

***POST PARTUM BLUES ON PRIMIPARA MOM AND
FAMILY COMMUNICATION
POST PARTUM BLUES PADA IBU PRIMIPARA DAN
KOMUNIKASI KELUARGA***

Tikka Muslimah¹, Agus Rahmat², Feliza Zubair³
Magister Ilmu Komunikasi, Universitas Padjajaran
Email: tikkamuslimah@gmail.com

Abstract

Post Partum Blues is a syndrome that appears in mothers who have just given birth. The signs of the post partum blues are depression reactions, crying, irritability, anxiety, unstable feelings. This risk will be greater for primiparous mothers or mothers who gave birth to their first child because they have no previous experience. Of course, family support is very important in alleviating the symptoms that occur, one of which is through family communication. So this study focuses more on curiosity to understand the post partum blues experience in primiparous mothers and the family communication that occurs in it. The formulation of the research problem is (1) how are the symptoms of post partum blues in primiparous mothers?; (2) what are the causes of post partum blues in primiparous mothers?; (3) how is the urgency of family communication to primiparous mothers?. This study uses a descriptive qualitative approach with phenomenological methods. The life experiences studied in this study were the experiences of primiparous mothers or mothers who gave birth to their first child with post partum blues syndrome and family communication that occurred. The results showed that the driving factors for the occurrence of Post Partum Blues include hormonal factors, childbirth, social pressure and physical fatigue. Primiparous mothers admit that one of the things that relieves the symptoms they experience is through communication with their families, especially husbands and parents. Effective family communication gives birth to openness, transfer of knowledge, conflict resolution and empathy.

Keywords: *Post Partum Blues, family communication, primipara*

Abstrak

Post Partum Blues merupakan sindrom yang muncul pada ibu yang baru saja melahirkan. Tanda-tanda post partum blues ini adalah reaksi depresi, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan yang labil. Resiko ini akan lebih besar terjadi pada ibu primipara atau ibu yang melahirkan anak pertama karena tidak ada pengalaman sebelumnya. Tentu dukungan keluarga menjadi sangat penting dalam meringankan gejala yang terjadi salah satunya melalui komunikasi keluarga. Sehingga penelitian ini lebih memfokuskan pada keingintahuan untuk memahami pengalaman post partum blues pada ibu primipara serta komunikasi keluarga yang terjadi didalamnya. Rumusan masalah penelitian ini adalah (1) bagaimana gejala post partum blues pada ibu primipara ?; (2) bagaimana penyebab post partum blues pada ibu primipara ?; (3) bagaimana urgensi komunikasi keluarga pada ibu primipara ?. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode fenomenologi. Pengalaman hidup yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengalaman ibu primipara atau ibu yang melahirkan anak pertama yang mengalami sindrom post partum blues

POST PARTUM BLUES ON PRIMIPARA MOM AND FAMILY COMMUNICATION POST PARTUM BLUES PADA IBU PRIMIPARA DAN KOMUNIKASI KELUARGA

serta komunikasi keluarga yang terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendorong terjadinya *Post Partum Blues* meliputi faktor hormone, proses melahirkan, tekanan sosial dan kelelahan fisik. Ibu *primipara* mengakui bahwa salah satu hal yang meringankan gejala-gejala yang mereka alami adalah melalui komunikasi dengan keluarga terutama suami dan orang tua. Komunikasi keluarga yang efektif tersebut melahirkan keterbukaan, pewarisan pengetahuan, resolusi konflik dan empati.

Kata kunci: Post Partum Blues, komunikasi keluarga, primipara

Pendahuluan

Pertumbuhan jumlah penduduk merupakan salah satu indikator pembangunan kependudukan. Kelahiran atau fertilitas merupakan salah satu komponen yang memberikan pada penambahan penduduk. Indonesia saat ini sudah berhasil dalam upaya menekan jumlah kelahiran atau fertilitas. Keberhasilan tersebut diukur berdasarkan hasil data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kelahiran total atau *Total Fertility Rate* (TFR). Angka Kelahiran Total artinya jumlah rata-rata anak yang dilahirkan dari seorang perempuan pada akhir masa reproduksinya.

