

HUBUNGAN POSTPARTUM BLUES, DAN EFIKASI DIRI DENGAN PELAKSANAAN SENAM NIFAS DI POLINDES TUNAS BUNDA

DESA MANDDELEN KECAMATAN LENTENG TAHUN 2015

Ratna Indriyani¹, Program Studi D III Kebidanan UNIJA Sumenep
e-mail; zhafiranoorya@gmail.com

Puerperal gymnastics is a form of early ambulation on post partum mothers whose one purpose is to expedite the process of involution. Postpartum blues and self efficacy among the factors that affect the implementation of puerperal gymnastics. This study aimed to postpartum blues relationship, and self efficacy with the implementation of puerperal puerperal gymnastics in UPT PuskesmasLenteng.

Design Cross-sectional study. Independent variables postpartum blues, self-efficacy and the dependent variable implementation of puerperal gymnastics on 31 respondents. The one-month study period UPT PuskesmasLenteng. TotalInpopulasi sampling techniques. Instruments questionnaire. SPSS statistical test Chi-square α (0.05).

Results of research most likely to experience postpartum blues (54.8%), most have a positive self-efficacy (58.1%), and most of the implementation of puerperal gymnastics is negative (61.3%).

Statistical test results postpartum blues with the implementation of puerperal gymnastics obtained ρ value = 0,008 with a value of $\alpha = 0.05$ and OR = 8.400, so ρ (0,008) $< \alpha$ (0.05), H_0 is rejected means no relationship with postpartum blues implementation puerperal gymnastics, OR = 8.400 means 8.400 times postpartum blues gymnastics determine the implementation of parturition. Statistical test result with the implementation of self-efficacy is obtained puerperal gymnastics ρ value = 0,003 with a value of $\alpha = 0.05$ and OR = 11.250, so ρ (0,003) $< \alpha$ (0.05), H_0 is rejected means that there is a connection with the implementation of self-efficacy gymnastics parturition, OR = 11.250 11.250 times mean self-efficacy determine the implementation of puerperal gymnastics.

Efforts to improve the implementation of gymnastics parturition through the elimination of postpartum blues and increase self-efficacy should be integrated in the ANC, INC, to PNC.

Keywords : Postpartum Blues, Self-Efficacy, The Implementation Of Puerperal Gymnastics

Keterangan :

1. Dosen Tetap FIK Universitas Wiraraja Sumenep

PENDAHULUAN

Ibu nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep banyak yang tidak melakukan senam nifas. Ibu nifas enggan untuk melakukan pergerakan ataupun senam nifas karena masyarakat kurang menganggap penting, kurang mengetahui mengenai manfaat dari senam nifas, dan dorongan dari keluarga dan masyarakat yang tidak melakukan senam nifas. Kebanyakan masyarakat masih mempercayai adat atau budaya yang mereka tempati bahwa cukup memakai gurita atau stagen diyakini dapat melangsingkan perut. Tradisi tidak boleh

Latar Belakang

keluar rumah dan tidak boleh melakukan aktivitas berat, padahal pada masa ini penting sekali untuk dilakukan mobilisasi dini, untuk mempercepat proses involusi uterus. Hal ini menyebabkan banyak ibu nifas tidak melakukan senam nifas, walaupun sudah disarankan oleh bidan. Banyak Ibu beranggapan bahwa senam nifas merupakan aktivitas yang berat yang ditakutkan dapat mempengaruhi keadaannya (Umamah, 2015).

Masa Nifas (Puerperium) dimulai dari plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung

selama kira-kira enam minggu atau 42 hari, manum secara keseluruhan akan pulih dalam waktu tiga bulan (Anggraini, 2010). Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan potologis (Sulistiyawati, 2009).

Senam nifas merupakan bentuk ambulasi dini pada ibu-ibu nifas yang salah satu tujuannya untuk memperlancar proses involusi uteri, sedangkan ketidak lancaran proses involusi dapat berakibat buruk pada ibu nifas seperti terjadi pendarahan yang bersifat lanjut (Sinsin, 2008). Selain itu, senam nifas juga mempunyai manfaat kecantikan bagi ibu setelah melahirkan. Senam ini berguna untuk mengembalikan kondisi kesehatan dan memperbaiki regangan otot-otot setelah kehamilan. (Widiantati dan Proverawati, 2010).

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan senam nifas yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri karakteristik ibu, keyakinan, psikologis, dan fisiologis. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari dukungan keluarga dan sosial budaya. Menurut Aisyah (2010), satus psikologis berpengaruh perilaku ibu postpartum dalam merawat diri.

Penelitian yang dilakukan Edmond (2006) pada 11.000 ibu nifas yang melakukan senam nifas didapatkan 76,4% ibu mengalami involusi uterus yang cepat, namun juga terdapat fakta bahwa hanya sedikit proporsi ibu yang melakun senam nifas. Sedangkan penelitian yang dilakukan Barbara di Indonesia pada tahun 2006 hampir 33,8% ibu mengalami sub involusi uterus karena ibu tidak pernah melakukan senam nifas (Sulistiyowati, 2008). Data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2008 didapatkan bahwa hampir 68% ibu nifas tidak pernah melakukan senam nifas. Alasan sebagian besar ibu adalah tidak yakin bisa bergerak karena takut sakit dan takut nyeri luka jahitan (Zahra, 2009).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti selama Desember 2014 pada sepuluh orang ibu nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan

Lenteng Kabupaten Sumenep didapatkan setengahnya tidak melakukan senam nifas yaitu sebanyak lima orang (60,0%), hampir setengahnya jarang melakukan senam nifas yaitu sebanyak tiga orang (30%), dan sebagian kecil rutin melakukan senam nifas yaitu sebanyak satu orang (10%). Sehingga masalah yang kami angkat dalam penelitian ini adalah tingginya jumlah ibu nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep yang tidak melakukan senam nifas mencapai 50,0%.

Ibu yang melakukan senam nifas dengan teratur dapat mempercepat pemulihan status kesehatan fisiologis dan psikologis pasca persalinan. Pemulihan kesehatan fisiologis yang paling terpenting adalah percepatan penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut kebentuk normal. Secara psikologis senam nifas dapat menambah kemampuan ibu menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi Pasca Persalinan. Berdasarkan penilaian estetika atau kecantikan senam nifas akan memperbaiki elastisitas otot-otot yang telah mengalami penguluran, mempertahankan postur tubuh yang baik, dan mengembalikan kerampingan tubuh.

Secara faktual saat ini senam nifas masih jarang dilakukan oleh ibu nifas. Alasan ibu nifas tidak melakukan senam nifas karena memang tidak tahu bagaimana senam nifas dan rasa takut terhadap sakit persalinan. Dalam senam nifas ibu tidak harus melakukan gerakan bermacam-macam. Biasanya hanya duduk dan bersila. Bila masih terasa sakit, senam nifas bisa dilakukan sambil tiduran. Kondisi tersebut berbeda dengan orang yang proses persalinannya melalui proses operasi. Jika proses persalinan degan operasi, maka tidak bisa langsung melakukan senam nifas seperti halnya proses persalinan normal. Ibu harus menunggu sampai cukup kuat dan tidak lagi sakit ketika bergerak (Narendra, 2009).

Upaya untuk mengatasi rendahnya antusiasme ibu melakukan senam nifas dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Mengutamakan pendekatan kekeluargaan secara mandiri dan pemberdayaan untuk meningkatkan

pengetahuan ibu tentang senam nifas. Karakteristik ibu dan status psikologi menjadi pertimbangan bidan dalam memberikan promosi kesehatan. Perubahan pengetahuan menjadi stimulasi ibu untuk semakin mengenal dan mendalami senam nifas. Hal tersebut akan berdampak pada perilaku aktif ibu mengikuti senam nifas di Polindes Tunas

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Menganalisis hubungan postpartum blues dan efikasi diri dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda

Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi postpartum blues di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.
- 2) Mengidentifikasi efikasi diri di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.
- 3) Mengidentifikasi pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik yang bertujuan mencari hubungan antar variabel independent dan dependent. Adapun rancang bangun yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*, yaitu dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan dalam sekali waktu (Hidayat, 2007).

Penelitian ini mencari hubungan antara postpartum blues dan efikasi diri dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes

Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng.

Dari keterbatasan waktu peneliti memilih faktor keyakinan (efikasi diri) dan psikologis (postpartum blues) karena faktor tersebut paling dominan dan kurang diperhatikan pada ibu nifas yang tidak melakukan senam nifas.

Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.

- 4) Menganalisis hubungan postpartum blues dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.
- 5) Menganalisis hubungan efikasi diri dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.

Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015

Populasinya adalah semua ibu nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015 sebanyak 31 orang. Sampelnya adalah semua ibu nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015 sebanyak 31 orang, teknik sampling menggunakan *total sampling* yaitu jumlah populasi yang dijadikan sampel atau sampel berjumlah sama dengan populasi (Nursalam, 2011).

HASIL PENELITIAN

Responden dalam penelitian ini semua ibu nifas sebanyak 31 responden di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.

- 1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	<20 tahun	1	3,2
2.	20-35 tahun	27	87,1

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti didapat data karakteristik responden yang akan disajikan sebagai berikut:

3.	>35 tahun	3	9,7
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh umur responden adalah 20-35 tahun, yaitu sebanyak 27 responden (87,1%).

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Tamat SD	3	9,7
2.	Tamat SMP	9	29,0
3.	Tamat SMA	15	48,4
4.	Tamat PT	4	12,9
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah pendidikan responden adalah tamat SMA, yaitu sebanyak 15 responden (48,4%).

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	PNS	3	9,7
2.	Petani	9	29,0
3.	Pedagang	5	16,1
4.	IRT / tidak bekerja	14	45,2
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengah pekerjaan responden adalah IRT, yaitu sebanyak 14 responden (45,2%).

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan paritas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	P-I	6	19,4
2.	P-II dan III	22	71,0
3.	P->III	3	9,7
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar paritas responden adalah P-II dan III, yaitu sebanyak 22 responden (71,0%).

5) Postpartum Blues

Tabel 5 Distribusi postpartum blues di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Postpartum Blues	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Tidak postpartum blues	14	45,2
2.	Kemungkinan postpartum blues	17	54,8
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden kemungkinan mengalami postpartum blues, yaitu sebanyak 17 responden (54,8%).

6) Efikasi Diri

Tabel 5.6 Distribusi postpartum blues di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Efikasi Diri	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Positif	13	41,9
2.	Negatif	18	58,1
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri positif, yaitu sebanyak 18 responden (58,1%).

7) Pelaksanaan Senam Nifas

Tabel 7 Distribusi pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Pelaksanaan Senam Nifas	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Melakukan senam nifas	12	38,7
2.	Tidak melakukan senam nifas	19	61,3
Jumlah		31	100

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan senam nifas responden adalah negatif, yaitu sebanyak 19 responden (61,3%).

