



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2202>

Sumber Koping Pada Ibu yang Mengalami *Baby Blues Syndrome* di RS. Elim Rantepao

^KLulu Alang Tulak¹, Yusriani², Fairus Prihatin Idris²

¹Akbid Bakti Nusantara Rantepao, Toraja

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): lulualangtulak01@yahoo.co.id

No Telepon Penulis Korespondensi (^K): 081280388808

ABSTRAK

Baby blues syndrome tergolong gangguan psikologis ringan yang kadang dialami oleh ibu postpartum. Untuk mengatasi *baby blues syndrome*, ibu dapat mengadopsi mekanisme koping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping pada ibu yang mengalami *baby blues syndrome* di Rumah Sakit Elim Rantepao. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Partisipan terdiri dari 5 informan utama yaitu ibu yang mengalami *baby blues syndrome*, 3 partisipan pendukung (keluarga), dan 1 partisipan kunci (bidan yang merawat). Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa cara ibu menanggulangi stress amat bergantung pada sumber yang tersedia, seperti dukungan keluarga yang dijadikan ibu sebagai sumber koping yang terbesar, selain itu keyakinan spiritual, dukungan sosial, keseimbangan energy dan materi, juga dijadikan Ibu sebagai sumber kopingnya. Namun ada hal yang berbeda yang didapatkan, yaitu adanya *belief* atau kepercayaan dimana ibu melakukan ritual atau mempercayai mitos untuk mendapatkan ketenangan. Seperti mempercayai bahwa meminum air yang didoakan akan memberikan ketenangan pada Ibu, ada juga yang dimandikan sambil didoakan yang dipercaya dapat membuang aura-aura buruk serta memberikan ketenangan pada Ibu, kemudian ada juga kepercayaan yang dilakukan dengan cara meletakkan tumbuhan putri malu di bawah bantal anak agar anak tidak merepotkan ibu, dan ibu bisa lebih tenang beristirahat. Untuk itu dalam menghadapi *baby blues syndrome*, sangat diperlukan dukungan dari sumber koping agar kondisi ibu tidak berlanjut pada gangguan yang lebih berat.

Kata kunci : Mekanisme koping, sumber koping, *baby blues syndrome*

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Article history :

Received 21 November 2018

Received in revised form 21 February 2019

Accepted 23 February 2019

Available online 25 April 2019

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Maternity blues sometimes classified as a psychological disorder experienced by postpartum mothers. To cope with maternity blues, the mother can adopt coping mechanisms. This study aims to determine the coping mechanism in women who had maternity blues in Elim Hospital of Rantepao. The research is a qualitative research with descriptive approach. The participants consisted of five key informants that mothers who experienced maternity blues, 3 participants support (family), and one key participant (midwife who cared for). Research results obtained show that the mother how to cope with stress is highly dependent on the available resources, such as family support that made the biggest of coping resources, in addition to the spiritual beliefs, social support, the balance of energy and material, also used as a source. But things are different are obtained, is their belief or trust in which the mother perform rituals or believe the myth to get some peace. As believe that drinking water prays will give you peace of Mother, there is also a bathing and prayed trust can remove bad feel and give you peace at Mother, then there is also a belief that is done by putting plants putri malu (mimosa pudica) under the pillow child to no troublesome child's mother, and the mother can be more calm rest. For that in the face of maternity blues, it needed the support of the coping resources that mothers do not continue in conditions more severe disorders.

Keywords : Coping mechanism, coping resources, maternity blues

PENDAHULUAN

Masa dewasa merupakan masa manusia tumbuh dan berkembang secara produktif. Kehidupanpun mulai berubah dari penyesuaian diri terhadap tanggung jawab baru, harapan-harapan baru, sosial baru, sampai kehidupan baru yang diharapkan mampu berjalan sesuai dengan tugas-tugas perkembangannya. Pada fase ini pula kebanyakan orang membuat pilihan hidup, pendidikan, pekerjaan, dan menjalin hubungan yang intim dengan lawan jenis, memilih pendamping hidup, menikah dan menjadi pasangan yang harmonis.¹

Pada umumnya dalam membina keluarga, pasangan suami istri mengharapkan kehadiran anak lahir di tengah-tengah mereka. Hal inilah yang menjadi indikasi adanya peralihan tugas perkembangan baru yang harus dijalankan orang dewasa, mulai dari peran suami istri menjadi orangtua.

