



Gambaran Umum Dukungan Suami terhadap Psikologis Ibu Pascapersalinan di Puskesmas Tawiri Tahun 2025

Windatania Mayasari

Prodi DIII Kebidanan STIKes Maluku Husada, Maluku Indonesia

Email Penulis Korespondensi: [1windataniafaizin@gmail.com](mailto:windataniafaizin@gmail.com)

Abstrak—Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu wilayah. Oleh karena itu upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari bertambahnya jumlah AKI dan AKB yaitu dengan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan *Contiunity Of Care* (COC). Asuhan kebidanan ini merupakan penerapan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan dimulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir sampai pelayanan keluarga berencana yang memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran umum dukungan suami terhadap psikologis ibu pascapersalinan di Puskesmas Tawiri. Metode yang digunakan adalah observasional deskriptif/ studi kasus. Hasil penelitian yang diperoleh adalah dukungan suami memengaruhi psikologis ibu pascapersalinan. Sehingga dapat disimpulkan dukungan suami memengaruhi psikologis ibu pascapersalinan.

Kata Kunci: Dukungan, Suami, Ibu, Pascapersalinan, Psikologis

Abstract— Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are one of the benchmarks in assessing the health status of a region. Therefore, efforts that can be made to avoid increasing the number of MMR and IMR are by implementing comprehensive and continuous midwifery care *Contiunity Of Care* (COC). Comprehensive and continuous midwifery care (*Contiunity Of Care*) is the implementation of comprehensive and continuous midwifery services starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care to family planning services that meet women's health needs. The purpose of this study was to determine the general description of husbands' support for postpartum maternal psychology in Puskesmas Tawiri. The method used was descriptive observational/case study. The results of the study obtained were that husbands' support influenced postpartum maternal psychology. So it can be concluded that husbands' support successfully influenced postpartum maternal psychology.

Keywords: Support, Husband, Mother, Postpartum, Psychological

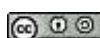
1. PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan (Continuity of Care/CoC) merupakan penerapan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan terintegrasi mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, masa nifas, pelayanan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (Saleh et al, 2022). Penerapan CoC sangat krusial untuk memastikan deteksi dini komplikasi, intervensi tepat waktu, dan peningkatan luaran kesehatan ibu dan bayi secara optimal. Masa nifas sendiri merupakan periode kritis setelah melahirkan, di mana ibu rentan mengalami perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan, termasuk risiko stres, kecemasan, bahkan Depresi Pascapersalinan (Postpartum Depression/PPD).

Meskipun upaya CoC terus ditingkatkan, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator kesehatan global yang perlu perhatian. Menurut World Health Organization (WHO), AKI global pada tahun 2023 adalah sekitar 118 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB sebesar 16,55 kematian per 1000 KH, yang sebagian besar disebabkan oleh komplikasi dan infeksi neonatal [1]. Tantangan serupa dihadapi di tingkat lokal. Data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku menunjukkan bahwa meskipun ada penurunan AKI dan AKB pada tahun 2020, data awal dari Puskesmas Tawiri periode 2020 hingga 2024 masih melaporkan 1 kasus kematian ibu dan 8 kasus kematian bayi. Hal ini mengindikasikan adanya faktor non-medis yang perlu diintervensi.

Dukungan Suami merupakan salah satu faktor determinan non-medis yang terbukti signifikan memengaruhi proses pemulihan dan kesehatan psikologis ibu nifas. Penelitian terdahulu (*State of the Art*) secara konsisten menggarisbawahi peran dukungan sosial dalam mencegah morbiditas maternal. Studi oleh [2] menunjukkan bahwa dukungan suami yang rendah secara signifikan meningkatkan risiko postpartum blues hingga tiga kali lipat, Sementara itu, Penelitian [3] di wilayah perkotaan menemukan korelasi positif antara dukungan suami yang kuat dengan kepuasan ibu dalam melakukan kunjungan nifas dan mengikuti program Keluarga Berencana. Selain itu, pendekatan kualitatif oleh [4] memperlihatkan bahwa dukungan instrumental (bantuan pekerjaan rumah) dari suami secara langsung mengurangi beban stres fisik ibu pascapersalinan.

