



Karakteristik Ibu Postpartum dan Dukungan Suami dengan *Baby Blues Syndrome*

Ni Wayan Eka Wahyuni¹, Ni Komang Yuni Rahyani², Asep Arifin Senjaya³

¹Poltekkes Kemenkes Denpasar, niwayanekawahyuniew@gmail.com

²Poltekkes Kemenkes Denpasar, yunirahyani@yahoo.co.id

³Poltekkes Kemenkes Denpasar, aseparifinsenjaya@yahoo.com

Corresponding Author: niwayanekawahyuniew@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Dikirim, 22 Februari 2023
Revisi, 10 Maret 2023
Diterima, 29 Mei 2023

Kata kunci:

**Karakteristik ibu postpartum,
Baby blues syndrome,
Dukungan suami.**

Baby blues syndrome merupakan gangguan perasaan akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi dengan gejala memuncak pada hari ke lima *postpartum* yang dipicu oleh banyak faktor antara lain faktor umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan dukungan suami. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi karakteristik ibu postpartum berdasarkan umur, pendidikan, paritas, dan pekerjaan, mengidentifikasi ibu postpartum dengan *baby blues syndrome* dan dukungan suami. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan dengan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Besar sampel sejumlah 31 orang ibu postpartum yang berada di wilayah UPTD Puskesmas Petang 1 periode Maret-Mei 2022. Jenis data adalah data primer. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Hasil menunjukkan bahwa dari 31 sampel, terdapat 24 responden (80.6%) dengan rentang umur antara 20-35 tahun, berpendidikan tinggi sebanyak 16 responden (51.6%), merupakan kehamilan pertama sebanyak 18 responden (58.1%) dan bekerja sebanyak 20 responden (64.5%), serta dukungan suami dalam kategori baik 25 responden (80.6%). Ibu yang mengalami gejala *baby blues syndrome* sebanyak 6 responden (19.4%) dengan dukungan suami dalam kategori cukup. Simpulan penelitian ini bahwa *baby blues syndrome* dapat dialami ibu berdasarkan karakteristik dan dukungan suami. Ibu dapat mempersiapkan secara dini baik secara fisiologis dan psikologis dalam menghadapi persalinan sehingga tidak mengalami gejala *baby blues syndrome*.

ABSTRACT

Keywords:

**Postpartum mother characteristics,
baby blues syndrome, husband's
support.**

Baby blues syndrome is a feeling disorder due to adjustment to the birth of a baby with symptoms peaking on the fifth postpartum day which is triggered by many factors including age, education, occupation, parity and husband's support. The aim of the study was to identify the characteristics of

postpartum mothers based on age, education, parity and occupation, to identify postpartum mothers with baby blues syndrome and husband's support. This research method is descriptive quantitative with cross sectional approach. This research was carried out using a sampling technique, namely purposive sampling. The sample size is 31 postpartum mothers who are in the UPTD Puskesmas Petang 1 area for the period March-May 2022. The type of data is primary data. The instrument used is a questionnaire. The results showed that of the 31 samples, there were 24 respondents (80.6%) with an age range of 20-35 years, 16 respondents with tertiary education (51.6%), 18 respondents (58.1%) had their first pregnancy and 20 respondents worked (64.5%)., as well as husband's support in the good category 25 respondents (80.6%). Mothers who experienced symptoms of baby blues syndrome were 6 respondents (19.4%) with husband's support in the sufficient category. The conclusion of this study is that mothers can experience baby blues syndrome based on their husband's characteristics and support. Mothers can prepare early both physiologically and psychologically in facing childbirth so that they do not experience symptoms of baby blues syndrome.

PENDAHULUAN

Masa nifas atau *postpartum* adalah periode dalam minggu – minggu pertama setelah kelahiran. Periode *postpartum* mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan mood yang serius. Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa *postpartum* meliputi *pascapartum blues* (*maternitas blues* atau *baby blues*), *depresi pascapartum* dan *psikosa postpartum*. Gangguan emosional yang paling sering dijumpai pada hampir setiap ibu baru melahirkan adalah *baby blues syndrome* ⁽¹⁾.

Baby blues syndrome merupakan salah satu bentuk gangguan perasaan akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi, yang muncul hari pertama sampai hari ke empat belas setelah proses persalinan, dengan gejala memuncak pada hari ke lima ⁽²⁾. *Baby blues syndrome* menjadi hal yang perlu diwaspadai ketika ibu yang mengalami sindrom ini terjadi gangguan emosi yang tak kunjung hilang setelah 2 minggu.