Kelahiran seorang anak dapat menyebabkan timbulnya suatu tantangan mendasar terhadap struktur interaksi keluarga, dimana pasangan suami istri yang baru memiliki anak akan mengalami transisi perilaku menjadi orang tua. Diawali dari periode pasca persalinan, dalam periode ini banyak perubahan yang mungkin terjadi salah satunya perubahan psikologis.²

Pada tahap perubahan psikologis ibu akan melewati tiga fase terhadap perannya sebagai orang tua, yaitu fase *dependen (taking in)* fase *dependen-mandiri (taking hold)* dan fase *letting go*³. Dari fase-fase tersebut, sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik dan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis, seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah, dan putus asa. Perasaan itulah yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya yang oleh para ahli disebut *postpartum blues* atau biasa dikenal dengan *baby blues syndrome*.⁴

Baby blues syndrome adalah gangguan psikologis yang bersifat sementara yang dialami oleh kebanyakan ibu yang baru melahirkan. Keadaan ini biasanya muncul antara hari ke-tiga hingga ke-sepuluh pasca persalinan, seringkali setelah pasien keluar dari rumah sakit. Apabila gejala ini berlanjut lebih dari dua minggu, maka dapat berlanjut menjadi *depresi postpartum* atau ke tingkat yang lebih berat yaitu *psikosis postpartum*. Kondisi *baby blues* ini biasa ditandai dengan adanya reaksi sedih, mudah menangis (*tearfulness*), mudah tersinggung (*irritable*), cemas, nyeri kepala (*headache*), labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa tidak mampu, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan (*appetite*)⁵.

Baby blues syndrome dapat terjadi pada semua ibu postpartum dari etnik dan ras manapun dan dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara. Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami depresi postpartum dibanding ibu multipara atau grandemultipara. Di Bangalore India, dari 123 perempuan yang dilakukan *screening*, terdapat 72 (58,53%) ibu yang didiagnosa mengalami *baby blues syndrome*⁶. Angka kejadian *baby blues syndrome* atau *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, secara khusus di Indonesia angka kejadian *baby blues syndrome* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan⁷. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Silvrida (2014) di RSUD. Arifin Achmad Pekanbaru pada bulan Januari 2014, dari 5 ibu primipara 3 orang mengalami *postpartum blues*, sedangkan dari 5 ibu multipara 2 ibu yang mengalami *postpartum blues*. Terkait dengan itu secara khusus pada salah satu rumah sakit yang terletak di wilayah Kabupaten Toraja Utara, yaitu RS. Elim Rantepao, didapatkan adanya kejadian *baby blues* yang dialami beberapa pasien. Dari tahun 2017 – tahun 2018 didapatkan 5 Ibu yang didiagnosa mengalami *baby blues*. Jika melihat angka tersebut memang terkesan sedikit, tetapi setelah berinteraksi dengan pasien selama melakukan penelitian, ternyata ada beberapa pasien yang sebenarnya mengalami *baby blues* namun tidak terdokumentasikan atau tidak dijadikan diagnosa. Dari informasi itulah berkembang bahwa ternyata kejadian *baby blues* rentan dialami oleh ibu bersalin manapun, secara khusus di RS. Elim Rantepao.

Dari data-data tersebut menunjukkan bahwa masih rentannya *baby blues* dialami oleh ibu pasca bersalin, untuk itu diperlukannya sumber koping yang membantu ibu dalam menghadapi kondisinya agar tidak berlanjut pada gangguan psikologis yang lebih berat. Melihat fenomena tersebut, akhirnya peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai sumber koping apa saja yang digunakan ibu untuk menghadapi *baby blues syndromenya*, tepatnya pada Ibu di RS. Elim Rantepao, Toraja Utara.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, dimana peneliti berusaha mengeksplor peristiwa atau kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa

memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut⁸. Penelitian ini dilaksanakan di RS. Elim Rantepao pada bulan Oktober 2018.