8) Hubungan Postpartum Blues dengan Pelaksanaan Senam Nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Menddelan Kecamatan Lenteng Tahun 2015

Tabel 8 Tabulasi silang postpartum blues dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Postpartum Blues	Pelaksanaan Senam Nifas					
		Positif		Negatif		Total	
		F	%	f	%	f	%
1	Tidak	9	64,3	5	35,7	14	100
2	Kemungkinan	3	17,6	14	82,4	17	100
Total		12	38,7	19	61,3	31	100
ρ value = 0,008 dengan nilai $\alpha = 0,05$, jadi $p (0,008) < \alpha (0,05)$ OR = 8,400							

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami postpartum blues sebagian besar pelaksanaan senam nifas adalah positif, yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Sedangkan responden yang mengalami postpartum blues hampir seluruhnya pelaksanaan senam nifas adalah negatif, yaitu sebanyak 14 responden (82,4%).

Hasil analisa data dengan uji statistik inferensial menggunakan uji *Chi Square* diperoleh ρ value = 0,008

dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *Risk Estimate* (Odds Ratio/OR) = 8,400, jadi $\rho (0,008) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan postpartum blues dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015. OR = 8,400 yang berarti *postpartum blues* 8,400 kali menentukan responden untuk melakukan senam nifas.

9) Hubungan Efikasi Diri dengan Pelaksanaan Senam Nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Menddelan Kecamatan Lenteng Tahun 2015

Tabel 9 Tabulasi silang efikasi diri dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015

No.	Efikasi Diri	Pelaksanaan Senam Nifas					
		Positif		Negatif		Total	
		F	%	f	%	f	%
1	Positif	9	69,2	4	30,8	13	100
2	Negatif	3	16,7	15	83,3	18	100
Total		12	38,7	19	61,3	31	100

ρ value = 0,003 dengan nilai $\alpha = 0,05$, jadi $p (0,003) < \alpha (0,05)$

OR = 11,250

Sumber: Data Primer tahun 2015

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang memiliki efikasi diri positif sebagian besar pelaksanaan senam nifas adalah positif, yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Sedangkan responden yang memiliki efikasi diri negatif hampir seluruhnya pelaksanaan senam nifas adalah negatif, yaitu sebanyak 15 responden (83,3%).

Hasil analisa data dengan uji statistik inferensial menggunakan uji *Chi Square* diperoleh ρ value = 0,003

dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan (Odds Ratio/OR) = 11,250, jadi $\rho (0,003) < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan efikasi diri dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015. OR = 11,250 yang berarti efikasi diri 11,250 kali menentukan pelaksanaan responden untuk melakukan senam nifas.

PEMBAHASAN

1. Postpartum Blues

Tabel 5 tentang Distribusi postpartum blues di Polindes menunjukkan bahwa sebagian besar responden kemungkinan mengalami postpartum blues, yaitu sebanyak 17 responden (54,8%).

Postpartum blues, merupakan gangguan mood / afek ringan sementara yang terjadi pada hari pertama sampai hari ke 10 setelah persalinan ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur (Pillitteri, 2003). *Postpartum blues* terjadi pada hari pertama sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan hanya bersifat sementara dengan gejala gangguan mood, rasa marah, mudah menangis (*tearfulness*), sedih (*sadness*) nafsu makan menurun (*appetite*), sulit tidur (Pillitteri, 2003; Lynn & Piere, 2007).

Postpartum blues dapat terjadi pada ibu yang mengalami persalinan. Persalinan merupakan suatu peristiwa yang rumit dan dapat menimbulkan stress bagi responden. Stress atau

respon maladaptif responden selama persalinan, dapat merangsang reaksi untuk terjadinya *postpartum blues* selama masa nifas. Setelah persalinan responden merasakan kelelahan, kekhawatiran tentang kebutuhan bayinya dan juga kebutuhan istirahat. Responden juga kemungkinan mengalami kecemasan karena tidak mendapatkan sistem pendukung yang baik dan apabila hal ini terus menerus tanpa pengetahuan yang memadai, maka akan menjadi faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* dan depresi *postpartum*. Berdasarkan perspektif simbolik, dengan adanya proses persalinan dan kelahiran seorang bayi akan menyebabkan perubahan penting pada responden, yaitu persepsi responden sebagai individu, persepsi terhadap adanya perubahan peran, status dan tanggung jawab baik kepada pasangan maupun kepada anak-anaknya. Konflik peran dapat menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues*.

Peran ibu setelah persalinan terkadang juga penuh tekanan yang

akan membuat responden lebih sulit mengontrol diri sehingga membuat responden lebih mudah marah serta dapat menurunkan kemampuan koping efektif. Responden yang mengalami *postpartum blues* akan mengalami gangguan kemampuan dalam merawat bayinya. Responden dapat menjadi kurang tenaga, tidak dapat berkonsentrasi, gusar terus menerus dan tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi akan cinta dan perhatian. Akibatnya responden dapat merasa bersalah dan kehilangan rasa percaya diri akan kemampuannya sebagai seorang responden.

Penyebab dari *postpartum blues* belum diketahui secara pasti, tapi diduga disebabkan oleh faktor perubahan biologis, stress, dan penyebab sosial atau lingkungan. Ada beberapa faktor yang secara relatif mempengaruhi *postpartum blues* pada responden dan dapat ditelusuri oleh peneliti. Berikut faktor predisposisi yang mempengaruhi *postpartum blues* pada responden.

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh umur responden adalah 20-35 tahun, yaitu sebanyak 27 responden (87,1%). Umur berhubungan langsung dengan tingkat kematangan perkembangan dan pengalaman ibu. Kehamilan dan persalinan pada usia remaja menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya *postpartum blues* (Henshaw, 2003). Ibu pada usia remaja dapat mengalami resiko kesehatan yang lebih tinggi, konflik perkembangan dan konflik peran yang berhubungan dengan parenting (Matteson, 2001 dalam Aisyah, 2010).

Umur responden menentukan status fisiologis dan psikologis ibu selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Pada umur ideal (20-35 tahun) terjadi kematangan subjektif yang berpengaruh terhadap status kesehatan responden. Kematangan kognitif dan afektif menjadi dua kombinasi sempurna menciptakan koping efektif dalam mengatasi stressor pencetus *postpartum blues*. Umur <20 tahun memungkinkan

terjadinya konflik akibat ketidakmatangan responden menghadapi stressor. Keadaan yang menggambarkan kondisi aktual responden (masa nifas) dengan peran baru responden kadang menimbulkan kesenjangan antara kenyataan dengan harapan responden yang memicu timbulnya *postpartum blues*.

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah pendidikan responden adalah tamat SMA, yaitu sebanyak 15 responden (48,4%). Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan masalah kesehatan, baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya. Pengalaman hidup dan pendidikan dapat mempengaruhi ibu untuk mendapatkan pengetahuan tentang perawatan diri dan kesehatan anak dan untuk beradaptasi terhadap peran penting, sehingga pada akhirnya lebih mudah untuk dapat memahami kejadian-kejadian disekitarnya (Friedman, 1998 dalam Aisyah, 2010).

Eliminasi pandangan negatif responden terhadap masalah persalinan dan peran ibu dapat terjadi karena pendidikan. Pendidikan basis fundamental yang menunjang penyampaian dan penerimaan informasi terbaru. Pendidikan juga dapat menanamkan pemahaman positif yang dapat merubah konsep kepribadian responden. Mekanisme koping semakin efektif terbentuk dan termodifikasi akibat respon adaptif responden terhadap stressor. Akumulasi ilmu karena pendidikan dapat membentuk perilaku sehat yang menyejahterakan kesehatan fisiologis dan psikologis responden. Kesehatan responden menjamin eliminasi terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Idealnya semakin tinggi tingkat pendidikan responden kemungkinan semakin kecil terjadinya *postpartum blues* pada responden.

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengah pekerjaan responden adalah IRT, yaitu sebanyak 14 responden (45,2%). Status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya *postpartum*

blues (Henshaw, 2003), terkait dengan pemenuhan kebutuhan dan perawatan pada bayi. Cury, et al., (2008) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa *postpartum blues* banyak terjadi pada responden yang tidak mempunyai penghasilan atau tidak bekerja.

Pekerjaan merupakan aktifitas responden hasil dari kompensasi masa lalu dan saat ini. Pendidikan dan kualitas kepribadian berperan penting menentukan pekerjaan responden. Potensi berubah pekerjaan dimungkinkan terjadi karena proses adaptif atau maladaptif responden terhadap kondisi yang dialami. Pekerjaan responden yang menyejahterakan akan mempermudah responden mencari, menerima, dan mengerti pesan-pesan yang bersumber dari subjek dan objek sebagai stimulus manajemen kooping adaptif. *Postpartum blues* tidak mungkin terjadi pada responden yang dapat mengkompensasi stressornya dengan kegiatan sebanding kekuatan finansial (derajat kesejahteraan).

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar paritas responden adalah P-II dan III, yaitu sebanyak 22 responden (71,0%). Penelitian yang dilakukan Machmudah, (2010) antara paritas dengan kemungkinan terjadinya *postpartum blues* diperoleh hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara paritas dengan kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0,023$ (CI 95% : 0,006-0,089), artinya paritas sebagai faktor protektif terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues*.

Persalinan lama lebih sering terjadi pada responden multipara atau grandemultipara karena pada dinding abdomen atau uterus terdapat jaringan parut karena kehamilan sebelumnya yang dapat menghambat proses kontraksi. Persalinan yang lama akan membuat responden memiliki pengalaman persalinan yang kurang memuaskan, sehingga responden biasanya menunjukkan citra diri yang

negatif dan dapat berlanjut menjadi kemarahan yang dapat mempersulit proses adaptasi responden terhadap peran dan fungsi barunya selama nifas. Kesulitan ibu beradaptasi dapat memicu timbulnya kemungkinan *postpartum blues* pada responden multipara atau grandemultipara.

Sedangkan pada responden primipara sering timbul ketakutan, kecemasan dan kegelisahan karena responden kurang mendapat penjelasan mengenai proses persalinan dan masa nifas. Responden primipara seringkali mengalami *postpartum blues* karena kurang pengetahuan dan pengalaman dalam perawatan diri dan bayinya. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya ketidakpercayaan diri dan ketidakmampuan dalam merawat diri dan bayi. Ketidakpercayaan diri dan ketidakmampuan ibu dalam merawat bayinya dapat menjadi penghambat dalam memberikan perawatan dan membentuk hubungan baik dengan bayinya sebagai dampak dari *postpartum blues*.

Upaya untuk menurunkan angka kemungkinan *postpartum blues* dapat dilakukan bidan dengan deteksi dini atau *screening* adanya kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Hal tersebut sebaiknya menjadi bagian dari pengkajian tetap pada ibu postpartum. Semua ibu yang baru melahirkan dikaji status psikologisnya dengan menggunakan skala EPDS atau instrument lain yang direkomendasikan.

Antisipasi kemungkinan terjadinya *postpartum blues* sebaiknya dilakukan sejak awal kehamilan yaitu dengan dilakukannya pendidikan kesehatan tentang perubahan fisiologis dan psikologis pada kehamilan, persalinan dan nifas pada saat ibu melakukan *ante natal care* (ANC). Bidan juga melibatkan keluarga dan orang terdekat sebagai sumber kekuatan mekanisme kooping efektif untuk mencegah dan menurunkan tingkat stressor ibu selama persalinan dan nifas.

2. Efikasi Diri

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri positif, yaitu sebanyak 18 responden (58,1%).

Bandura, (1997) dalam Lestyanto, (2013) mengatakan, efikasi diri secara eksplisit berhubungan dengan diri dalam arah hubungan kemampuan yang dicapai dalam menyelesaikan tugas khusus, sebagai prediktor kuat tentang perilaku. Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan atau penilaian tentang kompetensi atau kemampuan diri untuk menjadi sukses dan berhasil dalam perannya (Bandura, 2004). Efikasi diri mencakup kepercayaan diri, harga diri, ideal diri dan rasa kompetensi diri terhadap kemampuannya dalam melewati situasi sulit (Coleman & Karraker, 2006).

Efikasi diri dapat dideskripsikan sebagai sebuah keyakinan yang dimiliki responden mengenai kompetensi atau efektifitasnya dalam area tertentu. Secara umum efikasi diri adalah penilaian responden terhadap dirinya sendiri atau tingkat keyakinan mengenai seberapa besar kemampuannya dalam mengerjakan suatu tugas tertentu untuk mencapai hasil tertentu. Disimpulkan bahwa efikasi diri berkonotasi dengan tingkat keyakinan responden terhadap dirinya sendiri mengenai kemampuannya dalam mengerjakan tugas untuk mencapai hasil atau tujuan tertentu.

Nilai efikasi diri responden bervariasi dalam setiap tugas yang dijalankan responden. Tingkat efikasi diri responden dipengaruhi oleh sifat dari tugas dan peran yang dihadapi responden sebagai seorang ibu pasca melahirkan serta informasi yang diperoleh tentang kemampuan diri responden. Keberhasilan responden dalam melaksanakan tugas dan perannya sebagai seorang ibu akan meningkatkan kemampuan responden, sedangkan kegagalan yang sering dialami akan menurunkan keyakinan responden mengenai kemampuannya.

Responden yang mempunyai efikasi diri positif akan memandang

masalah yang menantang dan situasi sulit sebagai tugas yang harus dikuasai dan diselesaikan. Responden juga akan berusaha mencari cara bagaimana memecahkan masalah, melakukan upaya dan mempertahankan upaya yang lebih besar untuk berhasil dan sukses menyelesaikan tugasnya. Sedangkan responden yang mempunyai efikasi diri negatif cenderung berfokus pada kegagalan pribadi yang pernah dialami dan hasil yang tidak memuaskan, mudah kehilangan kepercayaan diri bahwa mereka tidak mempunyai kemampuan dan ketrampilan serta cenderung menghindari tugas-tugas yang menantang.

Nilai efikasi diri responden dapat ditingkatkan dengan belajar dari pengalaman orang lain dengan cara mengamati keberhasilan yang diperoleh dan upaya-upaya yang dilakukan oleh orang lain dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Pembelajaran responden dilakukan melalui observasi terhadap orang lain (ibu lain) dan meniru perilaku orang tersebut untuk kemudian membandingkan dengan dirinya. Apabila orang lain yang diamati memiliki banyak kesamaan dengan karakteristik responden, maka efikasi yang dibangun responden akan semakin kuat.

Informasi mengenai kemampuan yang disampaikan secara verbal dalam bentuk pujian oleh orang lain terhadap responden biasanya akan meyakinkan responden bahwa responden mampu melakukan peran sebagai ibu. Bujukan, rayuan atau sugesti dapat berkontribusi secara nyata dalam peningkatan efikasi diri responden. Nilai efikasi diri responden juga dapat ditingkatkan melalui kemampuannya dalam mengendalikan emosional, reaksi fisik, dan tingkat stres. Responden yang mampu meminimalkan kecemasan, mengendalikan emosi dan meningkatkan suasana hati ketika menghadapi tugas-tugas sulit atau menantang responden dapat meningkatkan efikasi dirinya sendiri.

Upaya bidan untuk meningkatkan nilai efikasi diri ibu dilakukan melalui konseling. Bidan memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperoleh informasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kompetensi ibu dalam melaksanakan perannya selama nifas. Keluarga juga dilibatkan untuk memberikan dukungan berupa dukungan emosional maupun dukungan fisik untuk membantu pencapaian peran ibu sehingga meningkatkan nilai efikasi ibu. *Follow up* (kunjungan ulang) oleh bidan dilakukan bidan ke rumah ibu untuk memonitoring perkembangan efikasi diri ibu dalam melalui masa nifas.

3. Pelaksanaan Senam Nifas

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan senam nifas responden adalah negatif, yaitu sebanyak 19 responden (61,3%).

Senam nifas adalah senam yang dilakukan pada seorang ibu menjalani masa nifas atau setelah melahirkan (Idamaryanti, 2009). Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula (Ervinasby, 2008).

Senam nifas merupakan aktualisasi dari konsep menjadi perilaku sehat yang dilakukan oleh responden selama nifas. Sebagai bentuk perilaku, senam nifas harus dapat menjadi kebiasaan yang merepresentasikan aktifitas harian responden selama nifas. Senam nifas tidak hanya berfungsi untuk kesehatan reproduksi responden tetapi juga untuk estetika atau keindahan bentuk tubuh ideal responden. Fungsi kesehatan senam nifas untuk mengembalikan kondisi kesehatan, mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi pada responden. Sedangkan fungsi estetika untuk memulihkan dan memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan, terutama pada otot-otot

bagian punggung dan dasar panggul responden.

Dalam pelaksanaan dan pemilihan jenis senam nifas responden harus berkonsultasi dengan bidan agar terjadi penyesuaian antara jenis persalinan dan senam nifas. Penyesuaian tersebut memberikan kepastian aman pada responden dalam melakukan senam nifas. Pelaksanaan senam nifas dikatakan positif jika responden tidak mengabaikan aturan senam nifas atau dilakukan secara tertib. Senam nifas dilakukan dengan memperhatikan tata cara, persiapan, dan tahapan senam nifas. Ada beberapa faktor yang secara relatif mempengaruhi pelaksanaan senam nifas oleh responden yang dapat ditelusuri oleh peneliti. Berikut faktor predisposisi yang mempengaruhi pelaksanaan senam nifas oleh responden.

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh umur responden adalah 20-35 tahun, yaitu sebanyak 27 responden (87,1%). Menurut Notoatmodjo (2003), umur dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai, semakin banyak hal yang dikerjakan, dan semakin menambah pengetahuan.

Umur merupakan karakter individu yang membawa perbedaan pada hasil penelitian. Umur mempunyai lebih efek pengganggu dan pendukung daripada yang dimiliki karakter tunggal lain. Umur dapat menyulitkan dan memudahkan urusan responden karena umur dapat menentukan tingkat kematangan dalam berpikir logis. Biasanya responden melakukan senam nifas karena daya jangkauan ilmiah dan logis dalam merespon kebutuhan sehat selama masa nifas. Idealnya, semakin tua umur ibu akan memberikan porsi lebih dalam berpikir matang dan logis sehingga membentuk perilaku positif untuk melakukan senam nifas.

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah pendidikan responden adalah tamat SMA, yaitu

sebanyak 15 responden (48,4%). Menurut Notoatmodjo (2003) Pendidikan adalah suatu usaha menanamkan pengertian dan tujuan agar pada diri manusia (masyarakat) tumbuh pengertian, sikap dan perbuatan positif. Pada dasarnya usaha pendidikan adalah perubahan sikap dan perilaku pada diri manusia menuju arah positif dengan mengurangi faktor-faktor perilaku dan sosial budaya negatif.

Tingkat pendidikan responden menimbulkan dorongan untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu yang dapat mempertahankan status sehat dengan mempercepat pemulihan selama nifas melalui senam nifas. Sebaliknya responden yang berpendidikan rendah kemungkinan akan enggan untuk mencari, mendapatkan maupun melakukan sesuatu yang baru sehingga akan beranggapan bahwa senam nifas tidak bermanfaat untuk kesehatan masa nifas.

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengah pekerjaan responden adalah IRT, yaitu sebanyak 14 responden (45,2%). Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi. Pekerjaan juga merupakan suatu determinan risiko dan determinan terpapar yang khusus dalam bidang pekerjaan tertentu serta merupakan prediktor status kesehatan dan kondisi tempat suatu populasi bekerja (Widyastuti, 2005).

Pekerjaan responden merupakan karakteristik ekonomi yang didasarkan pada kajian sosiodemografi. Responden dengan status pekerjaan sektor non formal lebih sulit mempertahankan dan mengembangkan perilaku sehat akibat kondisi penuh tekanan. Pengabaian kesehatan membentuk rutinitas ketidakmampuan responden menyelesaikan masalah kesehatan selama nifas dengan ketidakmampuan responden melakukan senam nifas.

Sedangkan responden dengan status pekerjaan sektor formal lebih mudah mempertahankan dan mengembangkan perilaku sehat akibat terpenuhinya kesejahteraan. Jaminan kesejahteraan membuka peluang pemahaman dan modal realisasi kemudahan akses pelayanan kesehatan. Sikap peduli (*concern*) terhadap kesehatan lebih konsisten dilakukan karena kemampuan responden untuk melakukan senam nifas.

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk meningkatkan pelaksanaan senam nifas adalah dengan promosi dan konseling. Peyampaian informasi tentang senam nifas diberikan secara bertahap dan berkelanjutan sejak ibu hamil sampai pasca persalinan. Karakteristik responden menjadi pertimbangan bidan untuk mengukur efektifitas penyampaian informasi tentang senam nifas. Melibatkan keluarga sebagai kontrol sosial yang ikut mengawasi dan memonitoring ibu untuk melakukan senam nifas. Bidan juga dapat memberikan *rewardi* pada ibu yang melakukan senam nifas positif.

4. Hubungan Postpartum Blues dengan Pelaksanaan Senam Nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelen Kecamatan Lenteng Tahun 2015

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami postpartum blues sebagian besar pelaksanaan senam nifas adalah positif, yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Sedangkan responden yang mengalami postpartum blues hampir seluruhnya pelaksanaan senam nifas adalah negatif, yaitu sebanyak 14 responden (82,4%).

Hasil analisa data dengan uji statistik inferensial menggunakan uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,008 dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan *Risk Estimate* (Odds Ratio/OR) = 8,400, jadi p (0,008) < α (0,05) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan postpartum blues dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015. OR = 8,400 yang berarti

postpartum blues 8,400 kali menentukan responden untuk melakukan senam nifas.

Psikologis sangat berperan penting dalam kesiapan seseorang untuk melakukan senam nifas. Rasa bahagia terhadap penerimaan bayi dan kesibukan dalam mengurus bayi membuat seorang ibu lupa untuk melakukan senam nifas, yang mana sangat penting dalam pengembalian organ-organ reproduksi pasca melahirkan (Alisjahbana, 2008).

Selama masa nifas responden mengalami proses adaptasi fisiologis dan psikologis. Responden yang aktif menggunakan strategi koping ketika dihadapkan pada kesulitan akan mengalami tingkat depresi yang lebih rendah, melaporkan kepuasan dengan adanya dukungan sosial. Kegagalan adaptasi dapat menyebabkan responden berada pada rentang respon maladaptif. Responden dengan respon maladaptif memicu konsep, sikap, dan perilaku non produktif terhadap kesehatan selama nifas. Responden yang kemungkinan mengalami *postpartum blues* karena kegagalan mekanisme koping efektif biasanya akan mudah menangis (*tearfulness*), murung, sedih, cemas, perubahan mood, *restlessness*, mudah marah, kurang konsentrasi, pelupa. Kondisi tersebut secara langsung berhubungan dengan ketidaksiapan dan ketidakmampuan responden melakukan aktifitas kesehatan yang salah satunya pelaksanaan senam nifas.

Perasaan bahagia responden merupakan respon adaptif terhadap kondisi terkini yang dialami. Perasaan bahagia luapan status emosional responden yang secara alamiah akan menghapus kesedihan responden karena *postpartum blues*. Kebahagiaan responden atas kondisinya menciptakan peluang untuk semakin bersemangat mencapai kesembuhan. Responden akan lebih keras berusaha untuk cepat sembuh dengan berbagai cara yang dilakukan. Senam nifas merupakan implementasi sederhana

mempercepat kesembuhan dan mencegah komplikasi masa nifas.

Upaya untuk meningkatkan pelaksanaan senam nifas dapat dilakukan bidan melalui eliminasi *postpartum blues* sebagai faktor negatif. Bidan perlu melakukan deteksi dini atau *screening* kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Hal tersebut sebaiknya menjadi bagian dari pengkajian tetap pada ibu postpartum. Ibu yang mengalami *postpartum blues* segera diberikan implementasi kebidanan agar status psikologisnya segera stabil. Pada saat psikologis ibu stabil, bidan secara konsisten mulai memberikan informasi senam pasca nifas serta segera memulainya jika ibu memberikan persetujuan.

5. Hubungan Efikasi Diri dengan Pelaksanaan Senam Nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng Tahun 2015

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki efikasi diri positif sebagian besar pelaksanaan senam nifas adalah positif, yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Sedangkan responden yang memiliki efikasi diri negatif hampir seluruhnya pelaksanaan senam nifas adalah negatif, yaitu sebanyak 15 responden (83,3%).

Hasil analisa data dengan uji statistik inferensial menggunakan uji *Chi Square* diperoleh p value = 0,003 dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan (Odds Ratio/OR) = 11,250, jadi p (0,003) < α (0,05) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan efikasi diri dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Meddelan Kecamatan Lenteng tahun 2015. OR = 11,250 yang berarti efikasi diri 11,250 kali menentukan pelaksanaan responden untuk melakukan senam nifas.

Menurut Teori Lawrence Green yang mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan menyebutkan bahwa faktor predisposisi (*predisposing factor*) perilaku terwujud dalam keyakinan yang berkenaan dengan kemauan

seseorang atau kelompok untuk bertindak. Teori konsep efikasi diri Bandura (2005) menyatakan bahwa efikasi diri berpusat pada teori sosial kognitif. Bandura menggambarkan keyakinan sebagai penentu bagaimana individu berfikir, berperilaku, dan berkeyakinan.

Ruang lingkup perawatan masa nifas pada responden meliputi pemahaman untuk pemenuhan kebutuhan istirahat, ambulasi tanpa rasa nyeri atau pemulihan otot-otot, secara rutin melakukan perawatan luka, mengenali pengeluaran darah atau lochea yang normal atau tidak normal, pemenuhan eliminasi urine, perawatan payudara dan teknik menyusui dengan tujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal dan mencegah komplikasi masa nifas. Senam nifas salah satu bentuk ambulasi dini efektif atau bentuk perilaku yang dapat mencegah komplikasi selama nifas.

Ketrampilan dan kompetensi memotivasi responden untuk melakukan tindakan secara baik, sikap ingin maju, dan mengasah kemampuan untuk berbuat lebih baik akan mendorong responden melaksanakan perilaku yang diinginkan lebih sering daripada responden yang merasa tidak mampu atau tidak sanggup. Efikasi diri responden dalam melakukan senam nifas diketahui dari hasil yang diharapkan yaitu kemampuan responden melakukan senam nifas dengan cara dan tehnik yang benar. Penilaian efikasi responden perlu dilakukan bidan dengan melakukan evaluasi selama responden melakukan senam nifas. Secara umum, usaha dan kesiapan ibu untuk melakukan

senam nifas dapat dilihat dari nilai efikasi diri responden.

Efikasi diri positif bertanggung jawab terhadap kebutuhan responden dan responden beradaptasi dan memelihara lingkungan perawatan dirinya. Nilai efikasi diri positif membuat usaha dan kesiapan responden untuk melakukan senam nifas idealnya juga positif. Responden dengan efikasi diri positif akan lebih serius, sesuai tata cara dan berkesinambungan melakukan senam nifas.

Efikasi diri negatif dikaitkan dengan perilaku penolakan dan stres yang tinggi karena pasif menggunakan strategi koping. Responden akan kesulitan menjalin interaksi dengan lingkungan sosial yang berdampak pada kondisi frustrasi terhadap perawatan diri dan bayinya. Responden juga akan selalu menganggap dirinya kurang mampu menangani situasi saat ini maupun situasi yang akan datang. Responden dengan efikasi diri negatif kemungkinan akan enggan melakukan kegiatan senam nifas karena hal tersebut.

Upaya untuk meningkatkan kualitas keikutsertaan ibu dalam pelaksanaan senam nifas dapat dilakukan bidan melalui pendekatan efikasi diri. Bidan memberikan *reward* untuk meningkatkan motivasi ibu. Melalui proses motivasional ibu akan memiliki efikasi diri positif yang akan meningkatkan usahanya untuk melakukan senam nifas dengan positif. Bidan juga secara komperhensif harus memberikan pendidikan kesehatan pada ibu. Proses kognitif berpengaruh pada efikasi diri ibu dalam penetapan suatu tujuan untuk melakukan senam nifas secara positif.

KESIMPULAN

1. Kesimpulan

1) Ibu nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun yang tidak mengalami postpartum blues sebagian besar pelaksanaan senam nifas adalah positif.

2) Ibu nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun yang memiliki efikasi diri positif sebagian besar pelaksanaan senam nifas adalah positif

- 3) Ada hubungan postpartum blues dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.
- 4) Ada hubungan efikasi diri dengan pelaksanaan senam nifas di Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen Kecamatan Lenteng tahun 2015.

2. Saran

1) Bagi profesi

Bidan harus memberikan promosi dan konseling kebidanan tentang *postpartum blues* dan pelaksanaan senam nifas yang berorientasi pada dimensi kekinian (teori dan praktik baru). Memberdayakan keluarga dan masyarakat untuk menyelesaikan masalah kebidanan yang bersifat individu dan kolektif. Peran serta keluarga dan masyarakat sebagai subjek kesehatan akan mempercepat penyelesaian masalah kebidanan. Hasil penelitian juga dapat menjadi referensi pelaksanaan asuhan kebidanan individu dan komunitas.

2) Bagi instansi kesehatan

Instansi kesehatan harus menjadi pelaku primer peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Instansi kesehatan mengakomodir pengembangan ilmu pengetahuan melalui riset kebidanan khususnya tentang *postpartum blues* dan pelaksanaan senam nifas. Kemudahan regulasi, pendampingan, dan publikasi hasil penelitian harus dilakukan sebagai tanggung jawab lembaga penyelenggara kesehatan terhadap upaya penyelesaian masalah kebidanan melalui tahapan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

3) Bagi tempat penelitian

Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen harus lebih responsif terhadap masalah *postpartum blues* dan pelaksanaan senam nifas. Bidan dapat melakukan dua hal dalam

menyikapi dan menyelesaikan masalah tersebut. Pertama, Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen sebagai penyelenggara kesehatan tingkat desa harus bekerjasama dengan instansi kesehatan yang menaungi baik dalam hal kebijakan (kewajiban prosedural) ataupun inovasi (kewajiban inisiatif). Sumber kewajiban inisiatif dapat diperoleh dari hasil penelitian. Kedua, Polindes Tunas Bunda Desa Manddelen yang bertanggungjawab pada masyarakat harus melibatkan masyarakat sebagai pelaku kesehatan (kader dan peserta) dalam setiap kegiatan yang dilakukan bidan.

4) Bagi pendidikan (Prodi D-III Kebidanan Universitas Wiraraja Sumenep)

Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-III Kebidanan Universitas Wiraraja dalam menyusun kegiatan belajar harus berorientasi pada penelitian. Penelitian kebidanan yang bersifat dinamis akan menjawab tantangan transformasi ilmu dan praktek kebidanan. Pendidikan tidak hanya memfasilitasi penelitian sebagai kewajiban akademis tetapi juga sebagai tanggungjawab intelektual terhadap kehidupan sosial. Bukti, temuan baru, dan upaya penyelesaian masalah *postpartum blues* dan pelaksanaan senam nifas dapat segera terealisasi dengan peningkatan kualitas dan kuantitas penelitian.

5) Bagi masyarakat/ibu

Ibu, keluarga, dan masyarakat harus berperan sebagai *agent of change* untuk meningkatkan derajat kesehatan. Masyarakat dan bidan bekerjasama dengan prinsip kesetaraan (sama butuh) untuk menyelesaikan masalah *postpartum blues* dan pelaksanaan senam nifas. Keterlibatan aktif masyarakat baik sebagai kader atau peserta dalam

setiap kegiatan yang diselenggarakan bidan sebagai bukti kemauan dan kemampuan

masyarakat meningkatkan derajat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R, Diah, W. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Bandura, A. (2004). *Self efficacy in changing societies*. Cambridge University Press.
- Bandura, A. (2004). Ontological and epistemological terrains revisited. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education and Behavior*.
- Bobak I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D., Perry, S.E. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Alih bahasa: Maria & Peter. Jakarta: EGC.
- Brayshaw, E. 2008. *Senam Hamil & Nifas Pedoman Praktik Bidan*. Jakarta: EGC.
- Curry ., Alexandre., Faisal., Menezes., Paulo., Rossi & Tedecco., Jose., Julio. (2008). Maternity "Blues" : Prevalence and Risk Factors. *The Spanish Journal of Psychology*, vol 11, No.2, 593-599. Diunduh dari http://www.ucm.es/info/psi/docs/journal/VII_n2_2008/art593/pdf
- Elvira., Sylvia D. (2006). *Depresi pasca Persalinan*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Gurel., Sebahat & Gurel., Hulusi. (2000). The evaluation of determinants of early postpartum low mood: the importance of parity and inter-pregnancy interval. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*.
- Henshaw., C. (2003). Mood disturbance in the early puerperium: a review. *Archives of Women's Mental Health*, vol 6.
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., & Bobak, I.M. (2000). *Maternity women's health care*. 7th ed. St. Louis: Mosby.Inc.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pilliteri. (2003). *Maternal and child Health Nursing. Care of Childbearing and Childrearing Family*. 3rd edition. Lippincott.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salmeba Medika.
- Subagus, Amien. (2011). *Promosi Kesehatan Melalui Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Gosityem Publishing.
- Suherni, Widyasih. H, Rahmawati, A. (2008). *Perawatan Masa Nifas*.Fitramaya:Yogyakarta.
- Wulandari, S.R, Sri, H. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Goysen Publishing.