Angka kejadian *baby blues syndrome* atau *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26 - 85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *baby blues syndrome* atau *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan.

Berdasarkan beberapa penelitian sudah pernah dilakukan, 61,8% responden mengalami *postpartum blues* dengan faktor psikososial (usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan) ⁽³⁾, 67,64% ibu yang mengalami *postpartum blues* tidak mendapat dukungan suami ⁽⁴⁾

Fenomena *postpartum* awal atau *baby blues syndrome* merupakan sekuel umum kelahiran bayi biasanya terjadi pada 70% wanita dalam satu tahun. *Baby blues syndrome* menjadi hal yang perlu diwaspadai ketika ibu yang mengalami sindrom ini terjadi gangguan emosi yang tak kunjung hilang setelah 2 minggu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 13 – 15 Januari 2022 di UPTD Puskesmas Petang 1 didapatkan hasil yaitu dari 11 orang responden yang diajukan pertanyaan, 2 orang (0,19%) yang mengetahui tentang *baby blues syndrome*, 8 orang (0,73%) responden mengeluh cemas tanpa sebab, 4 orang (0,37%) responden mengeluh susah tidur, 3 orang (0,28%) responden mengeluh lelah dan lesu, 5 orang (0,46%) responden mengeluh mudah tersinggung dan 3 orang (0,28%) responden mengeluh tidak bisa berkonsentrasi, sehingga dari hasil study pendahuluan dapat dilihat bahwa ibu nifas di wilayah UPTD Puskesmas Petang 1 mengalami kecemasan yang mengarah ke *baby blues syndrome*.

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan *Non-probability Sampling* jenis *Purposive Sampling*. Data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner yang meliputi gambaran kejadian tentang *Baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung. Data sekunder diperoleh dari register *kohort* ibu UPTD Puskesmas Petang 1 yang meliputi data tafsiran persalinan dari tanggal 12 Maret-12 Mei 2022. Populasi sebanyak 44 orang dengan sampel 31 orang dihitung dengan menggunakan rumus Solvin sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Lokasi penelitian adalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Petang 1, mencakup 5 Puskesmas Pembantu, yaitu: Pustu Sulangai, Pustu Sandakan, Pustu Pangsan, Pustu Getasan dan Pustu Carangsari serta petugas induk untuk Wilayah Desa Petang. Instrumen berupa kuesioner dan Blues Questionnaire (BQ), yang diisi oleh responden dan atau jika responden tidak memahami cara melengkapi kuesioner telah dipandu oleh enumerator serta peneliti. Data yang telah dilengkapi tersebut, dianalisis dengan proporsi.

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran apa adanya dengan menguraikan karakteristik responden dan mengidentifikasi *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* dengan skala Blues Questionnaire (BQ) dimana skor maksimum adalah 28 dan minimum 0. Dikatakan ibu mengalami *baby blues syndrome* apabila skor responden ≥ 12 dan tidak mengalami *baby blues syndrome* apabila skor responden 0-11. Dalam penelitian ini terdapat distribusi responden berdasarkan usia, pendidikan, paritas, pekerjaan ibu post partum dan dukungan suami diidentifikasi dengan kriteria Baik = 76-100%, cukup=56-75%, dan kurang= <56%. Analisis data secara univariat yaitu data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai interpretasi data dengan penjelasan yang disusun dalam bentuk narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik ibu *postpartum* berdasarkan umur, pendidikan paritas, dan pekerjaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Tahun 2022

Tabel 1. Distribusi karakteristik ibu *postpartum* berdasarkan umur, pendidikan, paritas, dan pekerjaan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Tahun 2022

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
a. 20-35 Tahun	25	80,6
b. >35 Tahun	6	19,4
Total	31	100
Pendidikan		
a. Pendidikan Menengah	15	48,4
b. Pendidikan Tinggi	16	51,6
Total	31	100
Paritas		
a. Primipara	18	58,1
b. Multipara	13	41,9
Total	31	100
Pekerjaan		
a. Bekerja	20	64,5
b. Tidak Bekerja	11	35,5
Total	31	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa karakteristik ibu *postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kecamatan Petang Kabupaten Badung sebagian besar berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 25 (80,6%) responden. Ibu *postpartum* sebagian besar memiliki latar belakang

pendidikan tinggi yaitu sebanyak 16 (51,6%) responden. Berdasarkan paritas sebagian besar merupakan primipara yaitu sebanyak 18 (58,1%) responden, dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu bekerja yaitu dengan jumlah 20 (64,5%) responden.