Penentuan informan dilakukan dengan metode bola salju (*snowball sampling*) yaitu informan selanjutnya akan direkomendasikan oleh informan sebelumnya. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang informan biasa, 1 orang informan kunci, dan 3 orang informan pendukung. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dengan menggunakan panduan wawancara, *handphone* untuk merekam, lembar observasi, dan kamera untuk mengambil gambar. Kemudian untuk menguji kredibilitas data, dilakukan triangulasi metode yaitu *indepth interview*, observasi, dan *member check*. Selanjutnya untuk menganalisa data, dilakukan *Domain Analysis* dengan tahapan deskripsi, reduksi dan seleksi untuk memperoleh gambaran yang umum dan menyeluruh dari obyek penelitian⁹.

HASIL

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan 6 sumber koping yang digunakan ibu dalam menghadapi *baby blues*nya, yaitu dukungan keluarga, keyakinan spiritual, dukungan sosial, keseimbangan energi, materi, dan *belief/ value*.

Beberapa penjabaran hasil wawancara yang mengemukakan jenis sumber koping yang digunakan ibu, yaitu didapatkan seluruh informan menjadikan dukungan keluarga sebagai sumber koping yang terbesar, baik itu orang tua, pasangan, ataupun keluarga lainnya. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan 1 yang mengatakan bahwa,

“...*pasti mi mamaku satu, terus suamiku, sama biasa kalau datang mertuaku, mereka juga yang urus..*”, “...*Mmmm.. itu mi mamaku, suami pokoknya keluarga..*”,

begitupula dengan informan 2 yang mengatakan bahwa,

“...*saya cerita ke suami, terus suami kasih semangat, kasih dukungan.*”, “...*Kakak saya sama ada ponakan yang masih kuliah tinggal serumah dengan saya..*”.

Hal yang sama juga dikemukakan oleh informan 3 bahwa

“...*Iye, mamaku, biasa juga suamiku, biasa juga kakakku, pokoknya orang-orang di rumahku..*”,

begitupula dengan informan 4 yang mengatakan bahwa,

“...*Biasa kakak-kakaknya yang bantu kecil-kecilan, misalnya disuruh ambikan popoknya atau pokoknya hal-hal yang kecil..*”, “...*Jadi yang bantu yaa suami ji sama anak-anak..*”, “...*waktu ada mi sepupunya suamiku tinggal di rumah, disitu mulai mi ringan-ringan kurasa.. Sudah ada sia mi orang yang bantu-bantu k kalau misalnya suamiku keluar rumah..*”,

dan juga pernyataan dari informan 5,

“...*Pokoknya orang terhebatku mi itu mamaku..*”, “...*yang jelas ada ji orang tuaku, gak mungkinnya mi itu Kak mau k na tinggal..*”.

Selain pernyataan dari para informan, hal ini juga didukung oleh pernyataan dari informan kunci yang mengatakan,

“...Terus pasti keluarganya, biasa ada orang tuanya, suaminya, atau keluarga lainnya..”, “..keluarga seh, yang jadi kekuatan Ibu.. Itu seh yang saya lihat..”.

Sejalan dengan itu, informan pendukung 1 juga mengatakan bahwa,

“...kami ji yang di rumah yang ganti-gantian, anakku juga sudah besar mi sudah kuliah, jadi ikut juga bantu biasa.”, “...Eh sama paling menghibur juga itu kalau na telpon q suaminya.. Suaminya mi itu yang paling sering kasih dukungan, kekuatan.. Selalu kasih nasehat-nasehat..”.

kemudian didukung oleh pernyataan informan pendukung 2,

“...Yaa biasa juga datang sekali-kali mama bantu mengurus.. Terus waktu berapa minggu setelah melahirkan, ada juga sepupu yang tinggal di rumah, jadi paling tidak ada yang bantu urus rumah, bersih-bersih, sama ko ya mo too mantaranak..”, “Tapi yang paling penting itu dukungan semangat dari kami semua..”.