Namun dibalik kelahiran dari seorang anak terdapat perjuangan seorang ibu yang melahirkan anaknya. Terutama yang dialami oleh seorang ibu yang melahirkan anak pertama. Usia kelahiran juga menjadi perhatian dan tujuan pemerintah melalui *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu tujuan 5b. Usia kelahiran tersebut yaitu pada usia remaja atau usia 15-19 tahun. Kelompok umur ini

memperoleh perhatian lebih karena terkait dengan resiko kelahiran timbulnya kesakitan dan kematian ibu dan atau anak. Sehingga remaja wanita harus mempersiapkan diri dengan matang baik fisik maupun psikisnya untuk menjalankan perannya sebagai ibu.

Menurut hasil SDKI tahun 2017 bahwa sekitar 7 persen wanita berusia 15-19 tahun sudah menjadi ibu, 5 persen sudah melahirkan dan 2 persen sedang hamil anak pertama. Pada umumnya persentase remaja yang sudah menjadi ibu lebih banyak di wilayah perdesaan jika dibandingkan perkotaan. Usia remaja yang sudah menjadi ibu juga didominasi oleh remaja dengan pendidikan rendah dengan persentase tertinggi yaitu lulusan sekolah dasar.

Namun demikian berdasarkan angka fertilitasi berdasarkan kelompok umur atau *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) masih didominasi oleh kelompok usia 25-29 tahun. Sedangkan hasil SDKI 2017 angka fertilitasi kelompok usia 15-24 tahun mengalami penurunan dibandingkan hasil SDKI tahun 2012. Hasil data SDKI 2012 dan 2017

menunjukkan bahwa median usia wanita melahirkan anak pertama usia 25-29 tahun adalah usia 22.4 tahun. Pada kelompok usia 25-29 tahun yang melahirkan anak pertama didominasi oleh wanita lulusan perguruan tinggi (dikutip dari Info Demografi, 2019)

Pengalaman kelahiran ini dirasakan berbeda-beda oleh setiap wanita, terutama yang melahirkan anak pertama. Istilah yang digunakan untuk menggambarkan seorang wanita yang telah melahirkan seorang anak dalam keadaan yang cukup besar untuk hidup di dunia luar disebut *primipara* (Aisyah dan Oktarina, 2012). Kelahiran anak pertama merupakan suatu pengalaman yang luar biasa bagi wanita. Terdapat masa sulit dan tekanan emosional bagi ibu *primipara*. Sehingga ketakutan dan kekhawatiran selalu menyertai ibu *primipara*. Kekhawatiran dan ketakutan ini termasuk dalam kategori depresi ringan atau lebih dikenal dengan istilah *post partum blues*.

Saryono dan Pramana (2010) *post partum blues syndrome* atau *maternity* atau *postpartum syndrome* merupakan sindrom yang muncul sebagai akibat dari emosi ringan yang biasanya sering muncul pada minggu pertama setelah melahirkan. Tanda-tanda *post partum blues* ini adalah reaksi depresi, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan yang labil, cenderung menyalahkan

diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Gejala ini timbul setelah terjadinya kelahiran dan akan hilang dalam waktu yang singkat tergantung pada individu masing-masing. Namun pada beberapa kasus, gejala tersebut baru menghilang setelah beberapa minggu atau bahkan setelah beberapa bulan. Selanjutnya juga ada kemungkinan akan berkembang menjadi keadaan yang lebih berat.

Gejala *post partum blues* ini terlihat dari perubahan sikap dari seorang ibu. Gejala ini biasanya akan muncul pada hari ke tiga ayau hari ke enam setelah melahirkan. Perubahan sikap tersebut meliputi: sering tiba-tiba menangis karena merasa tidak bahagia, sakit kepala, perubahan mood yang cepat, merasa mudah tersinggung, perasaan terlalu sensitif, cemas berlebihan, tidak bergairah, sulit berkonsentrasi, sulita dalam membuat keputusan, serta insomnia yang berlebihan. Gejala ini bisa berlangsung pada beberapa hari atau minggu, namun jika berlangsung secara terus menerus maka termasuk dalam *post partum deprection*.

Berdasarkan kasus yang telah terjadi di Indonesia, ibu yang mengalami sindrom *post partum blues* dapat meningkat menjadi gangguan psikologis lain yang lebih berbahaya karena kurangnya komunikasi. Ibu baru tersebut memilih untuk diam dan memendam

perasaanya hingga pada akhirnya melakukan hal-hal yang nekat bahkan membahayakan nyawa si ibu dan anak yang baru dilahirkannya. Seperti depresi pasca melahirkan yang terjadi di Jawa Tengah pada April 2019, seorang ibu tersebut sampai melakukan bunuh diri bersama anak yang baru dilahirkannya.

Beberapa faktor penyebab dari *post partum blues* ini diantaranya faktor paritas, usia, hormone serta latar belakang psikososial. Faktor paritas merupakan riwayat wanita pada saat hamil sampai melahirkan. Faktor usia adalah usia saat kehamilan dan melahirkan yang berkaitan dengan kesiapan mental wanita tersebut. Faktor hormone menyangkut perubahan hormone setelah melahirkan. Sedangkan faktor latar belakang psikososial meliputi tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang diinginkan dan dukungan sosial lingkungan seperti suami, keluarga dan teman (Munawaroh, 2008).

Irawati D & Yuliani F (2014) faktor-faktor penyebab *post partum blues* diantaranya:

1. Faktor demografi : faktor demografi yang menjadi penyebab *post partum blues* meliputi umur dan paritas. Ibu *primipara* yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam mengurus anak, usia

remaja, ibu yang melahirkan diatas usia 35 tahun adalah yang memiliki resiko terkena *post partum blues*

2. Faktor psikologis: faktor ini berkaitan dengan dukungan lingkungan terutama suami. Kurangnya perhatian kapda ibu pasca melahirkan karena semua orang lebih perhatian kepada bayi yang baru dilahirkan. Padahal si ibu membutuhkan perhatian lebih karena proses melahirkan yang menyakitkan. Selain itu, kekecewaan ibu karena kondisi fisik bayi yang baru dilahirkan tidak sesuai dengan yang diharapkan juga bisa menjadi penyebab *post partum blues*. Ibu yang mengalami proses melahirkan melalui oprasi juga dapat menjadi penyebab *post partum blues* terutama jika oprasi tersebut dilahkan karena keputusan yang mendesak.
3. Faktor Fisik: faktor fisik berkaitan dengan kelelahan fisik yang di alami oleh ibu pasca melahirkan seperti mengasuh bayi, menyusui, memandikan, menggantikan popok dan menimang bayi sepanjang hari. Pada malam hari pun ibu kehilangan waktu tidurnya untuk mengurus bayi mereka. Apalagi jika tidak ada anggota keluarga lain yang menggantikan.
4. Faktor Sosial: faktor ini berkaitan dengan status perkawinan, tingkat pendidikan,

POST PARTUM BLUES ON PRIMIPARA MOM AND FAMILY COMMUNICATION POST PARTUM BLUES PADA IBU PRIMIPARA DAN KOMUNIKASI KELUARGA

keadaan hamil yang tidak direncanakan dan kondisi ekonomi juga berpengaruh terhadap munculnya *post partum blues*. Selain itu keadaan sosial ekonomi lain seperti keadaan tertekan tinggal bersama mertua, lingkungan rumah yang tidak nyaman dan keadaan ibu yang harus kembali bekerja setelah melahirkan juga menjadi penyebab.

Faktor yang paling mungkin dapat menjadi faktor untuk meminimalisir gejala *post partum blues* adalah faktor dukungan sosial lingkungan. Lingkungan sosial yang pertama dibutuhkan oleh ibu *primipara* adalah keluarga. Sebagai ibu yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam melahirkan, ibu *primipara* membutuhkan dukungan orang terdekat mereka seperti suami dan keluarga dalam menjalankan dan melewati setiap tahap proses persalinan. Sebab bagi ibu *primipara*, proses melahirkan menjadi suatu fenomena yang menakutkan dan membuat timbulnya kecemasan yang berlebih.

Dukungan keluarga yang dapat membantu ibu *primipara* dalam melewati masa *post partum blues*nya yaitu melalui komunikasi. Komunikasi keluarga menjadi hal yang dapat diandalkan bagi ibu *primipara* dalam meringankan beban mereka untuk melewati masa *post partum blues* dalam waktu

yang lebih cepat atau singkat. Friendly (2002) dalam Jamaludin dan Sartika (2016) komunikasi keluarga dapat diartikan sebagai kesanggupan membicarakan segala hal secara terbuka dalam keluarga, mengenai hal-hal yang menyenangkan ataupun tidak menyenangkan. Sehingga siap menyelesaikan setiap permasalahan dalam keluarga melalui pembicaraan yang didasari oleh kesabaran, kejujuran dan keterbukaan.

Jamaludin (2016) komunikasi keluarga meliputi kata-kata, bahasa tubuh, intonasi, suara dan tindakan yang seluruhnya memiliki maksud untuk memberikan pembelaan, mempengaruhi serta memberikan pengertian. Tujuan dari komunikasi keluarga adalah untuk memprakasai serta memelihara interaksi antara satu anggota dengan anggota yang lain. Sehingga akan tercipta komunikasi yang efektif. Sehingga menurutnya komunikasi keluarga merupakan komunikasi yang terjadi antara orang tua dengan anaknya dan suami dengan istri, membicarakan berbagai hal sebagai sarana untuk bertukar pikiran, memperkenalkan nilai-nilai kepribadian dan menyampaikan keluh kesah yang dialami.

Komunikasi keluarga pun memiliki pola tertentu yang tidak sederhana. Katchleen Galvin dalam Novianti (2013) Membahas Family Communication Patterns dalam

situsnya. Ia menjelaskan bahwa pola komunikasi terbentuk oleh persepsi pelaku komunikasi dan reaksi terhadap satu sama lain. Keluarga merupakan institusi yang terbentuk karena adanya ikatan perkawinan dan darah. Melalui komunikasi keluarga, maka dapat berfungsi untuk memberikan edukasi, karena terdapat norma-norma atau aturan yang diwariskan. Sehingga keluargalah yang menjadi sarana anak untuk belajar sejak dia lahir. Pola komunikasi yang terbentuk sebenarnya mengarah pada modus yang muncul dari sebuah proses dalam keluarga.

Terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi dalam keluarga, yaitu:

1. Citra diri dan citra orang lain, misalnya pandangan seorang ayah kepada anaknya yang masih dianggap kekanak-kanakan maka cara berbicara ayah akan berbeda.
2. Suasana psikologis, berkaitan dengan suasana emosi seperti sedih, senang dan sebagainya
3. Lingkungan fisik, berkaitan dengan aturan, norma dan gaya hidup keluarga
4. Kepemimpinan, otoriter, demokrasi dan *laissez fairez*
5. Bahasa, tergantung latar belakang budaya
6. Perbedaan usia, terkait pemilihan bahasa kepada usia yang berbeda

Terdapat dua fungsi komunikasi keluarga, yaitu:

1. Fungsi komunikasi sosial, untuk membangun konsep diri, aktualisasi diri, memperoleh kebahagiaan.
2. Fungsi komunikasi kultural, untuk memelihara, mengembangkan dan memperkenalkan warisan budaya

Sementara itu, bentuk komunikasi keluarga meliputi:

1. Komunikasi verbal, penggunaan kata-kata
2. Komunikasi nonverbal, sebagai penguat komunikasi verbal
3. Komunikasi individual atau interpersonal
4. Komunikasi kelompok

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ini lebih memfokuskan pada keingintahuan untuk memahami pengalaman *post partum blues* pada ibu *primipara* serta komunikasi keluarga yang terjadi didalamnya. Rumusan masalah penelitian ini adalah (1) bagaimana gejala *post partum blues* pada ibu *primipara* ?; (2) bagaimana penyebab *post partum blues* pada ibu *primipara* ?; (3) bagaimana urgensi komunikasi keluarga pada ibu *primipara* ?. Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah (1) untuk mengetahui gejala *post partum blues* pada ibu *primipara* ; (2) untuk mengetahui penyebab *post partum blues* pada

ibu *primipara* ; (3) untuk mengetahui urgensi komunikasi keluarga pada ibu *primipara*. Selanjutnya manfaat penelitian ini adalah untuk memberikan pemahaman mengenai pengalaman *post partum blues* yang dialami oleh ibu *primipara* atau ibu yang melahirkan anak pertama serta komunikasi keluarga yang terjadi. Sehingga dapat menjadi acuan pembelajaran bagi ibu muda atau pihak keluarga dari ibu yang akan terkena resiko *post partum blues* untuk mengantisipasi serta menyikapi ketika syndrome tersebut dialami oleh dirinya atau keluarganya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode fenomenologi. Melalui pendekatan kualitatif, peneliti dapat mengembangkan makna-makna subjektif atas pengalaman dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk mencari kompleksitas pandangan ketimbang mempersempit makna-makna menjadi kategori dan gagasan (Creswell, 2016). Pendekatan kualitatif menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata. Penelitian deskriptif berusaha mencari, menggali dan memahami fenomena sosial.

Sedangkan metode fenomenologi bertujuan untuk menggambarkan makna dari pengalaman hidup yang dialami oleh berapa

individu mengenai konsep atau fenomena tertentu melalui eksplorasi kesadaran manusia. Pengalaman hidup yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengalaman ibu *primipara* atau ibu yang melahirkan anak pertama yang mengalami sindrom *post partum blues* serta komunikasi keluarga yang terjadi.

Hasil Penemuan dan Diskusi

Gejala Post partum blues pada Ibu Primipara

Ibu *primipara* adalah ibu yang melahirkan anak pertama. Ibu *primipara* tidak memiliki pengalaman merawat atau mengasuh anak sebelumnya. Sehingga kelahiran merupakan sesuatu yang menegangkan. Hampir setiap wanita mengakui bahwa mereka mengalami *post partum blues* meskipun dalam skala kecil. Mereka mengakui bahwa mereka sempat mengalami gejala-gejala yang menunjukkan sindrom *post partum blues*. Gejala-gejala yang mereka alami seperti merasa sedih, sering menangis sendiri, perubahan mood yang sangat cepat, merasa tidak mampu mengurus anak yang baru saja dilahirkan, mudah lelah, selalu merasa khawatir, terdapat perasaan seperti dikejar-kejar sesuatu, stress dan kesal.

Mereka menyadari bahwa mereka terkena sindrom *post partum blues* setelah beberapa hari melahirkan, tetapi ada juga yang baru menyadarinya setelah 3 bulan berlalu.

Kesadaran bahwa mereka terkena sindrom *post partum blues* yaitu karena mereka pun sebenarnya sudah memahami sindrom tersebut dengan melakukan pencarian di internet sebelumnya. Sebab responden dalam penelitian ini tergolong ibu muda yang memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi. Selain itu memang fenomena *post partum blues* atau lebih dikenal *baby blues* ini sedang menjadi sorotan masyarakat pada beberapa tahun terakhir ini. Kesadaran mereka terkena sindrom ini juga karena diberi tahu oleh pihak keluarga.

Penyebab Post Partum Blues

Latar belakang munculnya sindrom *post partum blues* berasal dari beberapa faktor. Faktor-faktor ini yang mengarahkan ibu *primipara* menunjukkan gejala-gejala dari sindrom *post partum blues*. Berikut merupakan faktor-faktor penyebab munculnya sindrom *post partum blues*:

1. Faktor hormone

Tubuh seorang wanita setelah melahirkan akan mengalami perubahan secara drastis. Perubahan tersebut salah satunya hormon, setelah melahirkan hormon estrogen dan progesteron wanita akan menurun drastis. Penurunan drastis inilah yang menyebabkan perubahan

suasana hati dan kondisi emosional yang tidak stabil.

2. Faktor Proses Melahirkan

Proses melahirkan bagi ibu *primipara* sangatlah melelahkan. Mereka tidak memiliki pengalaman melahirkan seorang anak sebelumnya. Proses melahirkan setiap wanita berbeda-beda. Proses tersebut tidak jarang memakan waktu yang lama dan sangat menyakitkan. Proses tersebut sangat menguras energi seorang wanita dan menjadi sangat melelahkan.

Terlebih ketika seorang wanita mengahruskan melewati proses melahirkan melalui proses *casarean section* atau SC. Sebab pada dasarnya setiap wanita mengharapkan proses kelahiran melalui proses kelahiran normal, namun terdapat alasan yang mengharuskan wanita tersebut mengambil jalan operasi. Sehingga proses kelahiran tersebut tidak diharapkan oleh si ibu. Rasa sakit pasca melahirkan seorang ibu yang melakui proses operasi juga tidak jarang menghantui mereka. Terutama ketika efek obat bius habis, mereka harus menahan sakitnya pasca operasi. Hal-hal ini pun menyebabkan kekhawatiran dan kegelisahan seorang ibu yang baru saja melewati proses melahirkan.

3. Faktor Tekanan Sosial

Faktor yang paling sering menjadi penyebab munculnya sindrom *post partum blues* adalah lingkungan. Seorang ibu baru yang belum memiliki pengalaman merawat dan mengasuh anak harus mendengarkan banyak komentar atau omongan dari lingkungan. Banyak dari mereka mengaku bahwa mereka tidak tahan mendengarkan komentar-komentar yang menyakitkan dari lingkungan sekitar mengenai cara mereka merawat bayi. Dimulai dari cara memberikan ASI, memandikan anak, membedong, menidurkan anak, dan sebagainya. Banyak lingkungan sekitar yang berkomentar mengenai cara merawat anak namun masih berpatok pada budaya, tidak pada alasan medis. Seperti membedong bayi yang diwajibkan bagi orang tua jaman dulu, menjadi kontradiksi bagi ibu yang memilih untuk tidak membedong bayinya dengan alasan medis.

Selain itu kondisi lingkungan yang berkomentar mengenai kondisi anak yang dilahirkan. Pemikiran lingkungan yang menggambarkan seorang anak harus terlihat gemuk, putih, berambut banyak, mata belo dan tinggi menjadi patokan lingkungan memberikan komentar terhadap kondisi anak yang dilahirkan. Tidak jarang

seorang ibu yang melahirkan anak yang tidak sesuai dengan konstruksi lingkungan menjadi merasa melahirkan anak tidak sesuai dengan harapan. Komentar-komentar lingkungan membuat ibu dari anak tersebut merasa mudah tersinggung dan sakit hati. Sehingga memperparah kondisi emosional si ibu.

4. Faktor Kelelahan Fisik

Setelah lelah dengan proses melahirkan, seorang ibu yang baru melahirkan harus langsung mengurus dan merawat anaknya tanpa ada waktu istirahat. Rutinitas merawat bayi menjadikan mereka kehilangan waktu untuk merawat diri dan beristirahat. Terutama jam tidur seorang ibu akan berubah drastis, dari sebelumnya yang dapat tidur nyenyak namun setelah melahirkan harus terus terbangun di malam hari untuk tetap menyusui dan menggantikan popok. Keadaan bayi yang dirata pun sering tidak sesuai harapan seperti bayi rewel atau sedang sakit maka membutuhkan energy lebih banyak untuk merawat bayi tersebut. Selain itu seorang ibu juga harus tetap menjalankan perannya untuk mengurus suami dan rumah

Urgensi Komunikasi Keluarga pada Ibu Primipara

Meskipun sindrom *post partum blues*

dapat menghilang dengan sendirinya, namun ibu harus mendapatka solusi atau penanganan agar sindrom tersebut cepat hilang bahkan tidak berkembang mejadi gangguan psikologis lain yang lebih berbahaya. Mereka mengakui bahwa salah satu hal yang dapat meredakan sindrom yang mereka alami tersebut yaitu dengan bercerita dengan orang terdekat. Pada saat mereka berada pada fase ini, orang-orang yang paling mereka butuhkan keberadaanya adalah suami dan orang tua. Sebab suami atau orang tualah yang paling memahami dan dekat dengan ibu yang baru melahirkan tersebut.

Mereka mengaku dengan bercerita apa yang sedang mereka alami dan rasakan dapat memperingan beban yang mereka tanggung. Sebab dengan bercerita mereka merasa beban tersebut tidak hanya ia tanggung sendiri tetapi masih terdapat keluarga terdekat yang mampu menenangkan. Bercerita disini artinya terjadi peristiwa komunikasi yang berlangsung antara suami dan istri serta antara orang tua dan anak. Proses komunikasi yang efektif dapat memberikan atau menciptakan hubungan yang sehat dan harmonis. Termasuk dalam menghadapi masalah pada salah satu anggota keluarga, yaitu masalah sindrom yang dialami pada ibu pasca melahirkan. Sifat keterbukaan ini yang membuat ibu dengan sindrom tersebut mampu berbagi apa yang sedang dirasakan.

Fungsi komunikasi keluarga yang lain adalah mewariskan norma atau pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga. Orang tua dari ibu yang baru melahirkan tentunya memiliki pengalaman yang lebih banyak dan lebih memahami terkait mengurus anak. Sehingga melalui komunikasi keluarga yaitu antara orang tua dan anak maka akan tercipta kesamaan pemahaman dalam hal ini mengenai tata cara merawat anak baru lahir. Meskipun sering terjadi benturan antara pemikiran lama dari orang tua dengan sang anak yang baru melahirkan yang lebih berfikir kekinian dalam merawat anak bayi. Biasanya orang tua lebih berpacu pada adat dan budaya namun ibu muda masa kini lebih pada alasan medis yang lebih mengedepankan logika. Namun komunikasi keluarga pun dapat menjalankan fungsinya sebagai resolusi konflik antara orang tua dan anak.

Selanjutnya seorang ibu baru juga harus berani atau jangan ragu jika membutuhkan bantuan orang lain dalam mengurus anaknya. Sebab rasa lelah merupakan salah satu hal yang bersifat manusiawi. Mereka mengaku jika bergantian mengurus anak dapat sangat membantu mereka untuk meringankan bebannya. Di sela tersebut, mereka memanfaatkan untuk melakukan hal-hal yang dapat membuatnya bahagia seperti mandi,

memakan makanan kesukaan, menonton acara televisi dan sebagainya. Orang sekitar pun harus peka untuk menawarkan bantuan kepada ibu baru yang masih membutuhkan bantuan. Terlebih memberikan makanan kesukaan atau menawarkan untuk berjalan-jalan sejenak keluar dapat sangat membantu mereka untuk keluar sebentar dari rutinitas yang dapat membuat mereka tertekan.

Selain itu mereka pun mengatakan bahwa harapan mereka untuk dapat membantu mereka agar dapat bertahan adalah adanya dukungan dari keluarga. Mereka mengharapkan adanya dukungan yang bersifat empati, tidak hanya bersifat menggurui yang pada akhirnya dapat menambah stress kepada si ibu. Merekapun minta untuk dimengerti posisi mereka saat itu, mereka sebenarnya berada dalam tahap adaptasi terhadap hal-hal baru. Sehingga mereka meminta agar pihak keluarga tidak memberikan komentar-komentar negative atau bahkan menyalahkan.

Model *Post partum blues* pada Ibu Primipara dan Komunikasi Keluarga

Prof. Deddy Mulyana mengatakan bahwa konstruk derajat kedua merupakan penelitian kualitatif yang menghasilkan teori baru atau setidaknya menghasilkan model baru. Pada penelitian ini konstruk derajat kedua digambarkan bagaimana ibu *primipara*

mengalami *post partum blues* serta komunikasi keluarga sebagai solusi.

Gambar 1 merupakan model *post partum blues* pada ibu *primipara* dan komunikasi keluarga. Pada gambar tersebut dijelaskan bahwa terdapat empat faktor pendorong atau penyebab dari *post partum blues* yang dialami oleh ibu yang melahirkan anak pertama. Empat faktor tersebut meliputi hormone, proses melahirkan, tekanan sosial dan kelelahan fisik. Sindrom *post partum blues* memang tidak bisa dihindari tetapi dapat diredakan skalanya sehingga tidak berlanjut ke gangguan psikologis yang lebih berbahaya. Proses *post partum blues* tersebut di kemas atau diorganisir oleh komunikasi keluarga terutama antara suami dan istri serta orang tua dan anak.

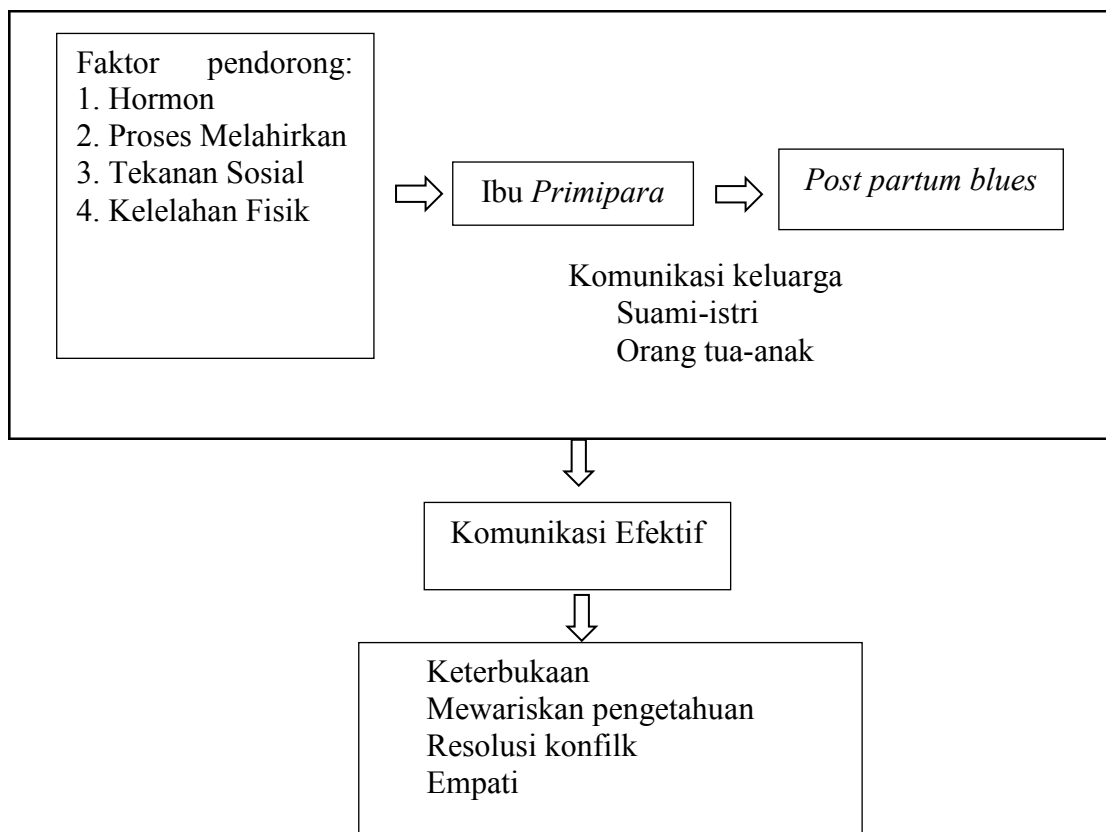
Selanjutnya melalui komunikasi keluarga yang bersifat interpersonal tersebut dapat menciptakan komunikasi yang efektif. Tentu komunikasi yang efektif sebagai tanda jika proses komunikasi yang berlangsung berjalan sesuai dengan yang diharapkan antara pengirim pesan dengan penerima pesan. Sehingga fungsi komunikasi keluarga berjalan efektif pula yaitu dalam hal ini sebagai sarana keterbukaan, mewariskan pengetahuan, resolusi konflik dan empati.

Fungsi komunikasi keluarga yang

POST PARTUM BLUES ON PRIMIPARA MOM AND FAMILY COMMUNICATION POST PARTUM BLUES PADA IBU PRIMIPARA DAN KOMUNIKASI KELUARGA

dihasilkan tersebut merupakan sebagai upaya untuk meringankan sindrom *post partum blues* yang dialami oleh ibu *primipara*. Selain itu

untuk mempercepat pemulihan bahkan untuk menghindari gangguan psikologis yang lebih lanjut.



Gambar 1 Model *Post partum blues* pada Ibu *Primipara* dan Komunikasi Keluarga

Simpulan

Post Partum Blues merupakan sindrom yang muncul setelah seorang ibu melahirkan. Sindrom ini terutama akan dialami oleh ibu *primipara* atau ibu yang baru melahirkan anak pertama karena tidak memiliki pengalaman sebelumnya. Penyebab sindrom ini meliputi perubahan hormone, proses melahirkan,

tekanan sosial dan kelelahan fisik. Ibu yang menderita sindrom ini mengaku hal-hal yang meringankan sindrom yang mereka alami adalah melalui berkomunikasi dengan keluarga baik suami dan orang tua. Sehingga tercipta komunikasi keluarga yang efektif yang berdampak pada keterbukaan, pewarisan pengetahuan, resolusi konflik dan empati.

**POST PARTUM BLUES ON PRIMIPARA MOM AND FAMILY COMMUNICATION
POST PARTUM BLUES PADA IBU PRIMIPARA DAN KOMUNIKASI KELUARGA**

Daftar Pustaka

- Arfian. (2012). Baby blues. Metagraf. Surakarta.
- Creswell JW. (2016). Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (2014). Alih bahasa oleh Fawaid A, Pancasari RK . Pustaka Pelajar Yogyakarta.
- Cunningham, G. (2006). Obstetri William vol.1. Jakarta: EGC
- Irawati D & Yuliani F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan terhadap Terjadinya Post Partum Blues pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD R.A Bpspemi Mojokerto). *Jurnal Hospital Majapahit*, 6 (01), 1-14. <https://www.semanticscholar.org/paper/PENGARUH-FAKTOR-PSIKOSOSIAL-DAN-CARA-PERSALINAN-IBU-Irawati-Yuliani/3924a39e30541b4df977d76b65128294d4f11390>
- Jamaludin. (2016). Psikologi Keluarga: Pemahaman Hakikat Keluarga & Penanganan Problematika Rumah Tangga. Bogor: Ghalia Indonesia
- Moleong, Lexy J. (2007). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Munawaroh, H. (2008). Hubungan paritas dengan kemampuan mekanisme coping dalam menghadapi postpartum blues pada ibu section caesaria di Bangsal Mawa 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS
- Novianti E. (2013). Pola Komunikasi Keluarga Antar Budaya: Contoh Kasus: Budaya Sunda-Minang. Jakarta: Arsad Press.
- Saryono dan Permana. (2010). *Depresi Pasca Persalinan: Pedoman Lengkap bagi Ibu yang Akan atau Setelah Melahirkan*. Jakarta: Rekatama
- Streubert & Carpenter (1999). *Qualitative Research in Nursing Advancing The Humanistic Imperative*. Philadelphia: Lipincott