

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *BABY BLUES SYNDROM* PADA IBU NIFAS DI KLINIK CEMPAKA MEDICAL CENTER TAMBUN BEKASI TAHUN 2023**Neti Yuhaeni<sup>1\*</sup>, Eli Indawati<sup>2</sup><sup>1-2</sup>Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: neti.yuhaeni76@gmail.com

Disubmit: 22 Juli 2023

Diterima: 13 Maret 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.11139>**ABSTRACT**

*At first glance, baby blues syndrome is not dangerous, but it has an impact on the development. The results of a preliminary study on 10 mothers stated that there was fear, anxiety, difficulty sleeping, crying, and worry if abnormalities occurred in their babies. This shows that the mother has baby blues syndrome. Knowing the analysis of factors associated with the incidence of baby blues syndrome in postpartum mothers at the Cempaka Medical Center Clinic Tambun Bekasi in 2023. This research is a quantitative analytic study with a cross sectional design. The sample in this study was made up of postpartum mothers who were one week postpartum at the Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Clinic as of February 2023, totaling 63 respondents using the accidental sampling technique. The research instrument used was a questionnaire. Data is primary data analyzed using the square test. The results of univariate analysis showed that most postpartum mothers did not experience baby blues syndrome (63.5%), had readiness (77.8%), high husband support (82.5%), type of normal delivery (63.5%), good knowledge (77.8%), and planned pregnancy (69.8%). The results of bivariate analysis revealed that there was a significant relationship between mother's readiness ( $p$  value = 0.006), husband's support ( $p$  value = 0.013), type of delivery ( $p$  value = 0.026), knowledge ( $p$  value = 0.006), and pregnancy planning ( $p$  value = 0.042) and the incidence of baby blues syndrome in postpartum mothers. Maternal readiness, husband's support, type of delivery, knowledge, and pregnancy planning are related to the incidence of baby blues syndrome in postpartum mothers. It is hoped that midwives can increase the knowledge of mothers, husbands, and families by providing more intensive counseling to avoid baby blues syndrome in postpartum mothers.*

**Keywords:** *Baby Blues Syndrome, Mother's Readiness, Husband's Support, Type of Delivery, Knowledge And Planning of Pregnancy, Postpartum Mother*

**ABSTRAK**

Sekilas *baby blues syndrom* memang tidak berbahaya, tapi berdampak terhadap perkembangan bayinya. Hasil studi pendahuluan pada 10 ibu menyatakan adanya rasa takut, cemas, waswas, susah tidur dan suka menangis setelah melahirkan dan khawatir jika terjadi kelainan pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami *baby blues syndrom*. Mengetahui analisis faktor yang berhubungan

dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas satu minggu *postpartum* yang berada di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi terhitung dari bulan Februari 2023 berjumlah 63 responden dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data merupakan data primer dianalisis menggunakan uji *uji square*. Hasil analisis univariat diketahui sebagian besar ibu nifas tidak mengalami *baby blues syndrom* 63,5%, memiliki kesiapan 77,8%, dukungan suami tinggi 82,55%, jenis persalinan normal 63,5%, memiliki pengetahuan baik 77,8% dan kehamilan direncanakan 69,8%. Hasil analisis bivariat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesiapan ibu ( $p\ value = 0,006$ ), dukungan suami ( $p\ value = 0,013$ ), jenis persalinan ( $p\ value = 0,026$ ), pengetahuan ( $p\ value = 0,006$ ) dan perencanaan kehamilan ( $p\ value = 0,042$ ) dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas. Kesiapan ibu, dukungan suami, jenis persalinan, pengetahuan dan perencanaan kehamilan berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas. Diharapkan bidan dapat meningkatkan pengetahuan ibu, suami dan keluarga dengan cara memberikan penyuluhan yang lebih intensif agar terhindar dari *baby blues syndrom* pada ibu nifas.

**Kata Kunci:** *Baby Blues Syndrom*, Kesiapan Ibu, Dukungan Suami, Jenis Persalinan, Pengetahuan dan Perencanaan Kehamilan, Ibu Nifas

## PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan kejadian fisiologis yang didambakan oleh seorang ibu yang akan menjadi suatu kondisi yang sangat membahagiakan. Namun demikian terdapat sekitar 10-20% wanita mengalami gejala depresi dan seperempatnya sampai setengahnya mengalami depresi berat ketika hamil dan bersalin. Tingginya angka ini, dikarenakan wanita dua kali lebih rentan mengalami depresi dibanding laki-laki. Kehamilan dan persalinan juga merupakan kejadian terpenting dalam siklus hidup seorang wanita yang dapat menimbulkan stres hebat. Menurut hasil studi terhadap 360 ibu hamil, didapatkan 10% dari mereka mengalami depresi saat kehamilan dan sebanyak 6,8% yang mengalami depresi pasca persalinan atau *postpartum* (Setyowati, 2021).

Salah satu macam depresi pasca persalinan adalah *baby blues syndrom* yang merupakan tahap awal dari *postpartum depression* dan

*postpartum psikosis*. *Baby blues syndrom* 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 (Diah, 2020). Ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues syndrom* mempunyai gejala antara lain mudah menangis, perubahan perasaan mendadak, cemas, khawatir berlebih mengenai sang bayi, kesepian dan penurunan gairah seksual (Mansur, 2022).

Sekilas *baby blues syndrom* memang tidak berbahaya, tapi kondisi ini efeknya sangat nyata pada perkembangan anak karena biasanya ibu yang mengalami *baby blues syndrom* tidak dapat merawat anaknya dengan baik, jadi secara otomatis ia juga tidak bisa memberikan kebutuhan yang seharusnya diterima anaknya, baik itu dari segi perhatian maupun

nutrisi yang masuk tubuhnya. Kebersihan dan perkembangan terganggu, ibu tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi-bayi yang ibunya sehat (Rahayu, 2020).

Pelaporan prevalensi kejadian *baby blues syndrom* bervariasi di seluruh dunia. Prevalensi depresi postpartum di dunia bervariasi mulai dari 6,5% sampai 15% selama 1 tahun setelah melahirkan (Misri et al., 2016). Angka kejadian *baby blues syndrom* di beberapa negara seperti Jepang 15%-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis 31,3% dan Yunani 44,5%. Prevalensi depresi postpartum di negara-negara berkembang besarnya mulai dari 2%-74% dengan prevalensi terbesar berada di Turki (Norhayati et al., 2016). Prevalensi untuk Asia antara 26-85% (Miyansaski, 2021).

Indonesia prevalensi kejadian *baby blues syndrom* mencapai 50 - 70%, sama halnya dengan Provinsi Jawa Barat ditemukan sekitar 50-80% ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrom*. Sementara itu berdasarkan hasil riset di RSUD Kabupaten Bekasi ditemukan antara 45-55,8% ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrom*. Hampir sebagian besar ibu tidak mengetahui jika mereka mengalami *baby blues syndrom* (Restarina, 2022).

Penyebab dari *baby blues syndrom* belum diketahui secara pasti, tapi diduga disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perubahan biologis, stres dan penyebab sosial atau lingkungan (Bobak et al., 2021). Beberapa faktor yang mungkin akan mengalami kejadian *baby blues syndrom* menurut Sujiyatini (2021) beberapa diantaranya ketidaksiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, tidak adanya dukungan dari suami, jenis persalinan yang tidak diharapkan

seperti persalinan secara *sectio caesaria*, kurangnya pengetahuan ibu dalam menyusui dan merawat bayi dan kehamilan yang tidak direncanakan sehingga menimbulkan terjadinya *baby blues syndrom*.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Susanti (2022) nilai signifikansi didapatkan 0,036 ( $< 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara kesiapan ibu dengan kejadian *baby blues syndrom*. Desfanita et al. (2020) dalam penelitiannya diperoleh  $p$  value = 0,000 sehingga ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrom*. Hidayati et al. (2022) dalam penelitiannya didapatkan nilai  $p$  value 0,01  $< \alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrom*. Begitu juga dengan hasil penelitian Fitriyani (2020) dalam penelitiannya didapatkan hasil  $p$  0,004 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *baby blues syndrom*, sementara itu Liani (2019) dalam penelitiannya ditemukan bahwa perencanaan kehamilan berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrom* dengan nilai  $p$  0,001. Perencanaan kehamilan akan berpengaruh terhadap proses kehamilan, persalinan, hingga cara merawat anak kelak.