Begitupula dengan informan pendukung 3 yang mengatakan bahwa,

“...Yaa saya mi, sama orang-orang di rumah, ada Bapaknya, Tantenya.. Kami ji yang sering ganti-gantian urus anaknya..”.

Selain dukungan keluarga, seluruh informan juga mengatakan keyakinan spiritual sebagai sumber kekuatan yang terbesar, dibuktikan dari pernyataan Informan 1 yang mengatakan,

“...berserah mami k sama Allah yakin k dikasih ja jalan keluar itu.. Jadi betul-betul kalau berserah q sama Allah, tenang dirasa..”.

didukung dari pernyataan Informan 2 yang mengatakan bahwa,

“...tapi yang paling penting itu seh Mbak, kekuatan dari Tuhan.. Asal rajin berdoa, berserah, pasti Tuhan juga akan kuatkan..”.

Hal yang sama dikemukakan oleh Informan 3 bahwa,

“...rajin sholat.. Itu yang kasih tenang k..”.

begitupun Informan 4,

“...koo berserah mi q yaa lako Puang too, pasti dikasih jalan keluar..”

dan juga Informan 5 yang mengatakan bahwa,

“...jadi dak mungkin mi itu mau q na biarkan Tuhan hadapi masalah di luar kemampuan ta Kak”, “...Biasa juga ada kunjungan doa dari Gereja, jadi itu semua mi kasih k kekuatan..”.

Sejalan dengan itu, hal yang sama disampaikan oleh Informan kunci yang mengatakan bahwa,

“...sama ada juga yang bijak, sekalipun dia dalam keadaan seperti itu, dia masih rajin berdoa.. Yaa itu mi karena kita juga disini ada tim-tim doa yang berkunjung.. Jadi mereka juga terbantu dengan itu..”.

Begitupula dengan hal yang disampaikan Informan pendukung 1 bahwa,

“...rajin tawwa berdoa, karena suaminya itu selalu ingatkan untuk berdoa, karena dari semuanya itu, Tuhan ji yang bisa bantu q lewat kalau ada masalah..”.

juga hal yang sama dikemukakan oleh Informan pendukung 2,

“...Lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, lebih berserah..”, “...saya lihat dia rajin berdoa, yaa lebih tenang begitu..”

dan juga Informan pendukung 3 yang juga mengatakan bahwa,

“...mulai mi rajin berdoa saya lihat.. Makin dewasa mi juga caranya bicara.. Mulai mi bertanggungjawab...”

Selain itu, ada juga beberapa informan yang menjadikan dukungan sosial sebagai sumber kekuatannya, seperti dukungan dari teman, lingkungan rumah ataupun lingkungan rumah sakit pada saat dirawat, dalam hal ini dukungan dari tenaga medis yang merawat. Hal ini tercermin dari pernyataan informan 3 yang mengatakan,

“...Eh sama kalau datang temanku, dia temani k cerita-cerita, enak juga kurasa itu..”

Sama halnya yang diungkapkan Informan 5 yang mengatakan bahwa,

“...Selain keluargaku, senang k juga kalau datang temanku ke rumah.. Soalnya waktu itu kayak masih malu-malu k keluar rumah, jadi lebih ku suka kalau temanku yang datang.. Terhibur kurasa..”

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan kunci yang mengatakan bahwa,

“...kita kasih dukungan terus ke Ibu biar mau merawat bayinya.. Sama kami juga di ruangan itu, selalu kasih dukungan juga untuk keluarga pasien, biar mereka juga tidak ikut-ikutan stress.. Soalnya ini kan berlanjut di rumah, jadi keluarga itu yang penting, yang bantu Ibu untuk normal kembali..”

Sejalan dengan itu, Informan pendukung 1 juga mengatakan,

“...Eee waktu masih di rumah sakit, dibantu ji sama bidan disana sama perawatnya..”

Begitupula dengan Informan pendukung 3 yang mengatakan bahwa,

“...Kan ada 3 orang itu sering baku bawai.. Yaa sahabatnya begitu.. Itu ji kodong yang sering datang.. Ceria-ceria ji Dede itu kalau datang lagi temannya..”

Sumber koping lainnya diperoleh dari keseimbangan energi, seperti baca buku, nonton tv, ke salon, menyiram tanaman, dan makan makanan kesukaan. Hal ini diperkuat dari pernyataan beberapa informan seperti Informan 1 yang mengatakan bahwa,

“biasa kalau na liat k suamiku kayak cape kurasa, bad mood lagi, biasa na temani ma itu ke salon.. Na bilangi k biasa, kayaknya butuh pijatan mbak salon lagi ini.. Haha.. Itu tonji yang kasih semangat-semangat k..”

Begitupula dengan Informan 2 yang mengatakan,

“...Yaa paling baca-baca buku, atau nonton tv.. Terus sekali-kali keluar jalan-jalan biar tidak larut dalam perasaan sedih itu..”

Juga didukung dari pernyataan Informan 3 yang mengatakan bahwa,

“...bisa ku alihkan stressku ke makanan, gak tau kenapa hobi sekali k makan selama hamil sampai sekarang.. Makanya iniee lihat mi badanku, gemukku mi..”

Sama halnya dengan informan 4 yang mengatakan,

“...Eehh biasa sia pale datang mertuaku, biasa bawa makanan,”

Hal ini sejalan dengan pernyataan Informan pendukung 1 yang mengatakan,

“...Biasanya saya lihat adekku sering baca buku, dia suka sekali membaca itu anak.. Sering juga buka-buka internet...”, “...Paling nonton tv, atau siram-siram tanaman..”.

begitupula dengan informan pendukung 3 yang menyatakan,

“...biasa makanan kesukaannya Dede.. Dia suka sekali salad buah..”

Beberapa informan juga menjadikan materi sebagai sumber kekuatan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan Informan 2 bahwa,

“...Ya itu dia tadi, tidak bisa dipungkiri, selain dukungan dari orang-orang terdekat, memang keuangan juga sangat dibutuhkan..”.

Sama halnya dengan Informan 3 yang menyatakan bahwa,

“...Deh apa di.. Eh kalau na kasih k lagi uang suamiku.. Hehe..”.

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung 2 yang menyatakan bahwa

“...Yaa paling pujian kalau misalnya enak masakannya, hehee.. Sama kalau dikasih duit belanja.. hehe..”.

Dari semua itu ada hal yang berbeda yang dilakukan beberapa informan terkait sumber koping yaitu dengan menggunakan *belief* (kepercayaan) dalam hal ini ritual atau mitos, seperti mempercayai air yang didoakan akan memberikan ketenangan pada Ibu, ada juga yang dimandikan yang dipercaya dapat membuang aura-aura buruk serta memberikan ketenangan pada Ibu, kemudian ada juga kepercayaan yang dilakukan dengan cara meletakkan tumbuhan putri malu di bawah bantal anak agar anak tidak merepotkan ibu, dan ibu bisa lebih tenang beristirahat. Hal ini tergambar dari pernyataan Informan 3 yang menyatakan,

“...Eeee ada, pernah Mamaku selipkan putri malu di bawah bantalnya anakku, katanya biar tidak rewel itu anak-anak, biar tidak na ganggu mamanya, mamanya bisa istirahat..”.

hal ini didukung oleh Informan 4 yang menyatakan,

“...koo den yaa, to matua- to matua dolo, itu mi mertuaku pernah waktu baru sampai di rumah, na kasih mandi k, na siram dari atas kepala, katanya biar saya merasa tenang.. Tapi memang dibanding di rumah sakit, la’bi manyaman kurasa jo ku banua..”, “...dipasambayangan duka, katanya biar keluar aura-aura jahat, hidup lebih tenang dan lebih segar..”.

Begitupula dengan informan 5 yang mengatakan bahwa,

“...Eee pernah dulu, datang nenekku, dia bawakan k air dalam botol trus disuruh k minum..”, “..Yaa supaya tenang k bede, supaya bisa k sayang anakku..”, “..Itu ji Kak, katanya air yang sudah didoakan..”.

Hal ini didukung dari pernyataan Informan pendukung 2 yang mengatakan bahwa,

“...Eee.. Kebetulan orang tua kami masih percaya dengan hal yang begituan, makanya pernah waktu baru tiba di rumah, mama saya langsung kasih mandi mama’na.. Disiram smua dari atas kepala, terus tidak boleh melihat ke belakang kalau mau keluar dari kamar mandi..”, “...Katanya biar tinggalkan hal-hal yang tidak baik, hidupnya lebih tenang.. Bisa mengurus anak-anak lebih baik..”.

Sama halnya dengan Informan pendukung 3 yang mengatakan,

“...Kayak itu mi Mamaku datang bawa air-air, katanya harus diminum Dede biar tidak bertambah parah stressnya, biar lebih tenang...”, “...Yaa itu saja, intinya biar Dede tidak berlarut-larut dengan kondisi seperti itu..”.

Tabel 1. Sumber Koping

Informan	Dukungan keluarga	Keyakinan spiritual	Dukungan sosial	Keseimbangan energi	Materi	Belief / value
I 1	√	√		√		
I 2	√	√		√	√	
I 3	√	√	√	√	√	√
I 4	√	√		√		√
I 5	√	√	√			√
IK	√	√	√			
IP 1	√	√	√	√		
IP 2	√	√			√	√
IP 3	√	√	√	√		√
JUMLAH	9	9	5	6	3	5

Untuk sumber koping, seluruh informan menjadikan dukungan keluarga dan keyakinan spiritual sebagai sumber koping terbesar. Selain itu, 2 informan yang menggunakan dukungan sosial sebagai sumber koping yang juga didukung oleh 2 informan pendukung. Selanjutnya, 4 informan yang menggunakan keseimbangan energi sebagai sumber koping, yang didukung oleh 2 informan pendukung. Untuk sumber lainnya yaitu materi, digunakan oleh 2 informan dan didukung oleh 1 informan. Kemudian, *belief* atau kepercayaan digunakan 3 informan yang didukung oleh 2 informan pendukung.

PEMBAHASAN

Cara ibu menanggulangi stress juga amat bergantung pada sumber yang tersedia, seperti dukungan keluarga dijadikan ibu sebagai sumber koping yang terbesar. Dimana ibu sangat memerlukan dukungan dari orang tua, suami atau keluarga lainnya, karena dengan adanya mereka ibu merasa terbantu, diperhatikan dan merasa dicintai. Dengan adanya hal tersebut lebih memudahkan ibu dalam melewati masa *baby blues*nya itu. Hal lain yang menjadi sumber koping terbesar ibu adalah keyakinan spiritual, dimana ibu beranggapan bahwa dengan berserah kepada TYME membuat mereka lebih tenang dan yakin akan diberi jalan keluar akan masalahnya. Selain itu dukungan sosial dari teman dan lingkungan juga dirasakan ibu sumber kopingnya. Dimana dengan kehadiran teman atau sahabat dapat membuat mereka ceria dan terhibur, setidaknya ibu merasa terbantu dalam mengalihkan fokusnya terhadap stressnya. Tidak hanya itu, ibu juga merasa bahwa dengan menyeimbangkan energi seperti seperti menonton TV, sesekali keluar rumah untuk berjalan-jalan, bercocok tanam, makan makanan kesukaan atau sekedar baca buku merupakan hal yang membuat ibu merasa rilex. Melakukan hal tersebut dapat membantu ibu untuk mengalihkan perhatiannya sesaat dari masalah yang ada. Untuk mengembalikan energi atau membuat ibu lebih segar kembali untuk menghadapi keadaan yang

dialami. Hal lainnya yang digunakan ibu sebagai sumber koping yaitu materi atau sumber keuangan. Dalam hal ini ibu beranggapan bahwa setidaknya dengan materi yang cukup mereka dapat memenuhi kebutuhannya sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Stuart & Sundeen (2008) dimana untuk menanggulangi stress juga amat bergantung pada sumber yang tersedia. Sumber-sumber koping dapat berupa dukungan keluarga, aset ekonomi, kemampuan dan bakat, teknik pertahanan, dukungan sosial, dan motivasi. Sumber koping lainnya adalah keseimbangan energi, dukungan spiritual, keyakinan positif, pemecahan masalah, kemampuan sosial, kesehatan fisik, sumber materi dan sosial¹⁰. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan Silvrída, Misrawati, Sofiana (2014) yang mengatakan bahwa ibu menjadikan dukungan spiritual seperti berdoa kepada TYME sebagai sumber kopingnya.³

Namun ada hal yang berbeda yang dijadikan ibu sebagai sumber kopingnya, dimana ibu menjadikan nilai kepercayaan (*belief*) sebagai kekuatannya dalam hal ini ritual atau mitos. Seperti mempercayai bahwa meminum air yang didoakan akan memberikan ketenangan pada Ibu, ada juga yang dimandikan sambil didoakan yang dipercaya dapat membuang aura-aura buruk serta memberikan ketenangan pada Ibu, kemudian ada juga kepercayaan yang dilakukan dengan cara meletakkan tumbuhan putri malu di bawah bantal anak agar anak tidak merepotkan ibu, dan ibu bisa lebih tenang beristirahat.

Hal ini tidak sejalan dengan teori yang ada, yang mengemukakan bahwa sumber koping ibu hanya dari dukungan keluarga, keyakinan spiritual, dukungan sosial, keseimbangan energi, materi dan sumber positif lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Cara ibu dalam menanggulangi stress juga amat bergantung pada sumber yang tersedia, dalam hal ini ibu menjadikan dukungan keluarga, keyakinan spiritual, dukungan sosial, keseimbangan energy dan materi sebagai sumber koping. Namun adahal yang berbeda yang didapatkan, yaitu adanya *belief* atau kepercayaan yang digunakan ibu sebagai sumberkopingnya. Dimana ibu melakukan ritual atau mempercayai mitos untuk mendapatkan ketenangan dalam menjalani kondisi *baby bluesnya* itu. Dukungan keluarga merupakan sumber utama yang dibutuhkan oleh ibu yang mengalami baby blues, untuk itu sangat diharapkan keterlibatan keluarga dalam member dukungan, semangat, perhatian, bantuan kepada ibu agar dapat melewati masa *baby bluesnya* itu. Juga bagi tenaga kesehatan, diharapkan untuk member perhatian khusus kepada ibu yang mengalami *baby blues*, member dukungan dan semangat dalam merawat bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development, Perkembangan Manusia. Edisi 10 Buku 1*. Jakarta: Salemba Humanika.

2. Winkjosastro, H. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
3. Silaen Silvrída, et, al . (2014). *Mekanisme Koping Ibu Yang Mengalami Postpartum Blues*.
4. Restyana, C. I., & Adiesti, F. (2014). *Kejadian Baby Blues Pada Ibu Primipara di RSUD Bangil Pasuruan. Hospital Majapahit, Vol 6 No 2 Nopember, 29 - 39*.
5. Rahmandani, Karyono, Dewi. (2016). *Strategi Penanggulangan (Coping) Pada Ibu Yang Mengalami Postpartum Blues di RSUD Kota Semarang*.
6. Manjunath, N. G., Venkatesh, G., & Rajanna. (2011). *Postpartum Blue is Common in Socially and Economically Insecure Mothers*. Indian J Community Med. , Jul-Sep; 36(3), 231–233. doi: 10.4103/0970-0218.86527.
7. Susanti, L. W. (2016). *Faktor Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas di BPM Suhatmi Puji Lestari*. Maternity : Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan , 3(2), 35-44.
8. Yulianti Yulianti, Tahir Abdullah, Yusriani Yusriani (2018). *Case To Action Relates To Providing Exclusive ASI in the Kassi-Kassi Health Center Work Area*. Window of Health: Jurnal Kesehatan, 2(1), 44-53.
9. Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
10. Stuart, G. W., & Sundeen, S. (2008). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.