2. Dukungan suami pada ibu *postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Tahun 2022

Tabel 2. Distribusi dukungan suami pada ibu *postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Tahun 2022

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	25	80,6
Cukup	6	19,4
Total	31	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa sebagian besar dukungan suami pada ibu *postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kecamatan Petang Kabupaten Badung sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 (80,6%) responden.

3. Ibu *postpartum* dengan *baby blues syndrome* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Tahun 2022

Tabel 3. Distribusi ibu *postpartum* dengan *baby blues syndrome* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Tahun 2022

<i>Baby Blues Syndrome</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	6	19,4
Tidak	25	80,6
Total	31	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui bahwa ibu *postpartum* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kecamatan Petang Kabupaten Badung terdapat 6 orang (19,4%) yang mengalami *baby blues syndrome*.

B. Pembahasan

Faktor usia perempuan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental untuk menjadi seorang ibu. Usia terlalu muda untuk hamil akan memicu resiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikisnya. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan saat ini ⁽²⁾. Hasil distribusi frekuensi ibu *postpartum* sebagian besar memiliki umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 (80,6%) responden dan yang berumur >35 tahun sebanyak 6 (19,4%) responden. Umur responden yang sebagian besar 20-35 tahun ini merupakan usia reproduksi pada ibu *postpartum* dimana usia ini merupakan usia yang dianggap matang bagi perempuan baik dari segi fisik (organ reproduksinya) maupun dari segi psikis yang dialami (emosi, kepribadian dan sosialnya dalam mengasuh bayi yang baru dilahirkan). Sedangkan wanita yang berumur <20 tahun atau > 35 tahun merupakan usia yang memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan, persalinan maupun *postpartum*. Pada penelitian ini, ibu yang memiliki umur >35 tahun cenderung mengalami beban psikis yang tinggi seperti kesehatan fisik yang menurun dan ibu mengalami kecemasan yang lebih tinggi sehingga mengarah ke salah satu gejala dari *baby blues syndrome*. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mendapatkan informasi. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi ⁽²⁾.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar memiliki pendidikan tinggi sebanyak 16 (51,6%) ini yaitu merupakan pendidikan dimana responden sudah mampu dalam mencari informasi terkait

bagaimana cara merawat bayi dan merawat dirinya yang sedang mengalami *postpartum* agar tidak terjadi *postpartum blues* baik melalui media internet, edukasi oleh tenaga kesehatan baik dokter atau bidan, dan melalui buku terkait *postpartum*. Sedangkan ibu yang memiliki pendidikan menengah sebanyak 15 (48,4%) ini menunjukkan bahwa informasi yang ia miliki lebih terbatas terkait *baby blues syndrome* dan hanya mengetahui informasi dari bidan ketika dilakukan kunjungan ulang. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang ia miliki sehingga gejala *baby blues syndrome* dapat diatasi secara dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Mardhatilla D (2019), yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka akan mudah dalam menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya dan berwawasan luas. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽⁵⁾, di dapatkan hasil bahwa responden yang lebih banyak mengalami *postpartum blues* ialah responden dengan latar belakang pendidikan terakhir SMA keatas sebesar 25%.

Gangguan *postpartum* berkaitan dengan status paritas adalah riwayat *obstetric* pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam kategori primipara sebanyak 18 (58,1%) responden. Ibu primipara sebagian besar mengalami *baby blues syndrome* karena belum memiliki pengalaman dalam mengurus bayinya dan memiliki peran baru menjadi seorang ibu ketika memiliki seorang anak. Sedangkan ibu multipara sebanyak 13 (41,9%) dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu sudah memiliki pengalaman dan mampu dalam mengurus buah hatinya. Wanita primipara lebih umum menderita *postpartum blues* karena setelah melahirkan wanita primipara berada dalam proses adaptasi dan belum paham akan peran seorang ibu sementara bayinya harus tetap dirawat ⁽⁶⁾. Responden primipara sering timbul ketakutan, kecemasan dan kegelisahan karena responden kurang mendapat penjelasan mengenai proses persalinan dan masa nifas. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya ketidakpercayaan diri dan ketidakmampuan dalam merawat diri dan bayi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽⁷⁾, yang menyatakan bahwa *postpartum blues* lebih banyak dialami oleh ibu dengan primipara (32,5%).