Meskipun banyak studi telah mengonfirmasi peran dukungan suami, masih terdapat kesenjangan penelitian (novelty and gap analysis) yang perlu diisi, terutama pada konteks spesifik di wilayah kerja Puskesmas Tawiri. Penelitian sebelumnya cenderung hanya berfokus pada hubungan dukungan suami dengan Depresi Pascapersalinan. Penelitian ini akan mengintegrasikan variabel tersebut dalam konteks pemenuhan Asuhan Kebidanan Komprehensif (CoC) secara keseluruhan yang belum banyak dieksplorasi. Belum ada penelitian spesifik yang menguji sejauh mana



open access article under the CC-BY-SA license

Terakreditasi SINTA 5 SK :72/E/KPT/2024

Windatania Mayasari, Copyright © 2025, JUMIN, Page 3027

Submitted: 28/10/2025; Accepted: 20/11/2025; Published: 11/12/2025



model dukungan suami yang efektif di Puskesmas Tawiri. Data kematian ibu dan bayi di Puskesmas Tawiri (2020–2024) menunjukkan urgensi unik di tingkat layanan primer, namun belum ada analisis mendalam yang menghubungkan masalah luaran ini dengan kualitas dukungan suami dalam konteks budaya lokal yang memengaruhi CoC.

Berdasarkan latar belakang masalah, data epidemiologi, dan kesenjangan penelitian yang ada, maka penelitian ini bertujuan untuk mengkaji analisis dampak dukungan suami terhadap luaran kesehatan psikologis ibu nifas dalam implementasi Continuity of Care di Puskesmas Tawiri.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik suatu fenomena atau populasi dengan cara yang sistematis dan obyektif. Dalam desain deskriptif, peneliti tidak mencoba menguji hipotesis atau menetapkan sebab-akibat, tetapi fokus pada pengumpulan data untuk memberikan gambaran yang jelas tentang apa yang ada atau terjadi [5].

2.1. Lokasi dan Waktu Penelitian:

- a. Lokasi Penelitian: Wilayah kerja Puskesmas Tawiri, Kota Ambon, Provinsi Maluku.
- b. Waktu Penelitian: Penelitian direncanakan dilaksanakan pada bulan Agustus hingga Oktober, tahun 2025.

2.2. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi Target: Seluruh ibu yang berada pada masa nifas (1–42 hari postpartum) yang menerima layanan Continuity of Care di wilayah kerja Puskesmas Tawiri selama periode penelitian

2. Sampel

Teknik Pengambilan Sampel: Consecutive Sampling (Pengambilan sampel berurutan). Semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan datang ke Puskesmas atau dikunjungi petugas selama periode pengumpulan data dan bersedia berpartisipasi akan dijadikan sampel hingga jumlah yang dibutuhkan terpenuhi.

Perhitungan sampel menggunakan rumus estimasi proporsi atau korelasi. Asumsikan besar sampel minimum yang dibutuhkan adalah 85 responden.

2.3 Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan program statistik (misalnya SPSS) dengan tahapan berikut

2.3.1 Analisis Univariat

Bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi.

2.3.2 Analisis Bivariat

Digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan bergantung pada jenis data, misalnya Uji Chi-Square (jika data kategorik) atau Uji Korelasi Spearman/Pearson (jika data numerik).

2.3.3 Analisis Multivariat

Digunakan untuk menguji pengaruh beberapa variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen. Regresi Logistik akan digunakan jika variabel dependen (Kesehatan Psikologis) dikategorikan (misalnya, Berisiko PPD vs. Normal). Analisis ini akan mengontrol variabel perancu (misalnya, paritas atau usia ibu) [6].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Studi kasus ini memebrikan gambaran umum upaya penanganan mengatasi adaptasi psikologis ibu pascapersalinan yang mengalami kecemasan dalam merawat anaknya. Saat memberikan asuhan kebidanan di Wilayah kerja puskesmas Tawiri Yaitu pada Ny F umur 25 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, dengan pendidikan terakhir SMA, Riwayat obstetri P1A0 dengan nifas normal, Hasil Pengkajian dilakukan pada tanggal 29 Mei 2025: Ibu mengatakan masih mengeluarkan darah, lelah mengurus bayi dan rumah [7].

