**BAB IV**

**PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan dari Hubungan Paritas Dengan Kejadian *Post Partum Blues* Di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul, data diambil mulai pada tanggal 8 juli sampai 20 juli 2019 di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul.

**4.1 Hasil Penelitian**

**4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar yang beralamatkan di jalan Ciliwung No.178, Tanggung, Kecamatan Kepanjenkidul, Kota Blitar, Jawa Timur 66115.

Dengan jumlah tenaga kesehatan di PONED sebanyak 7 bidan, jumlah Puskesmas pembantu di wilayah kepanjenkidul sebanyak 7, dan ruang konseling berada di poli KIA.

Batas wilayah UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul adalah sebagai berikut :

Batas Utara : Kec. Nglegok

Batas Selatan : Kec. Sukorejo

Batas Timur : Kec Sananwetan

Batas Barat : Kec. Sanankulon

**4.1.2 Karakteristik Umum Responden**

Data umum responden menguraikan tentang karakteristik responden yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas. Kemudian karakteristik responden dikelompokkan dan diskor, hasilnya dipresentasikan berdasarkan karakteristik masing-masing.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 tabel distribusi responden berdasarkan umur di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jumlah | Presentase |
| 1 | Usia < 20 | 0 | 0% |
| 2 | Usia 20-35 | 16 | 80% |
| 3 | Usia > 35 | 4 | 20% |
| Jumlah  | 20 | 100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel distribusi umur didapatkan responden tertinggi memiliki umur 20-35 tahun sejumlah 80 %.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 tabel distribusi responden berdasarkan riwayat pekerjaan di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pekerjaan | Jumlah | Presentase |
| 1 | IRT | 15 | 75% |
| 2 | Wiraswasta | 3 | 15% |
| 3 | Swasta | 0 | 0% |
| 4 | PNS | 2 | 10% |
| Jumlah  | 20 | 100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel distribusi pekerjaan didapatkan responden tertinggi IRT sejumlah 75 %.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 tabel distribusi responden berdasarkan pendidikan di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pendidikan | Jumlah | Presentase |
| 1 | SD | 0 | 0% |
| 2 | SMP | 5 | 25% |
| 3 | SMA | 12 | 60% |
| 4 | Diploma | 0 | 0% |
| 5 | S1 | 3 | 15% |
| Jumlah  | 20 | 100% |

 Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel distribusi pendidikan didapatkan responden tertinggi memiliki pendidikan SMA, yaitu sejumlah 60%.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 tabel distribusi responden berdasarkan paritas di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Paritas | Jumlah | Presentase |
| 1 | Primipara | 8 | 40% |
| 2 | Multipara | 10 | 50% |
| 3 | Grandemultipara | 2 | 10% |
| Jumlah  | 20 | 100% |

 Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel distribusi paritas didapatkan responden tertinggi memiliki paritas multipara sejumlah 50%.

* + 1. **Karakteristik Khusus Responden**

Data ini diperoleh dari karakteristik variabel yaitu paritas dengan kejadian *post partum blues*

1. Karakteristik Paritas Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*

Tabel 4.5 tabel distribusi paritas terhadap kejadian *post partum blues* di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  Kejadian postpartum blues |  | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Tidak postpartum blues | Post partum blues | Depresi post partum |
| Paritas | Primipara | Jumlah | 3 | 5 | 0 | 8 |
| Presentase | 15% | 25% | 0% | 40% |
| Multipara | Jumlah | 6 | 4 | 0 | 10 |
| Presentase | 30% | 20% | 0% | 50% |
| Grandemultipara | Jumlah | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Presentase | 10% | 0% | 0% | 10% |
| Total | Jumlah | 11 | 9 | 0 | 20 |
| Presentase | 55% | 45% | 0% | 100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel distribusi paritas terhadap kejadian *post partum blues* didapatkan responden tertinggi mengalami post partum blues pada primipara yaitu sebanyak 25% .

1. Karakteristik Kejadian *Post Partum Blues*

Tabel 4.6 tabel distribusi kejadian *post partum blues* di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Post partum blues | Jumlah | Presentase |
| 1 | Tidak post partum blues | 11 | 55% |
| 2 | Post partum blues | 9 | 45% |
| 3 | Depresi post partum | 0 | 0% |
|   | Jumlah | 20 | 100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel distribusi kejadian *post partum blues*  didapatkan responden mengalami post partum blues sejumlah 45%.

* + 1. **Tabulasi Silang Variabel dengan Karakteristik Responden**
1. Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* dengan Umur

Tabel 4.7 Hasil Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* Dengan Umur di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   | Umur |   |
|   |   |   | 20-35 th | >35 th | Total |
|   | Tidak post partum blues | Frekuensi  | 8 | 3 | 11 |
|  | % | 40% | 15% | 55% |
|   | Post partum blues | Frekuensi | 8 | 1 | 9 |
|  |  % | 40% | 5% | 45% |
|   | Depresi post partum blues | Frekuensi | 0 | 0 | 0 |
|  |   | % | 0% | 0% | 0% |
| Total |  | Frekuensi  | 16 | 4 | 20 |
| % | 80% | 20% | 100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel tabulasi silang kejadian *post partum blues* dengan umurdidapatkan responden tertinggi *post partum blues* berumur 20-35 tahun sebanyak 40% .

1. Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* dengan Pekerjaan

Tabel 4.8 Hasil Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* Dengan Pekerjaan di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |
| --- | --- |
|  Pekerjaan |  |
|  |  |  | IRT | Wiraswasta | Swasta | PNS | Total |
|  | Tidak Post Partum Blues | Frekuensi% | 840% | 210% | 00% | 15% | 1155% |
|  | Post Partum Blues | Frekuensi% | 735% | 15% | 00% | 15% | 945% |
|  | Depresi post partum blues | Frekuensi% | 00% | 00% | 00% | 00% | 00% |
| Total |  | Frekuensi% | 1575% | 315% | 00% | 210% | 20100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel tabulasi silang kejadian *post partum blues* dengan pekerjaan didapatkan responden tertinggi IRT sebanyak 35%.

1. Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* dengan Pendidikan

Tabel 4.9 Hasil Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* Dengan Pendidikan di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   | Pendidikan |   |
|   |   |   | SD | SMP | SMA | Diploma  | SI | Total |
|  | Tidak Post Partum Blues | Frekuensi | 0 | 1 | 9 | 0 | 1 | 11 |
| % | 0% | 5% | 45% | 0% | 5% | 55% |
|  | Post Partum Blues | Frekuensi | 0 | 4 | 3 | 0 | 2 | 9 |
| % | 0% | 20% | 15% | 0% | 10% | 45% |
|  | Depresi post partum blues | Frekuensi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| % | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| Total |  | Frekuensi | 0 | 5 | 12 | 0 | 3 | 20 |
| % | 0% | 25% | 60% | 0% | 15% | 100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel tabulasi silang kejadian *post partum blues* dengan pendidikan didapatkan responden tertinggi SMP sebanyak 20%.

1. Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* dengan Paritas

Tabel 4.10 Hasil Tabulasi Silang Kejadian *Post Partum Blues* Dengan Paritas di UPTD Puskesmas Kecamatan Kepanjenkidul Kota Blitar

|  |  |
| --- | --- |
|  Paritas |   |
|   |   |   | Primipara | Multipara | Grandemultipara | Total |
|  | Tidak Post Partum Blues | Frekuensi | 3 | 6 | 2 | 11 |
| % | 15% | 30% | 10% | 55% |
|  | Post Partum Blues | Frekuensi | 5 | 4 | 0 | 9 |
| % | 25% | 20% | 0% | 45% |
| Depresi post partum blues | Frekuensi | 0 | 0 | 0 | 0 |
|   | % | 0% | 0% | 0% | 0% |
| Total |  | Frekuensi | 8 | 10 | 2 | 20 |
| % | 40% | 50% | 10% | 100% |

Jumlah responden sebanyak 20 pasien. Berdasarkan tabel tabulasi silang kejadian *post partum blues* dengan paritas didapatkan responden tertinggi primipara sebanyak 25%.

* + 1. **Uji Statistik**
1. Hasil Analisis Data

Uji statistik hubungan paritas dengan kejadian *post partum blues* di UPTD Puskesmas Kepanjenkidul Kota Blitar.

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan derajat kesalahan < 0, 05 didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,133 > 0, 05, maka HO diterima HI di tolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian *post partum blues* di UPTD Puskesmas Kepanjen kidul Kota Blitar Tahun 2019.

**4.2 Pembahasan**

* + 1. Paritas

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 16 responden (80 %), responden dengan umur <35 tahun sebanyak 4 responden (20%), dan responden dengan umur <20 tahun sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan IRT sebanyak 15 responden (75%), responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 3 responden (15%), dan dengan pekerjaan PNS sebanyak 2 responden (10%).

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 12 responden (60%), responden dengan pendidikan SMP berjumlah 5 (25%), dan responden dengan pendidikan SI berjumlah 3 responden (15%).

Berdasarkan tabel 4.4 menumjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas multipara sebanyak 10 responden (50%), responden dengan paritas primipara sebanyak 8 responden (40%), dan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 2 responden (10%).

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami post partum blues pada paritas primipara sebanyak 5 responden (25%), responden dengan paritas multipara sebanyak 4 responden (20%) dan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan responden yang tidak mengalami post partum blues pada primipara sebanyak 3 responden (15%), responden dengan paritas multipara sebanyak 6 responden (30%), responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 2 responden (10%).

Post partum blues dapat terjadi pada semua ibu postpartum dari etnik ras maupun dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara. Ibu primipara merukapakan kelompok yang paling rentan mengalami post partum blues dibanding multipara dan grandemultipara. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan paritas multipara dan grandemultipara sebagian besar tidak mengalami *post partum blues* beberapa responden mengatakan sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan.

Penelitian dari Sari Priyanti (2013), menyatakan bahwa post partum blues lebih banyak dialami oleh ibu primipara 32,5 % dengan hasil penelitian didapatkan angka signifikasi 0,038, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian post partum blues. Ibu primipara mempunyai kemungkinan 3,643 kali mengalami post partum blues

Menurut penelitian Freudenthal et al (2009) menyebutkan bahwa dari 37 ibu primipara, 14% mengalami post partum blues tingkat berat, sedangkan dari 65 ibu multipaar, 12% mengalami post partum tingkat berat. Penelitian dari Setyowati dan Uke (2010), menjelaskan bahwa kemungkinan terjadinya post partum blues disebabkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan pada periode kehamilan dan persalinan sebanyak 38,71%, faktor psikososial (dukungan sosial sebanyak 19,35%, kualitas dan kondisi bayi baru lahir sebanyak 16,13%) serta faktor spiritual 9,78%.

Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan juga dapat menjadi pendukung terjadinya postpartum blues. Lamanya proses persalinan akan membuat ibu lelah, cemas, takut, stress. Apabila rasa cemas berlebihan dapat menghambat dilatasi normal serviks sehingga terjadi partus lama dan meningkatkan persepsi nyeri. (Lowdermik & Bobak, 2008).

Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas, dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik dikarenakan belum pernah melahirkan, sehingga mereka merasa ketakutan setelah melahirkan. Jumlah anak yang dihasilkan memiliki pengaruh terhadap kejadian post partum blues, proses persalinan, lamanya persalinan hingga komplikasi yang dialami setelah persalinan, terutama pada ibu primipara dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami semakin besar trauma psikis yang muncul, dan hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan (Robson, 2009).