Berdasarkan pekerjaan ibu sebagian besar ibu *postpartum* dalam kategori bekerja yaitu sebanyak 20 (64,5) responden dibandingkan yang tidak bekerja yaitu sebanyak 11 (35,5%) responden. Ibu yang bekerja lebih sering dapat berinteraksi serta *sharing* pengalaman di tempat ia bekerja terkait cara mengasuh serta merawat bayi serta cara mengatasi beban fisik dan psikis selama masa nifas. Sedangkan ibu yang hanya bekerja di rumah mengurus anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan perasaan/*blues* karena rasa lelah dan letih yang mereka rasakan ditambah dengan kurang adanya interaksi baik dengan teman, keluarga maupun suami sendiri karena suami sibuk bekerja di luar rumah. Menurut ⁽⁸⁾, kelelahan fisik dapat memicu terjadinya *postpartum blues*. Adanya penambahan peran dan tanggung jawab baru ibu dalam perawatan bayi, proses persalinan lama yang tidak pernah dialami sebelumnya, kurang istirahat dan tidur dapat menyebabkan kelelahan fisik pada ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh ⁽⁹⁾, ibu dapat mempersiapkan dirinya dalam menghadapi peran ganda sebagai seorang ibu dan istri atau saat ibu mempunyai pekerjaan di luar pekerjaan rumah sehingga ibu bisa membagi waktunya dan mentalnya selama masa nifas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽¹⁰⁾ menunjukkan bahwa responden yang lebih banyak mengalami *postpartum blues* ialah wanita yang tidak bekerja.

Dukungan suami adalah salah satu faktor terpenting dalam kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas. Hal ini dikarenakan seorang ibu nifas membutuhkan dukungan atau perhatian dari keluarga terdekat khususnya suami untuk membantu merawat bayi ataupun memberikan dukungan baik emosional, informasional, instrumental maupun dukungan appraisal (penghargaan) kepadanya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil kuesioner dukungan suami yang terdiri dari 24 pertanyaan, didapatkan hasil bahwa dukungan suami dalam kategori baik sebanyak 25 (80,6%) responden dan dukungan suami dalam kategori cukup sebanyak 6 (19,4%). Dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengalami *postpartum blues* karena suami sangat baik dan mendukung proses kelahiran anaknya bekerja sama dengan istri dalam mengurus anaknya. Dukungan yang positif dari suami sangat diperlukan dalam membantu kondisi ibu selama masa nifas. Hasil penelitian ini didukung oleh ⁽⁵⁾, yang menyatakan bahwa sebagian besar yaitu 22 (73,3%) responden yang mendapatkan dukungan baik dari suami, tidak memiliki resiko mengalami *postpartum blues*.

Ibu *Postpartum* dengan *baby blues syndrome* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung dengan menggunakan kuesioner *Blues Questionnaire* (BQ), didapatkan hasil responden yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 6 (19,4%) responden ini masih dijumpai bahwa ibu masih merasa terlalu sensitive dan cemas berlebihan, tidak percaya diri saat merawat bayinya, gelisah dan mudah lelah yang didapatkan dari hasil penilaian menggunakan *blues score* serta dukungan suami dalam kategori cukup. Responden yang tidak mengalami *baby blues syndrome* yaitu sebanyak 25 (80,6%) responden. Responden yang tidak mengalami *baby blues syndrome* adalah responden yang memang siap secara fisik dan psikis serta mengharapkan perannya menjadi seorang ibu dibandingkan dengan yang mengalami *baby blues syndrome*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽¹¹⁾, yang menyatakan bahwa responden di Puskesmas I Denpasar Timur menunjukkan sebagian besar yaitu 22 (73,3%) responden tidak mengalami gejala *postpartum blues* dan hampir setengahnya yaitu delapan (26,7%) responden mengalami gejala *postpartum blues*. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi ibu nifas mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan hasil wawancara peneliti, beberapa alasan ibu mengalami *postpartum blues* mulai dari kurangnya informasi cara merawat bayi, kurang siap dalam menerima peran barunya menjadi seorang ibu, serta dukungan baik suami maupun keluarga yang masih dirasakan kurang.

Penyebab terjadinya *baby blues syndrome* yaitu perubahan hormon, stress, ASI tidak keluar, frustrasi, kelelahan, kurangnya dukungan dari suami dan keluarga, takut kehilangan bayi, bosan⁽¹²⁾. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽⁶⁾ yang menyatakan bahwa *baby blues syndrome* ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan.