Hasil anamnesis diperoleh keadaan umum baik, kesadaran komosmetis, TD : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5 °C, Pernafasan : 23 x/menit, Nadi : 80 x/menit, conjungtiva pucat, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochia rubra, kandung kemih kosong. Saat dilakukan wawancara secara mendalam ibu menangis dan lelah. Ibu harus mengurus rumah dan bayinya sendiri karena suaminya bekerja.





Ibu atau klien ini dijelaskan bahwa dalam proses adaptasi yakni taking hold. Dimana ibu sangat membutuhkan dukungan. Terutama dukungan keluarga maupun suami, bahkan orang sekitarnya dalam proses pascapersalinan. Pada masa nifas ini membutuhkan istirahat tidur yakni 2 jam pada siang hari, malam 8 jam. Ibu dianjurkan istirahat agar tidak lelah.

Pada tanggal 2 Juni 2025 dilakukan kunjungan ke dua pada ibu nifas ditemukan bahwa keadaan umum baik, kesadaran komosmetis, tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,8 °C, dan Pernafasan 18x/menit. TFU 2 jari diatas simfisis, warna lochea merah kecoklatan. Bidan memberikan dukungan spiritual kepada ibu. Bidan juga memberikan pengertian kepada suami untuk selalu memberikan dukungan kepada istri. Dukungan diberikan dalam bentuk mengurus pekerjaan rumah tangga dan mengurus bayinya[8].

Masa nifas adalah masa yang dialui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama *immediate postpartum* yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua *early postpartum* yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga *late postpartum* yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan [9].

Pada adaptasi masa nifas terbagi menjadi 3 fase yaitu fase pertama adalah Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Fase ini merupakan periode ketergantungan di mana ibu mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi orang lain. Fase yang kedua adalah Fase *taking hold* yaitu periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Fase yang ketiga adalah Fase *letting go* yaitu periode yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat [10].

Suami merupakan kepala keluarga sekaligus partner istri dalam mengurus bahtera rumah tangga mereka. seorang laki-laki yang menjadi ayah baru dituntut untuk dapat membantu istrinya yang baru saja melewati pengalaman persalinan[11]. Karena salah satu peran suami dalam keluarga adalah menjaga kesehatan istri setelah melahirkan yaitu dengan cara memberikan dukungan dan cinta kasih kepada istrinya agar istri merasa diperhatikan, bisa mengantarkan untuk kontrol, menganjurkan untuk makan bergizi, istirahat cukup, dan menjaga *personal hygiene*.

4. KESIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan suami sangat berpengaruh terhadap psikologis ibu pascapersalinan. Dukungan suami dapat mencegah postpartum blues. Sehingga sangat penting memberikan pemahaman kepada suami agar mau mendukung, merawat ibu pascapersalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini yaitu keluarga besar STIKes Maluku Husada yang telah memberi dukungan sehingga pelaksanaan kegiatan ini berjalan lancar tanpa halangan apapun.

REFERENCES

- [1] Andria, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. PT.global Eksekutif Teknologi, 2022.
- [2] Baiq and N. Puru, "Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah," *Pt. Nasya Expanding Management*, 2022.
- [3] R. I. Kemenkes, "Buku Ajar Asuhan Kebidanan." Kota Jambi, 2023.
- [4] Annisa, *Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Oleh Penerbit Andi, 2021.
- [5] Lina, "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas," *Deepublish*, 2021.
- [6] N. Nugrawati and Amriani, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa Barat: Penerbit Adab, 2021.
- [7] dkk Hatijar, *Buku Ajar Asuhan Pada Kehamilan*. Gowa: CV.Cahaya Bintang Cemerlang, 2021.
- [8] R. H. Putri, "Buku Ajar Asuhan Persalinan, Mataram Nusa tenggara Barat." 2024.
- [9] Rahayu, *Buku Ajar Psikologi Dalam Kehamilan, Persalinan & Nifas*. Respati Press, Universitas Respati Yogyakarta, 2020.
- [10] P. Tawiri, "Data AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas pada tahun 2023-2024."
- [11] D. Ambon, "Data AKI dan AKB Tahun 2023, di Kota Ambon."