kejadian *postpartum blues* di bagi menjadi dua kategori yaitu ya dan tidak. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 7. berikut :

Tabel 7. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

No	Dukungan Keluarga	Postpartum Blues				Total		P.Value	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1	Mendukung	3	18,8	9	81,3	12	40,0	0,030	0,128
2	Tidak Mendukung	13	64,3	5	35,7	18	60,0		
	Jumlah	16		14		30			

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa dari 12 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 3 responden (18,8%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 9 responden (81,3%). Adapun dari 18 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 13 responden (64,3%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 5 responden (35,7%).

Berdasarkan uji statistik *chi-square* didapat *p.value* = 0,030 lebih kecil dari nilai α = 0,05 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues*. Sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga pada ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode Juni 2013 terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil keeratan *Odds Ratio* (OR) 0,128 berarti bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mempunyai peluang 0,128 kali akan mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga.

PENUTUP

a) Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu, 16 responden (53,3%) yang mengalami *postpartum blues* dan 14 responden (46,7%) yang tidak mengalami *postpartum blues*.
2. Distribusi frekuensi kejadian *postpartum blues* berdasarkan umur pada ibu nifas di Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang yaitu, 18 responden (60,0%) yang berumur muda dan 12 responden (40,0%) yang berumur tua.

3. Distribusi frekuensi kejadian *postpartum blues* berdasarkan paritas ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu, 19 responden (63,3%) dengan paritas rendah dan 11 responden (36,7%) dengan paritas tinggi.
4. Distribusi frekuensi kejadian *postpartum blues* berdasarkan dukungan keluarga pada ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu, 12 responden (40,0%) yang mendapatkan dukungan keluarga dan 18 responden (60,0%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak.
5. Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
6. Ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
7. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga ibu dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

b) Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Penyuluhan sudah cukup baik pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan atau kunjungan masa nifas, tapi perlu ditingkatkan penyuluhan kesehatan khususnya memberikan informasi yang cukup tentang pencegahan *postpartum blues* pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan trimester I, II, III, dan pada saat ibu melakukan kunjungan pada masa nifas untuk mencegah dan

mengatasi *postpartum blues* pada ibu nifas.

2. **Bagi Masyarakat di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang**

Diharapkan masyarakat dapat mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang untuk mencegah dan mengatasi terjadinya *postpartum blues* pada masa nifas.

3. **Bagi Penelitian Yang Akan Datang**

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel-variabel lain yang belum diteliti dengan lokasi yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggah, Suharsimi. 2010. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Hasmah, Arifin. 2012. *Asuhan Kehamilan pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes.2010. *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Palembang
- Maritalia.2012.malpresentasi dan malposisi. <http://adin.Lib.uniar.ac.id>, diakses 14 Mei 2016.
- Munawaroh, Tri dkk.2008. *Asuhan Kehamilan Untuk kebidanan*.Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmojo, Soekijo. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- saleha. 2009.*asuhan persalinan patologi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Suherni.2009. *penatalaksanaan persalinan sungsang*. Jakarta: TIM.
- Sujiyatini. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Salemba Medika.Jakarta.
- Syahrir. 2008. *Faktor yang Mempengaruhi kehamilan dengan malpresentasi* Salemba Medika.Jakarta.