Para ahli obstetri memegang peranan penting untuk mempersiapkan para wanita untuk kemungkinan terjadinya gangguan mental pasca persalinan dan segera memberikan penanganan yang tepat bila terjadi gangguan tersebut, bahkan merujuk para ahli psikologi/konseling bila memang diperlukan. Dukungan yang memadai dari para petugas obstetri, yaitu dokter dan bidan/perawat sangat diperlukan, misalnya dengan cara memberikan informasi yang memadai/adekuat tentang proses kehamilan dan persalinan, termasuk penyulit-penyulit yang mungkin timbul dalam masa-masa tersebut serta penanganannya⁽¹³⁾.

Cara yang dapat dilakukan bidan dalam menangani *baby blues syndrome* yaitu dengan melalui berbagai pendekatan atau melakukan komunikasi, informasi serta edukasi yang dapat meringankan gejala yang dialaminya yang dapat diberikan oleh keluarga terutama adanya peran dan dukungan dari suami. Sehingga penting bagi bidan dalam melakukan upaya *preventif* sejak dalam ANC mengenai P4K salah satunya peran pendamping persalinan sehingga ibu dapat mempersiapkan sejak dini mengenai fisik dan psikis ibu setelah bersalin dan kejadian *baby blues syndrome* dapat diatasi sejak dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽¹⁴⁻¹⁵⁾, para ibu yang mengalami *baby blues syndrome* membutuhkan pertolongan yang sesungguhnya. Mereka membutuhkan kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dari situasi yang menakutkan. Mungkin juga mereka membutuhkan pengobatan atau istirahat, dan seringkali akan merasa gembira mendapat pertolongan yang praktis. Dengan bantuan dari teman dan keluarga, mereka mungkin perlu untuk mengatur atau menata kembali kegiatan rutin sehari-hari, atau mungkin menghilangkan beberapa kegiatan, disesuaikan dengan konsep mereka tentang keibuan dan perawatan bayi

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur 20-35 tahun (80,6%), berpendidikan tinggi (51,6%), merupakan kehamilan pertama (58,1%) dan bekerja (64,5%) serta dukungan suami dalam kategori baik (80,6%). Ibu yang mengalami gejala *baby blues syndrome* sebanyak 6 (19,4%) orang dengan dukungan suami dalam kategori cukup (19,4%). Ibu *postpartum* sangat memerlukan kerja sama yang baik serta dukungan positif dari suami, baik dukungan fisiologis, psikologis, penilaian, serta finansial yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Petugas atau Bidan yang bekerja di UPTD Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung diharapkan dapat memberikan informasi terkait Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan artikel ini, peneliti banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang berjasa dalam membantu penelitian ini yakni Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan dan UPTD Puskesmas Petang I.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan No. LB 02.03/EA/KEPK/ 0203 /2022 dan tidak ada konflik kepentingan dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alifah, F. N. 2016. 'Hubungan Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Post Partum Blues di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo'. *Universitas Airlangga*, pp. 1–104. Available at: <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/54236>. Diakses tanggal 21 April 2022.
2. Fitriyani, D. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Dengan Syndrome Baby Blues Pada Hari 1-7 Post Partum.
3. Kaur, K. 2017. 'Puerperal Blues / Baby Blues / Postpartum Blues', *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 6(6), pp.2229-2230. doi:10.1111
4. Kumalasari, I., & Hendawati, H. 2019. Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), 91–95. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i2.408>.
5. Made, N. *et al.* 2021. 'Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum The Relationship of Mother Characteristics and Husband Support With The Risk of Postpartum Blues In Postpartum Mothers', *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 9(2), pp. 75–81.
6. Mardhatilla, D. 2019. 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019', *Skripsi*.
7. Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas 'Puerperium Care'*. I. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
8. Mulyati I Khoerunisa S. 2018. 'Gambaran Kejadian Gejala Baby Blues Pada Ibu Postpartum Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Dr.Slamet Garut Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(2), pp. 143–149.
9. Murtiningsih. 2012. *Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya*. Jakarta: Niaga Swadaya.
10. Priyanti, S. 2013. 'Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan terhadap terjadinya Post Partum Blues di RSUD Ra. Bosoeni Mojokerto', *Tesis*. Universitas Airlangga.
11. Sepriani, D. R. 2020. 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Puskesmas Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Puskesmas Remaja Tahun 2020'.
12. Susanti, Lina Wahyu; Sulistyani, A. 2016. 'Baby blues - ProQuest', *Jurnal Kebidanan dan Ilmu Kesehatan. Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta*, pp. 121–132.
13. Susanti, L. W. and Sulistyanti, A. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas', *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 7(2), pp. 12–20.
14. Tarisa, N. *et al.* 2020. 'Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pascamelahirkan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2). doi: 10.35816/jiskh.v12i2.430.
15. Wawan & Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi*. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika.