

PERAN BIMBINGAN DAN KONSELING UNTUK MENGURANGI DAMPAK *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU PASCA MELAHIRKAN

Mazidatul Barroh¹, Meilina Juwita Andini^{2*}, Tadjoe Ridjal³

meilinaundar15@gmail.com

Universitas Darul Ulum Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Program Studi Bimbingan dan Konseling

Abstrak ; Penelitian ini dilakukan di dua desa di kecamatan Tembelang yaitu di desa Pacarpeluk dan desa Kedungrejo, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peran bimbingan dan konseling untuk mengurangi dampak baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan, jumlah sampel yang diterapkan sebanyak 44 responden, metode penelitian yang digunakan adalah mix-methods atau metode penelitian kombinasi, teknik pengumpulan data dengan melakukan penyebaran angket dengan menggunakan skala likert sebagai variabel independen disini adalah Peran Bimbingan dan Konseling dan variabel dependen adalah mengurangi dampak baby blues syndrome, observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa Peran Bimbingan dan Konseling dapat mengurangi dampak baby blues syndrome di dua desa di kecamatan Megaluh.

Kata Kunci : Bimbingan dan konseling, *baby blues syndrome*

THE ROLE OF GUIDANCE AND COUNSELING TO REDUCE THE IMPACT
OF BABY BLUES SYNDROME ON POST BORN MOTHERS

Abstract; research was conducted in to villages in the Tembelang sub district, namely in the village of girlfriends hug and the village of Kedungrejo, this study aims to determine the extent of the role of guidance and counseling to reduce the impact of the baby blues syndrome on postpartum mothers, the number of samples that were set was 44 respondents, the research method used was used are mix-methods or combination research methods, data collection techniques by distributing questionnaires using a Likert scale as the independent variable here is the role of guidance and counseling and the dependent variable is to reduce the impact of the baby blues syndrome, observation, interviews and documentation. The result of the analysis show that the role of Guidance and Counseling can reduce the impact of the baby blues syndrome in two village in Megaluh sub-district.

Keywords: Guidance and Counseling, Baby blues syndrome

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan anugrah bagi wanita, saat seorang wanita mengalaminya banyak hal yang akan dia lalui, banyak hal yang harus disesuaikan dan banyak yang harus di siapkan bukan hanya oleh calon ibu tapi juga calon ayah dan seluruh keluarga. Kehamilan juga dianggap sebagai masa-masa yang krisis bagi wanita karena setiap orang memiliki reaksi yang berbeda dalam menghadapi kehamilannya, perasaan yang campur aduk, rasa bahagia, khawatir, ketakutan akan persainan, dan rasa tak nyaman di setiap priode kehamilan

Reaksi psikis terhadap kehamilan sangat bervariasi sifatnya, artinya dari masing-masing wanita ketika hamil mempunyai perasaan yang berbeda-beda dan reaksi yang muncul pun berbeda ada kekhawatiran, ketakutan atau kebahagiaan. Faktor yang datang itu bisa dari ibu hamil itu sendiri, suami, rumah tangga dan lingkungan sekitarnya, pengaruh yang lebih luas bisa pada adat istiadat, tradisi, dan

kebudayaan, dari kehamilan hingga kelak melahirkan saling keterkaitan baik fisik maupun psikis(Kartono:2016)

Perubahan fisik dan emosi yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi, konflik antara keinginan prokreasi, kebanggaan yang ditumbuhkan dari norma-norma sosial cultural dan persoalan dalam masa kehamilan itu sendiri bisa jadi pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga gangguan jiwa berat (Habsy.,dkk 2019)

Setelah melalui proses persalinan seorang wanita perlu melakukan penyesuaian diri dalam melakukan aktivitas dan peranan barunya sebagai seorang ibu, di minggu-minggu pertama atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, wanita yang telah berhasil melakukan penyesuaia diri dengan baik akan melewati gangguan psiklogis ini, tapi ada juga sebagian wanita

yang tidak dapat melakukan penyesuaian diri, akan mengalami gangguan psikologis atau disebut juga dengan istilah *baby blues syndrome* pada masa-masa nifas bahkan mungkin berlanjut hingga setelah masa nifas (Habsy, 2018)

Masa nifas adalah suatu masa dimana tubuh menyesuaikan baik fisik maupun psikologis terhadap proses melahirkan yang lamanya kurang lebih 6 minggu, selain itu pengertian masa nifas adalah masa mulainya persalinan hingga pulihnya alat-alat dan anggota tubuh yang berhubungan dengan kehamilan/persalinan(Ramli, 1989) , dari dua pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa setelah melahirkan hingga pulihnya anggota tubuh yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan serta penyesuaian tubuh baik fisik maupun psikologis terhadap proses melahirkan yang lamanya kurang lebih 60 hari.

Gangguan emosional dapat dialami oleh wanita pasca persalinan dengan angka kejadian yang bervariasi.Periode postpartum mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan mood yang serius. Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa postpartum meliputi *PascapartumBlues* (*Maternitas Blues* atau *Baby Blues*), *Depresi Pascapartum* dan *PsikosaPostpartum* (yusri, dan

Reneni:2016).Gangguan emosional yang paling sering dijumpai pada hampir setiap ibu baru melahirkan adalah *Baby Blues Syndrome*.

Baby Blues Syndrome merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu pasca melahirkan, keluarganya atau petugas kesehatan yang pada akhirnya *Baby Blues Syndrome* dapat berkembang menjadi depresi bahkan psikosis yang dapat berdampak buruk yaitu ibu mengalami masalah hubungan perkawinan bahkan dengan keluarganya dan tumbuh kembang anaknya. Gejala *Baby Blues Syndrome* menurut Mansyur (2009) meliputi menangis, perubahan perasaan, cemas, khawatir mengenai sang bayi, kesepian, penurunan gairah seksual.

Ibu baru yang tidak mampu mengurus bayinya mengalami tandatanda *syndrome babyblues* seperti sulit berkonsentrasi, kesepian, dan perasaan sedih yang mendominasi.Hal ini terjadi karena tubuh sedang mengadakan perubahan fisik yang besar setelah melahirkan. Hormon-hormon dalam tubuh juga akan mengalami perubahan besar dan baru saja mengalami proses persalinan yang melelahkan. Perasaan sedih dan gundah yang dialami oleh sekitar 50-80% wanita setelah melahirkan akan cenderung lebih buruk sekitar hari ketiga atau keempat setelah persalinan bahkan bisa berlangsung

selama 14 hari pertama persalinan. *Baby Blues Syndrome* ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan (Marni dalam Lina Wahyu, 2016). Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun jika pada beberapa minggu atau bulan kemudian tidak menghilang bahkan akan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat.

Suryati dalam penelitiannya menyatakan jika ibu-ibu dengan *Baby Blues Syndrome* setelah melahirkan akan mengalami emosi yang berlebihan dan merasa sangat sedih serta diiringi tangisan tanpa alasan yang jelas. Sebagian ibu merasa cemas dan khawatir serta tegang setelah melahirkan. Sebagian ibu juga merasa tidak enak, tidak nyaman, sakit, nyeri di mana-mana, dan tidak ada obat yang dapat menolongnya atau menyembuhkannya. Hampir semua ibu-ibu ini merasa sangat capek, lesu ataupun malas pada hampir setiap waktu setelah melahirkan. Selain itu juga sering ditemui para ibu-ibu ini mengalami sulit untuk tidur, bahkan ada yang tidak bisa tidur sama sekali.

Faktor hormonal seringkali disebut sebagai faktor utama yang dapat memicu

timbulnya *Postpartum Blues*. Faktor ini melibatkan sejumlah hormone dalam tubuh ibu pasca persalinan, yaitu menurunnya kadar hormon *progesteron*, hormon *esterogen*, ketidak stabilan kelenjar tiroid dan menurunnya tingkat *endorfin* (hormon kesenangan). Meskipun demikian, masih banyak faktor lain yang perlu dipertimbangkan dalam terjadinya *Postpartum Blues* seperti harapan persalinan yang tidak sesuai dengan kenyataan, adanya perasaan kecewa dengan keadaan fisik dirinya juga bayinya, kelelahan akibat proses persalinan yang baru dilaluinya, kesibukan mengurus bayi dan perasaan ibu yang merasa tidak mampu atau khawatir akan tanggung jawab barunya sebagai ibu, kurangnya dukungan dari suami dan orang-orang sekitar, terganggu dengan penampilan tubuhnya yang masih tampak gemuk dan kekhawatiran pada keadaan sosial ekonomi yang membuat ibu harus kembali bekerja setelah melahirkan.

Baby Blues Syndrome merupakan fenomena gunung es yang sulit dideteksi karena masyarakat masih menganggap gangguan psikologis merupakan hal yang wajar sebagai naluri ibu dan sikap protektif terhadap bayinya. Hampir sebagian besar ibu tidak mengetahui jika mereka mengalami *Baby Blues Syndrome*. Dalam dekade terakhir ini, banyak peneliti memberikan perhatian khusus pada gejala

psikologis yang menyertai seorang wanita pasca melahirkan. Berbagai studi mengenai *Baby Blues Syndrome* diluar negeri melaporkan angkakejadian yang cukup tinggi dan sangat bervariasi yang kemungkinan disebabkan karena adanya perbedaan populasi dan kriteria diagnosis yang digunakan. Angka kejadian *Baby Blues Syndrome* atau *Postpartum Blues* di Asia sendiri cukup tinggi dan bervariasi antara 26 - 85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *Baby Blues* atau *Postpartum Blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Lina: 2016). Fenomena pasca partum awal atau *Baby Blues Syndrome* merupakan sekuel umum

kelahiran bayi biasanya terjadi pada 70% wanita dalam satu tahun.

Baby blues syndrome biasanya terjadi pada ibu baru. Kecemasan yang mendasar yang dialami oleh ibu baru adalah rasa takut dan cemas yang berlebihan karena takut tidak dapat mengurus bayinya dengan baik. Hal ini yang mendorong ibu baru menjadi cenderung sering menangis dan merasa terpuruk. Hal tersebut dapat diatasi dengan adanya dukungan dan bantuandari keluarga terdekat. Dari gambaran di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Peran Bimbingan dan Konseling Terhadap Penderita *Baby Blues Syndrome* di Desa Kedungrejo Kecamatan Megaluh"

METODE PENELITIAN

Dalam suatu penelitian diperlukan rancangan atau desain penelitian agar semua proses penelitian dapat terlaksana dengan baik dan sistematis. Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencnaan dan pelaksanaan penelitian. Maka dapat dikatakan rancangan penelitian akan sangat berguna dalam proses penelitian yang akan dilaksanakan peneliti.

Penelitian ini akan menggunakan metode penelitian campuran atau *mix methods*, Penelitian metode

campuran merupakan pendekatan penelitian yang mengombinasikan atau mengasosiasikan bentuk kualitatif dan bentuk kuantitatif. Pendekatan ini melibatkan asumsi-asumsi filosofis, aplikasi pendekatan-pendekatan kualitatif dan kuantitatif, serta pencampuran (*mixing*) kedua pendekatan tersebut dalam satu penelitian

Mix-method penelitian adalah metode yang memadukan pendekatan kualitatif dan kuantitatif dalam hal metodologi (seperti dalam tahap pengumpulan data), dan kajian

model campuran memadukan dua pendekatan dalam semua tahapan proses penelitian (Abbas, 2010: Viii). Sedangkan menurut Creswell (2014: 5) *mix- methods* merupakan pendekatan penelitian yang mengkombinasikan atau mengasosiasikan bentuk kualitatif dan kuantitatif. Sedangkan menurut Johnson dan Cristensen (2007) *Mix-Methods* atau metode penelitian kombinasi merupakan pendekatan dalam penelitian yang mengkombinasikan atau menghubungkan antara metode penelitian kualitatif dan kuantitatif (mencakup landasan filosofis, penggunaan pendekatan dan mengkombinasikan kedua pendekatan dalam penelitian). Sehingga dari berbagai definisi para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa *Mix-method* penelitian adalah penelitian yang memadukan atau mengkombinasikan pendekatan penelitian kualitatif dan kuantitatif.

Penelitian campuran merupakan pendekatan penelitian yang mengkombinasikan antara penelitian kualitatif dengan penelitian kuantitatif untuk menyelesaikan masalah penelitian (Creswell, 2012). Menurut Sugiyono (2016), metode penelitian campuran merupakan metode penelitian dengan mengkombinasikan antara dua metode penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam suatu kegiatan penelitian sehingga akan diperoleh data yang lebih komprehensif, valid, reliabel, dan objektif.

Desain penelitian campuran adalah suatu prosedur untuk mengumpulkan, menganalisis dan menggabungkan antara metode kualitatif dan kuantitatif dalam satu studi atau penelitian untuk menyelesaikan masalah penelitian (Creswell, 2012). Menurut Fraenkel & Wallen (2009), metode penelitian campuran melibatkan penggunaan metode kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian, kedua metode memberikan pemahaman yang lebih lengkap tentang masalah-masalah penelitian.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa metode penelitian campuran adalah metode penelitian kombinasi antara metode penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam satu kegiatan penelitian untuk menyelesaikan masalah penelitian dengan ditandai adanya data yang lebih komprehensif, valid, reliabel, dan objektif. Penelitian campuran menghasilkan fakta yang lebih komprehensif dalam meneliti masalah penelitian. Hal tersebut disebabkan oleh kebebasan peneliti untuk menggunakan semua alat pengumpul data sesuai dengan jenis data yang dibutuhkan. Sedangkan kuantitatif atau kualitatif hanya terbatas pada jenis alat pengumpul data tertentu saja (Creswell, 2012).

Asumsi dasar yang digunakan antara metode kualitatif dan kuantitatif adalah penggabungan kelebihan dari masing-masing metode untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik dalam menyelesaikan permasalahan penelitian dan menjawab pertanyaan dalam penelitian. Mixed methods berfokus pada pengumpulan dan analisis data kuantitatif dan kualitatif yang dipadukan. Oleh karena itu, penelitian mixed methods terdiri dari penggabungan, perpaduan, hubungan, dan kelekatan dari kedua

Data yang diperoleh merupakan data kuantitatif dan kualitatif. Berdasarkan hal tersebut, maka tujuan metode penelitian metode campuran adalah untuk menemukan hasil penelitian yang lebih baik dibandingkan dengan hanya menggunakan salah satu pendekatan saja, misalnya menggunakan pendekatan kuantitatif saja atau dengan pendekatan kualitatif saja (Creswell, 2012).

Penelitian ini akan melakukan penelitian campuran secara bertahap menurut Creswell (2010:313) strategi ini merupakan strategi dimana peneliti menggabungkan data yang ditemukan dari satu metode dengan metode lainnya. Strategi ini dapat dilakukan dengan interview terlebih dahulu untuk mendapatkan data kualitatif lalu diikuti dengan data

kuantitatif, dalam hal ini menggunakan survey, strategi ini dibagi menjadi tiga bagian :

- a. *strategi eksplanatoris skuensial*, dalam hal ini tahap pertama adalah mengumpulkan dan menganalisis data kuantitatif kemudian diikuti oleh pengumpulan dan menganalisis yang dibangun berdasarkan hasil di awal kualitatif, bobot atau prioritas ini diberikan pada data kuantitatif.
- b. *strategi eksploratoris skuensial*, strategi ini merupakan kebalikan dari strategi *ekplanatoris skuensial*, pada tahap pertama peneliti mengumpulkan dan menganalisis data kualitatif kemudian diikuti dengan mengumpulkan data kuantitatif dan menganalisisnya pada tahap kedua yang didasarkan pada hasil dari tahap pertama, bobot atau prioritas ini diberikan pada data kualitatif.
- c. Strategi *transformatif skuensial*, pada strategi ini peneliti menggunakan perspektif seri untuk membentuk prosedur-prosedur tertentu dalam penelitian, dalam model ini peneliti boleh memilih untuk menggunakan salah satu dari dua metode dalam tahap pertama dan bobotnya dapat diberikan pada salah satu atau keduanya.

Seperti yang disebutkan diatas penelitian ini menggunakan srategi metode campuran bertahap (*sequential mixed methods*) terutama strategi *eksploratorius skuensial*. Jadi, tahap pertama melakukan wawancara lalu menganalisis data kwalitatif,.Yaitu peran bimbingan dan konseling dalam mengidentivikasi dan menangani baby blues syndrome di desa kedungrejo, selanjutnya akan dilakukan penyebaran skala atau instrumen penelitian dan menganalisis data kwanitatif untuk mengetahui peran konselor dalam menangani masalah baby blues syndrome selanjutnya akan dilakukan penyebaran skala atau instrumen penelitian dan menganalisis data kwanitatif untuk mengetahui gejala dan dampak *baby blues syndrome* terhadap ibu pasca melahirkan

Penelitian campuran atau biasa disebut *mix methods* memiliki beberapa desain penelitian di dalamnya, yaitu *mix methods* dengan setatus sepadan, metode ini menggunakan penelitian kwalitatif dan kwanitatif secara sepadan untuk mengkaji fenomena yang sedang terjadi.Selanjutny ada desain campuran (*mix methods*) dominan-kurang dominan pada satubidang

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil

a. Hasil penelitian berdasarkan skala penyebaran angket

tertentu kadang identik dengan atau metodologi tertetu seperti psikologi eksperimental dengan kwanitatif dan metode kwalitatif untuk kajian ilmu pengetahuan antropologi.Lalu yang ke tiga metode campuran berurutan dimana peneliti mengadakan kajian peneitian kuantitatif atau sebaliknya Creswell menyeut desain ini sebagai desain dua tahap. (cres.well,2010:332) yang terahir adalah desain campuran(*mix methods*) sejajar atau bersamaan data penelitian kuantitaf dan kwalitatif dilakkukan dalam waktu bersamaan dan di analisis untuk saling melengkapi.

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan *mix methods* dengan status sepadan. Penelitian kwalitatif untuk mengetahui peran bimbingan dan konseling dalam menangani ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dan penggunaan metode kuantitatif untuk memperoleh gambarn sejauhmana keefektifan bimbingan dan konseling dalam menangani dan mmengidentifikasi ibu-ibu yang berpotensi mengalami *baby blues syndrome*.

1. Karakteristik Responden

data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data Primer artinya data yang diperoleh peneliti secara langsung, data primer dalam penelitian ini diperoleh dari obserfasi ke rumah beberapa responden dan penyebaran angket

atau kuesioner di desa kedungrejo, sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden adapun hasil karasteristik responden yang diperoleh peneliti dari lapangan disajikan sebagai berikut

a. Karakteristik Responden Berdasarkan usia

Gambaran responden menurut usia persalinan sebagai berikut

Tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	persentase
1	15-20 Tahun	16	40%
	20-25 Tahun	14	35%
	25-30 Tahun	8	20%
	30-45 Tahun	2	5%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa banyaknya ibu yang mengalami gejala baby blues syndrom adalah ibu yang

berusia kurang dari 20 tahun jadi semakin muda usia ibu semakin rentang mengalami gejala baby blues syndrome.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan

Table 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenang pendidikan terahir

No	Pendidikan Terahir	Jumlah	Persentase
	SD	4	10%
	SMP	10	25%
	SMA	25	62,5%
	S1	1	2,5%

Tingkat pendidikan pada ibu tidak mempengaruhi ibu tersebut dapat atau tidak dapat

mengalami baby blues syndrome.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan

Table 4.3 karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan

No	Jenis persalinan	Jumlah	Persentase
	Normal	15	33%
	Cesar	29	67%

Jenis persalinan secara cesar lebih berpotensi mengalami baby blues syndrome, karen dari 67 % dari ibu yang mengalami

persalinan secara cesar mengalami gejala baby blues syndrome

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkatan Ekonomi/pekerjaan suami

Table 4.4 karakteristik reponden berdasarkan pekerjaan suami

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
	Buruh tani	14	35%
	Buruh pabrik	10	25%
	Pedagang kecil	7	17,5%
	Wirausaha	8	20%
	Belum bekerja	1	2,5%

Tingkat ekonomi berpengaruh dapat juga memicu terjadinya baby blues syndrome, dari tabel di atas pekerjaan dari suami ibu- yang mengalami gejala baby

blues syndrome adalah usaha kecil, buruh tani, dan buruh pabrik dengan tingkat penghasilan yang tergolong rendah.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan/Persalinan

Table 4.5 kararakteristik berdasarkan jumlah kehamilan

No	Jumlah kehamilan/persalinan	Jumlah	Persentase
	Pertana	30	75%
	Kedua	6	15%
	Ke tiga dan seterusnya	4	10%

Menurut tabel di atas jumlah persalinan pertama memiliki resiko tertinggi ibu yang mengalmi baby blues syndrome, ibu-ibu baru yang mengalami kesulitan dalam menyesuaikan dari terhadp peran barunya

skala Likert dengan skor tertinggi tiap pernyataan ialah 5 dan skor terendah adalah 1 dengan range (interval) 0,8 sebagaimana diuraikan pada BAB III.

Analisis data

Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui deskriptif frekuensi masing-masing variabel, tingkat kecenderungan dan pengaruh antar variabel-variabel independen terhadap variabel dependen, baik secara parsial maupun simultan. Berdasarkan skala pengukuran tersebut kemudian peneliti interpretasikan seperti pada tabel sebagai berikut:

2. Analisis Deskriptif

Berdasarkan hasil penyebaran angket, data karakteristik responden juga diperoleh dari data mengenai jawaban responden. Penelitian ini menggunakan

Tabel 4.6

Interpretasi Skala Pengukuran

Skor	Interval	Keterangan
1	1,00 - >1,80	Sangat Rendah
2	>1,80 - >2,60	Rendah
3	>2,60 – 3,40	Cukup/Sedang
4	>3,40 – 4,20	Tinggi
5	>4,20 – 5,00	Sangat Tinggi

Sumber: Sugiyono (2016)

Untuk mempermudah analisis data secara kuantitatif dan untuk mempermudah dalam penarikan kesimpulan dalam penelitian ini, maka dibawah ini akan dipaparkan mengenai jawaban responden terhadap sejumlah pernyataan yang telah diajukan.

1. Deskripsi Analisis Jawaban Responden Terhadap Variabel “Peran Bimbingan dan Konseling”

Table dibawah ini merupakan rekapitulasi jawaban responden terhadap masing-masing peran Konselor.

Table 4.7

Deskripsi Frekuensi responden Terhadap variabel “Peran Bimbingan dan Konseling”

Indikator	Item angket	pilihan jawaban										Jumlah Responden	Mean
		Skor1		Skor 2		Skor 3		Skor 4		Skor 5			
		STS	%	TS	%	N	%	S	%	SS	%		
motivator	X. 1	9	20.5	20	46	15	34.1					44	2.14
	X. 2	11	25	8	41	11	4.5	2	4.5	2		44	2.23
edukator	X. 3	5	11.4	5	11	7	15.9	17	38.6	10	22.7	44	3.5
	X.4	8	18.2	10	23	11	25.5	10	22.7	5		44	2.86
keluarga	X.5	10	22.7	18	41	10	22.7	6	23.6			44	2.27
	X.6	13	29.5	21	48	10	22.7					44	1.93
RERATA													2,48

Sumber : Data SPSS diolah, 2020

Berdasarkan table distribusi frekwensi jawaban responden terhadap variabel peran konselor menunjukkan bahwa skor rata-rata sebesar 2,48 yang berada pada interval

>2,60 – 3,40 atau dengan predikat “*rendah*”, hasil ini menunjukkan bahwa peran konselor atau bidan desa di kecamatan Megaluh dalam mengurangi

dampak *baby blues syndrome* dinilai rendah, meskipun jawaban merika berfariai, peran sebagai educator lebih dominana dengan sekor yang tinggi dengan skor 3,50 , menurut responden seorang konseor/bidan desa memaksimalkan peran sebagai educator dalam mengatasi *baby blues syndrome*

Kurang makimalnya peran konselor sebagi keluarga ini dapat dilihat dari pernyataan-pernyataan responden yang bervariasi terhadap setiap item pernyataan yang memberikan penilaian yang rendah

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh positif yang nyata dari peran bimbingan dan konseling untuk mengurangi dampk *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan. Artinya semakin baik peran konselor dalam menangani ibu-ibu yang mengalami *baby blues syndrome* , maka akan semakin cepat pula pasien tersebut sembuh dari *baby blue syndrome* .

Pembahasan selanjutnya mengenai pengaruh peran bimbingan dan konseling untuk mengurangi dampak *baby blue syndrome* pada ibu pasca melahirkan diuraikan sebagai berikut :

1. Pengaruh Peran Bimbingan dan Konseling untuk

terhadap item X6 yaitu “ibu bidan selalu memberi perhatian dan dukungan kepada saya sebagai pengganti keluarga saya” yang memperoleh total skor sebesar 1,93 jadi dengan demikian berarti bahwa peran konselor belum mampu menggantikan peran keluarga, untuk peran konselor sebagai edukator dengan nilai 3,50 predikat “tinggi”, artinya peran konsellor sebagai educator dinilai sudah maksimal oleh responden dalam mengurangi *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan.

mengurangi dampak *baby blue syndrome*

Berdasarkan hasil analisis yang telah peneliti lakukan, maka dapat dijelaskan bahwa peran bimbingan dan koonseling berpengaruh positif untuk mengurangi dampak *baby blue syndrome* terhadap ibu pasca melahirkan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik penanganan konselor atau bidan desa di kecamatan Megaluh maka dapat mengurangi dampak *baby blue syndrome* dengan baik dan cepat. Hal ini membuktikan, bahwa konsep pemikiran yang peneliti uraikan, bahwa semakin baik peran yang dijalankan koselor maka semakin berkurang dampak *baby blue syndrome* terhadap ibu pasca melahirkan,

benar-benar terbukti secara positif dan meyakinkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu yakni Fitri Mudmainna (2018) yang menjelaskan peran apasaja yang dapat dilakukan oleh konselor untuk menangani pasien *baby blue syndrome* di puskesmas Taliwang kabupatten Sumbawa Barat diantaranya peran sebagai educator, motivator dan keluarga.

Dari hasil penyebaran angket dan observasi dilapangan di simpulkan bahwa penyebab *baby blues syndrome* di kecamtn Megaaluh diantaranya adalah

1. usia ibu yang masih remaja yaitu dibawah 20 tahun
2. tekanan ekonomi
3. proses persalinan Cesar
4. persalinan pertama
5. Kurang dukungan dari keluarga
6. Kehamilan yang tidak diinginkan
7. Perubahan kondisi fisik
8. Rasa sakit usai melahirkan
9. Terlalu takut sehingga tidak mengizinkan orang lain membantu merawaat bayinya

Sedangkan menurut hasil wawancara penyebab baby blues syndrome yaitu :

1. Kelelahan

2. Sakit pada organ-orgayang berhubungan dengan persalinan,sakit pada payudara dan demam
3. Sulit beradaptasi dengan keadaan
4. Pengaruh hormon
5. Pembengkakan ukura tubuh
6. Trauma pada persalinan
7. Kurang kesiapan pada ibu

Dari hasil obserfasi cara bidan mendeteksi gejala *baby blues syndrome* Penanganan yg dilakukan oleh bidan dimulai dari saat kunjungan pertama tiga hari pasca persalinan, bidan mengobserfasi keadaan ibu dan bayi, bila di dapati gejala baby blue syndrome maka akan dilkukan tindakan selanjutnya sesuai dengan gejala yang mampak.

Peran konselor atau bidan desa disini sangat berpengaruh, untuk mengurangi dampak baby blues syndrome, bidan deasa memberi edukasi pada ibu yang masih pertama mengalami masa kehamilan dan persalinan, memberi edukasi tentang cara merawat organ tubuh yang berhubungan dengan persalinan, meng edukasi cara merawat bayi, memberi motifasi pada ibu yang sedih dan putus asa, mendengar keluhan ibu-ibu tersebut, menanamkan rasa percayadiri dan optimisme dalam diri ibu, dan menjeaskan apa yang dialami ibu tersebut kepada keluarga agar keluarga

dapat memahami keadaan pasien dan membantu kesembuhan pasien

Namun dari hasil observasi dan wawancara dengan penyebaran anket ada sedikit ketidakcocokan data, dari hasil deskripsi

PENUTUP

Dari hasil deskripsi frekwensi variable X jawaban responden *peran konselor* di kecamatan megaluh dapat diketahui memiliki skor 2,48 yang tergolong rendah namun dari hasil obserfasi peneliti ke 6 orang ibu mengemukakan bahwa tindakan bidan desa atau konselor saat menangani mereka sudah dilakukan dengan baik dan sangat membantu mereka untuk keluar dari *syndrome baby blues*

Dikarenakan kesibukan dari bidan desa maka bidan desa menugaskan kader posyandu untuk mengamati dan memantau perkembangan dari pasien tersebut

tidak semua pasien *sindrome baby blues* yang dengan mudah keluar dari syndrom tersebut, ada beberapa diantaranya berlanjut sampai *depresi pasca tantrum* dan ada juga yang mengalami trauma sehingga tidak mau mengalami kehamilan lagi.

Penelitian ini masih bersifat deskriptif, dan hanya membahas sebagian

frekuensi untuk variable peran konselor sebagai keluarga dirasa masih rendah oleh para responden sedangkan menurut keterangan bidan sudah melaksanakan dengan sebaik-baiknya.

dampak *Baby Blues syndrome* yang dialami oleh ibu serta penanganan yang dilakukan oleh bidan desa untuk mengurangi dampak tersebut. Diharapkan dapat menambah wawasan, wawasan dan informasi ilmiah mengenai gangguan-gangguan pasca melahirkan dan penanganan yang coba dilakukan oleh bidan desa yang bersifat praktis.

Bagi masyarakat khususnya ibu bersalin dan keluarga harus benar-benar mempersiapkan kondisi mental sebelum dan sesudah menghadapi persalinan, bagi suami hendaknya mengerti apa yang sedang dialami istrinya, memahami dan mau berbagi peran sehingga ibu merasa nyaman dan terlindungi. Petugas kesehatan harus memberikan asuhan persalinan dengan menerapkan komunikasi dan edukasi bagaimana cara menghadapi persalinan supaya ibu dan keluarga mampu menjalani kondisi persalinan dan pasca persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- All Habsy, B., Hidayah, N., Boli Lasan, B., & Muslihati, M. (2019). The Development Model of Semar Counselling to Improve the Self-Esteem of Vocational Students with Psychological Distress. *International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET)*, 14(10).
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Cet. XIII Jakarta: PT Rineka, 2006
- Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Yogyakarta: Andi Offset, 1995
- Habsy, B. A. (2018). Model bimbingan kelompok PPPM untuk mengembangkan pikiran rasional korban bullying siswa SMK etnis Jawa. *Jurnal Pendidikan (Teori dan Praktik)*, 2(2), 91.
- D' jama' ah Satori, *Metodologi Penelitian Kualitatif* Bandung: Alfabet, 2014
- Dewa Ketut Sukardi, *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: RinekaCipta, 2014
- Desi Yusmarini, *Faktor yang Berhubungan dengan Syndrome Baby Blues pada Ibu Nifas di Puskesmas Darul Kamal Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar* skripsi UIN Malang, 2009
- Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012
- Eny Retna Ambarwati, *Asuhan Kebidanan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2010
- Fenti Hikmawati, *Bimbingan Konseling*. Jakarta: Rajawali Pers, 2012
- I Djumhur, Moh Surya, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*. Bandung: C.V. Ilmu, 1975
- Lexy. J. Moleong, *Medote Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011
- Marmi & Margiyati, *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013
- Musari, *Bimbingan Konseling dan Pendidikan Nilai*. Yogyakarta: Safirria Insinia Press 2010
- M. Idrus, *Metode Penelitian Ilmu-ilmu social Pendekatan Kualitatif dan Kauntitatif*. Yogyakarta: UUI Pres, 2007
- Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004
- Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah, 2015
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif*, Bandung: Alfabeta, 2007
- Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005
- Sofyan S Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktik*. Bandung: Alfabeta, 2004
- Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2002
- Tubbs Stuart, *Humman Communication*. Bandung: Redmaja Posdakarya, 2005
- Yusrita Hasjanah, *Coping pada Ibu yang Mengalami Syndrome Baby Blues* Skripsi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, 2010
- Zainal Aqih, *Ikhtisar Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Bandung: Irama Widya, 2014