Secara psikologis, seorang wanita yang baru saja melahirkan akan mengalami tekanan psikis. Banyak wanita yang sepintas merasa bahagia dengan kelahiran bayinya, namun sejalan dengan itu, akan muncul gangguan suasana hati, perasaan sedih, dan tekanan yang dialami oleh seorang wanita setelah melahirkan, yang berlangsung pada minggu pertama, terutama pada hari ketiga hingga kelima. Gangguan psikologis tersebut disebut dengan post partum blues (Hasni, 2012).

* + 1. Kejadian *Post Partum Blues*

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *post partum blues* sebanyak 9 responden (45%), responden dengan tidak *post partum blues* sebanyak 11 responden (55%) dan responden dengan depresi *post partum* sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *post partum blues* dengan umur 20-35 tahun sebanyak 8 responden (40%), responden dengan umur >35 tahun sebanyak 1 responden (5%). Tidak *post partum blues* dengan umur 20-35 tahun sebanyak 8 responden (40%), responden dengan umur >35 tahun sebanyak 3 responden (15%).

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *post partum blues* dengan pekerjaan IRT sebanyak 7 responden (35%), responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 1 responden (5%), dan responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 1 responden (5%). Tidak *post partum blues* dengan pekerjaan IRT sebanyak 8 responden (40%), responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 2 responden (10%), dan responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 1 responden (5%).

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *post partum blues* dengan pendidikan SMP sebanyak 4 responden (20%), responden dengan pendidikan SMA sebanyak 3 responden (15%), dan responden dengan pendidikan SI sebanyak 2 responden (10%). Tidak post partum blues dengan pendidikan SMP sebanyak 1 responden (5%), responden dengan pendidikan SMA sebanyak 9 responden (45%), dan responden dengan pendidikan SI sebanyak 1 responden (5%).

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *post partum blues* dengan paritas primipara sebanyak 5 responden (25%), responden dengan paritas multipara sebanyak 4 responden (20%), dan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 0 responden (0%). Tidak *post partum blues* dengan paritas primipara sebanyak 3 responden (15%), responden dengan paritas multipara sebanyak 6 responden (30%), dan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 2 responden (10%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2013) menyebutkan bahwa paritas atau jumlah persalinan tidak mempengaruhi kejadian baby blues syndrom, dari 59 responden sebanyak 61,43% merupakan multipara tetapi tidak ditemukan hubungan paritas dengan baby blues syndrom. Menurut penelitian Diah (2015) faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian post partum blues didapat pada faktor paritas primipara dari 39 (49%) responden sebanyak 24 (62%) yang post partum blues dan multipara dari 41 (51%) responden sebanyak 13 (32%) yang post partum blues, didapatkan hasil terdapat hubungan faktor usia ibu, paritas dan dukungan sosial suami.

Post partum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu, yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu. Post partum blues ini dikategorikan sebagai sindroma gangguan mental yang ringan oleh sebab itu sering tidak dipedulikan sehingga tidak terdiagnosis, perasaan tidak menyenangkan dan dapat membuat kondisi tidak nyaman bagi wanita yang mengalaminya (Sunarsih, 2011). Penyebab post partum blues pada faktor usia ibu ketika masa kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental menjadi seorang ibu, pada perempuan primipara mengurus bayi yang merupakan situasi yang baru bagi dirinya, perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi konflik peran antara tuntutan pekerjaan dengan peran sebagai ibu rumah tangga, dan lamanya proses persalinan (Saleh, 2009).

* + 1. Hubungan paritas terhadap kejadian post partum blues

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *post partum blues* pada paritas primipara sebanyak 5 responden (25%), responden dengan paritas multipara sebanyak 4 responden (20%) dan responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 0 responden (0%). Sedangkan responden yang tidak mengalami *post partum blues* pada primipara sebanyak 3 responden (15%), responden dengan paritas multipara sebanyak 6 responden (30%), responden dengan paritas grandemultipara sebanyak 2 responden (10%).

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *post partum blues* sebanyak 9 responden (45%), responden dengan tidak *post partum blues* sebanyak 11 responden (55%) dan responden dengan depresi *post partum* sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan hasil uji analisis statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,133 (> 0, 05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian *post partum blues* di UPTD Puskesmas Kepanjen kidul Kota Blitar. Post partum blues terjadi pada ibu post partum dengan paritas primipara dan secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Dari hasil kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) di dapatkan untuk nomer 1 sebagian besar responden memiliki perasaan bahagia sebanyak 13 responden, nomor 2 sebagian besar responden memiliki perasaan kehilangan minat dan kegembiraan agak kurang dari biasanya sebanyak 8 responden, nomer 3 sebagian besar responden tidak pernah memiliki perasaan bersalah sebanyak 10 responden, nomer 4 sebagian besar responden memiliki perasaan cemas kadang-kadang sebanyak 7 responden, dan tidak memiliki perasaan cemas sebanyak 7 responden, nomer 5 sebagian besar responden tidak memiliki perasaan takut sebanyak 11 responden, nomer 6 sebagian besar responden tidak memiliki perasaan terbebani sebanyak 8 responden, nomer 7 sebagian besar responden memiliki perasaan bahagia dan tidak megalami kesulitan tidur sebanyak 9 responden, nomer 8 sebagian besar responden tidak memiliki perasaan sedih dan menderita sebanyak 16 responden, nomer 9 sebagaian besar responden memiliki perasaan bahagia dan tidak ada hal yang membuat menangis sebanyak 18 responden, dan untuk nomer 10 sebagian besar responden tidak memiliki perasaan ingin menyakiti diri sendiri sebanyak 20 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masruroh (2013) pada ibu kejadian post partum blues dengan hasil penelitian tersebut, menilai kejadian post partum blues dengan kategori tidak terjadi post partum blues 16 (55%) dan terjadi post partum blues 13 (45%) dari 29 responden. Hasil penelitian fatimah (2016) menyatakan bahwa ada hubungan faktor psikososial umur, paritas, pekerjaan dan pendapatan terhadap kejadian post partum blues, dengan ibu post partum yang mengalami *post partum blues* pada paritas multipara 21 (35%), primipara 18 (30%) dari 60 responden.

Perbedaan hasil penelitian tersebut dapat disebabkan berbagai faktor. Faktor perbedaan metode penelitian, karakteristik ibu postpartum, lokasi penelitian yang berbeda, dukungan sosial, maupun budaya serta lingkungan sekitar ibu postpartum yang berbeda. Selain itu, adanya faktor yang dapat menjadi pemicu terjadinya baby blues, yaitu proses persalinan dan faktor lain, misalnya dukungan sosial, budaya dalam masyarakat yang dapat berpengaruh terjadinya baby blues. Hasil penelitian yang dilakukan Soep (2009), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dukungan suami terhadap depresi post partum. Proporsi ibu yang menderita depresi postpartum 76% terjadi pada ibu dengan dukungan suami kategori kurang di bandingkan ibu dengan dukungan suami kategori baik 5,7%.

Bahwa dalam proses penyesuaian menjadi ibu, ibu sangat rentan terhadap gangguan emosi tertentu selama kehamilan, persalinan, dan post partum. Sistem dukungan yang kuat dan konsisten merupakan faktor utama keberhasilan melakukan penyesuaian bagi ibu. Dukungan yang paling efektif didapat dari suami. Pada periode postpartum awal, ibu membutuhkan bantuan dalam menyelesaikan tugas-tugas rumah tangganya seperti menyiapkan makanan, mencuci pakaian dan berbelanja, dan juga ibu membutuhkan dorongan, penghargaan dan pernyataan bahwa ia adalah ibu yang baik (Saleh, 2009).