Mubarak (2022) menyatakan bahwa *baby blues syndrom* diestimasikan menimpa 50 persen wanita dan dapat menimpa wanita yang belum siap menjadi ibu. Meskipun *baby blues syndrom* hanya bersifat sementara, yakni selama dua minggu pertama setelah melahirkan dikhawatirkan juga *baby blues syndrom* dapat berkembang menjadi *Postpartum Depression* (PPD) atau depresi paska melahirkan dengan gejala yang lebih berat, yaitu adanya penolakan ibu terhadap

kenyataan seperti merindukan masa lajang yang tidak memerdulikan si kecil, hingga membayangkan ingin menyakiti si kecil sampai berniat untuk bunuh diri. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *baby blues syndrom* seperti teori Atus (2018) menyatakan bahwa ibu pasca bersalin akan mengalami perubahan emosional sehingga memerlukan dukungan dari keluarga terdekat ataupun suami untuk membantu merawat bayinya.

Menurut Saleha (2021) ibu dengan jenis persalinan normal lebih sedikit yang mengalami *Baby blues syndrom* dibandingkan ibu dengan persalinan dengan tindakan seperti induksi, vakum, forcep dan *sectio secaria*. Adapun menurut Lisna (2020) pengetahuan berhubungan dengan kejadian *Baby blues syndrom*. Kurangnya pengetahuan ibu dapat mempengaruhi dalam proses menyusui dan merawat bayi. Jika kehamilan ibu tidak direncanakan atau kehamilan yang tidak diinginkan maka akan menjadikan seorang wanita mempunyai tekanan psikis berupa tidak mempunyai kesiapan menjadi orang tua.

Penanganan *baby blues syndrom* menurut Suherni (2021) dengan cara komunikasikan segala permasalahan atau hal lain yang ingin diungkapkan, bicarakan rasa cemas yang dialami, bersikap tulus ikhlas dalam menerima aktivitas dan peran baru setelah melahirkan, bersikap fleksibel dan tidak terlalu perfeksionis dalam mengurus bayi atau rumah tangga, belajar tenang dengan menarik nafas panjang dan mediasi, kebutuhan istirahat harus cukup, tidurlah ketika bayi tidur, berolahraga ringan, bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru dan konsultasikan pada dokter atau orang yang profesional agar dapat meminimalisasikan faktor resiko

lainya dan membantu melakukan pengawasan.

Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti pada bulan Februari 2023 di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi pada 10 orang ibu pasca melahirkan mengeluhkan adanya perasaan yang dialami setelah persalinan. Enam dari 10 ibu menyatakan adanya rasa takut, cemas, waswas, susah tidur dan suka menangis setelah melahirkan dan khawatir jika terjadi kelainan pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami *baby blues syndrom*.

Berdasarkan masalah-masalah yang didapatkan pada studi pendahuluan maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan kejadian *Baby blues syndrom* Pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023".

## TINJAUAN PUSTAKA

### *Baby Blues Syndrom*

Hari-hari dan pekan-pekan pertama sesudah melahirkan anak, 70 sampai 80 persen di antara semua wanita mengalami suatu tingkat perubahan emosional yang dapat sebutan "*Baby blues syndrom*" (kesedihan sesudah melahirkan). Hal ini disebabkan oleh perpaduan antara kelelahan, kegelisahan, dan perubahan pada tingkat hormone dalam tubuh (Philip, 2021). *Baby blues syndrom* 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 (Diah, 2020). *Baby blues syndrom* merupakan perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya karena perubahan perasaan yang di alami ibu saat hamil sehingga sulit untuk menerima kehadiran bayinya

(Ambarwati, 2019). Gangguan emosi ringan seperti ketakutan melihat bayi sampai menangis sendiri tanpa sebab, yang biasa terjadi dalam kurun waktu 2 minggu atau 14 hari setelah ibu melahirkan dikenal dengan istilah *Baby blues syndrome* (Jauza, 2022).

EPDS adalah alat yang terbentuk skala yang berfungsi untuk mengidentifikasi risiko timbulnya depresi *postpartum* selama 7 (tujuh) hari pasca salin dengan 10 (sepuluh) pertanyaan. EPDS juga berguna sebagai pencegahan sekunder terjadinya depresi *postpartum* dengan mengidentifikasi permulaan awal terjadinya gejala depresi. Skala ini sangat berguna untuk *screening* tahap awal, maupun penggunaan secara lebih luas, seperti mengidentifikasi depresi selama kehamilan, mengidentifikasi depresi pada waktu-waktu yang lain, dan mengidentifikasi ibu nifas yang mengalami *Baby blues syndrome* (Kusumadewi et al. dalam Nurbaeti et al., 2021). EPDS dapat digunakan dalam minggu pertama pasca persalinan dan bila hasilnya meragukan dapat diulangi dua minggu kemudian (Stone & Menken, 2008). *The Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), yaitu alat ukur yang telah teruji validitasnya dan dikembangkan secara khusus untuk mengidentifikasi wanita yang mengalami *Baby blues syndrome* baik pada situasi klinis atau dalam penelitian (Ramadhani, 2021). Kusumadewi et al. dalam Nurbaeti et al. (2021) dalam studi validitas EPDS di Indonesia mendapatkan validitas instrumen 87,5% dan reliabilitas 0,89%.

Menurut Sujiyatini (2021) munculnya *Baby blues syndrome* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain

### Kesiapan ibu

Kesiapan menyambut kelahiran dicerminkan dalam kesiapan dan respon emosionalnya dalam menerima kehamilan dan kesiapannya dalam mengurus bayi yang dilahirkannya. Ibu yang siap dalam menghadapi persalinan, akan mempersiapkan diri dimulai sejak hamil, salah satunya merawat payudara ibu agar proses menyusui dapat berjalan dengan lancar. Ibu juga akan rajin memeriksakan dirinya ke tenaga kesehatan agar bayi dalam kandungannya dapat diketahui kondisinya dan terjaga kesehatannya. Hari-hari pertama setelah melahirkan, kondisi ibu masih sangat capek akibat proses persalinan yang sangat menguras tenaga. Kondisi ini ditambah dengan kewajiban mengurus si kecil yang tak kalah melelahkan. Belum lagi jika ibu dihadapkan pada kondisi bayi yang tidak bisa diajak kompromi, seperti bangun di tengah malam, hal ini akan menambah perasaan lelah bagi si ibu, karena otomatis mengurangi waktu istirahat, dalam hal ini kesiapan ibu diperlukan (Bobak et al., 2021).

### Dukungan suami

Perhatian dari lingkungan terdekat seperti suami dan keluarga dapat berpengaruh. Dukungan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting. Dorongan moral dari teman-teman yang sudah pernah bersalin juga dapat membantu. Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut (As'ari, 2020). Asuhan pasca persalinan dukungan keluarga sangat diperlukan. Keputusan dari suami dan arahan orangtua juga sangat berpengaruh dan menjadi pedoman

penting bagi sang ibu dalam praktik asuhan bayinya sehari-hari (Lisna, 2020).

### Jenis Persalinan

Perempuan yang mengalami *sectio caesaria* mempunyai perasaan negatif usai menjalaninya (tanpa memperhatikan kepuasan hasil operasi). Depresi pasca persalinan juga masalah yang sering muncul. Beberapa mengalami reaksi stress pasca trauma berupa mimpi buruk, kilas balik, atau ketakutan luar biasa terhadap kehamilan. Hal ini muncul jika ibu tidak siap menghadapi operasi. Ibu yang mengalami kesulitan saat persalinan (terjadi pendarahan hebat atau melalui operasi caesar) akan berpeluang besar menderita *Baby blues syndrom* (Jauza, 2022).

### Pengetahuan

Menurut Lisna (2020) pengetahuan berhubungan dengan kejadian *Baby blues syndrom*. Kurangnya pengetahuan ibu dapat mempengaruhi dalam proses menyusui. Hal ini bisa terjadi karena mungkin si ibu belum terbiasa, belum berpengalaman (karena bayi pertama), atau faktor payudara si ibu (kadang ibu tidak dapat menyusui bayi karena putting payudara terbalik atau tidak menonjol keluar). Ini akan mengakibatkan frustrasi yang berdampak pada kesedihan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu juga dapat mempengaruhi dalam merawat bayi, salah satunya merasa canggung menghadapi bayi barunya. Bahkan tak jarang sampai takut menyentuh karena melihat bayinya sangat mungil dan tampak rapuh. Hal ini membuat si ibu merasa takut bila banyinya akan menangis atau terluka karena pegangan ibu yang terlalu kasar, misalnya ibu menjadi takut untuk menyentuh bayinya sendiri, padahal dalam hati ingin sekali untuk

melakukannya. Tentu saja kondisi ini memicu kesedihan si ibu.

### Perencanaan kehamilan

Seorang wanita memandang kehamilan sebagai suatu hasil alami hubungan perkawinan, baik yang diinginkan maupun tidak diinginkan, tergantung dengan keadaan. Kehamilan yang tidak diharapkan seperti hamil di luar nikah, kehamilan akibat perkosaan, kehamilan yang tidak terencana sehingga wanita tersebut belum siap untuk menjadi ibu. Sebagian wanita lain menerima kehamilan sebagai kehendak alam dan bahkan pada beberapa wanita termasuk banyak remaja, kehamilan merupakan akibat percobaan seksual tanpa menggunakan kontrasepsi. Awalnya mereka terkejut ketika tahu bahwa dirinya hamil, namun seiring waktu mereka akan menerima kehadiran seorang anak (Sujiyatini, 2021).

### Keadaan dan kualitas bayi

Kondisi bayi dapat menyebabkan munculnya *baby blues syndrom* misalnya jenis kelamin bayi yang tidak sesuai harapan, bayi dengan cacat bawaan ataupun kesehatan bayi yang kurang baik (Sujiyatini, 2021).

### Faktor psikososial

Faktor psikososial seperti umur, latar belakang sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan respon ketahanan terhadap stresor juga dapat mempengaruhi *baby blues syndrom* (Sari et al., 2019).

### Pendidikan

Pendidikan juga sangat mempengaruhi terjadinya *baby blues syndrom*, karena semakin tinggi tingkat pendidikan nya resiko untuk terkena *baby blue syndrom* semakin rendah. Pola pikir, pembawaan diri dan cara menyikapi sebuah masalah lebih baik

dibandingkan yang berpendidikan lebih rendah. Selain tingkat pendidikan pada ibu hamil, pendidikan kesehatan juga sangat dibutuhkan untuk menunjang penurunan resiko terjadinya *Baby blues syndrom* (Sujiyatini, 2021).

#### Riwayat depresi

Riwayat depresi atau problem emosional lain sebelum persalinan dengan riwayat problem emosional menjadi faktor yang sangat rentan untuk mengalami *baby blues syndrome* (Sujiyatini, 2021).

#### Hormonal

Perubahan kadar hormon progesteron yang menurun disertai peningkatan hormon estrogen, prolaktin dan kortisol yang drastis dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu (Sujiyatini, 2021).

#### Budaya

Pengaruh budaya sangat kuat menentukan muncul atau tidaknya *baby blues syndrom*. Negara Eropa kecenderungan *baby blues syndrom* lebih tinggi bila dibandingkan di Asia, karena budaya timur yang lebih dapat menerima atau berkompromi dengan situasi yang sulit daripada budaya barat (Sujiyatini, 2021).

#### Rumusan Masalah

Permasalahan ibu postpartum bisa secara psikis dan psikologis. Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti pada bulan Februari 2023 di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi pada 10 orang ibu pasca melahirkan mengeluhkan adanya perasaan yang dialami setelah persalinan. Enam dari 10 ibu menyatakan adanya rasa takut, cemas, waswas, susah tidur dan suka menangis setelah melahirkan dan khawatir jika terjadi kelainan pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami *baby blues syndrom*.

Salah satu masalah psikologis yaitu *baby blues syndrom*. *Baby blues syndrom* yang bisa disebabkan oleh adanya ketidaksiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, tidak adanya dukungan dari suami, jenis persalinan yang tidak diharapkan seperti persalinan secara *sectio caesaria*, kurangnya pengetahuan ibu dalam menyusui dan merawat bayi dan kehamilan yang tidak direncanakan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahui faktor-faktor yang berhubungan yang berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi tahun 2023.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakan analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi tahun 2023?".

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi tahun 2023.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas, sedangkan variabel independennya adalah kesiapan ibu, dukungan suami, jenis persalinan, pengetahuan dan perencanaan kehamilan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2023. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh

ibu nifas satu minggu *postpartum* yang melakukan pemeriksaan di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi terhitung dari bulan Februari 2023 sebanyak 170 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu nifas satu minggu *postpartum* yang berada di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi terhitung dari bulan Februari 2023 berjumlah 63 responden dengan teknik *accidental sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi berupa Ibu nifas satu minggu *postpartum* yang berada di wilayah Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi pada bulan Pebruari tahun 2023; Ibu nifas kooperatif, dapat menulis dan membaca; Ibu nifas yang melahirkan pertama kali. Dan ibu nifas yang mempunyai anak lebih dari satu; Ibu nifas yang tidak memiliki riwayat *baby blues*; dan Ibu nifas yang bersedia menjadi responden. Adapun juga kriteria eksklusinya berupa Ibu nifas dengan komplikasi; Ibu nifas yang mengalami gangguan mental; dan Ibu nifas dengan kondisi bayi cacat atau meninggal. Data merupakan data primer dianalisis menggunakan uji *uji square*. Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer dengan beberapa tahapan yaitu merekapitulasi hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh responden

kemudian dilakukan *editing, coding, processing, dan cleaning*.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kejadian *baby blues syndrome* terdiri dari 10 soal dengan alat pengukuran *The Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Adapun kuesioner diambil dari penelitian sebelumnya yang telah diuji validitas.

Kusumadewi et al. dalam Nurbaeti et al. (2021) dalam studi validitas EPDS di Indonesia mendapatkan validitas instrumen 87,5% dan reliabilitas 0,89%. Kuesioner kesiapan ibu didapat dari hasil penelitian Puranti (2019) terdiri dari 18 soal. Soal tersebut sudah dilakukan uji validitas kepada 34 responden dengan hasil valid semua ( $> 0,339$ ) dan hasil uji reliabilitas 0,805 (*reliabel*) dengan demikian maka semua soal dapat digunakan. Kuesioner dukungan suami didapat dari hasil penelitian Khoiriah (2020) terdiri dari 20 soal dan sudah dilakukan uji validitas kepada 20 respondendengan hasil valid semua ( $>0,468$ ) dan hasil uji reliabilitas 0,929 (*reliabel*), dengan demikian maka semua soal dapat digunakan. Kuesioner pengetahuan didapat dari hasil penelitian Khoiriah (2020) terdiri dari 10 soal dan sudah dilakukan uji validitas kepada 20 responden dengan hasil valid semua ( $> 0,468$ ) dan hasil uji reliabilitas 0,859 (*reliabel*), dengan demikian maka semua soal dapat digunakan.

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023

Kejadian <i>Baby Blues Syndrom</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Mengalami	23	36,5
Tidak mengalami	40	63,5
Jumlah	63	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui dari 63 ibu nifas sebagian besar tidak mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebanyak 40 ibu nifas (63,5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesiapan Ibu pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Kesiapan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Siap	14	22,2
Siap	49	77,8
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diketahui dari 63 ibu nifas sebagian besar dengan kesiapan ibu siap sebanyak 49 ibu nifas (77,8%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	11	17,5
Tinggi	52	82,5
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diketahui dari 63 ibu nifas sebagian besar dengan dukungan suami tinggi sebanyak 52 ibu nifas (82,5%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Persalinan pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Jenis Persalinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SC	23	36,5
Normal	40	63,5
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 diketahui dari 63 ibu nifas sebagian besar dengan jenis persalinan normal sebanyak 40 ibu nifas (63,5%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	14	22,2
Baik	49	77,8
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 diketahui dari 63 ibu nifas sebagian besar dengan pengetahuan baik sebanyak 49 ibu nifas (77,8%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perencanaan Kehamilan pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Perencanaan Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	19	30,2
Ya	44	69,8
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 diketahui dari 63 ibu nifas sebagian besar dengan

perencanaan kehamilan sebanyak 44 ibu nifas (69,8%).

#### Hasil Bivariat

**Tabel 7. Hubungan antara Kesiapan Ibu dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Kesiapan Ibu	Kejadian <i>Baby Blues Syndrom</i>				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Mengalami		Tidak Mengalami					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak siap	10	71,4	4	28,6	14	100	0,006	6,923 (1,846-25,958)
Siap	13	26,5	36	73,5	49	100		
Total	23	36,5	40	63,5	30	100		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 14 ibu nifas dengan kesiapan ibu tidak siap sebagian besar mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 10 responden (71,4%), dan dari 49 ibu nifas dengan kesiapan ibu siap sebagian besar tidak mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 36 responden (73,5%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,006 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang

signifikan antara kesiapan ibu dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 6,923, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas dengan kesiapan ibu tidak siap beresiko 6,923 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan kesiapan ibu siap.

**Tabel 8. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Dukungan Suami	Kejadian <i>Baby Blues Syndrom</i>				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Mengalami		Tidak Mengalami					
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	8	72,7	3	27,3	11	100	0,013	6,578
Tinggi	15	28,8	37	71,2	52	100		

Total	23	36,5	40	63,5	30	100	(1,533- 28,217)
-------	----	------	----	------	----	-----	--------------------

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 11 ibu nifas dengan dukungan suami rendah sebagian besar mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 8 responden (72,7%), dan dari 52 ibu nifas dengan dukungan suami tinggi sebagian besar tidak mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 37 responden (71,2%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,013 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang

signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 6,578, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas dengan dukungan suami rendah beresiko 6,578 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan dukungan suami tinggi.

**Tabel 9. Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Jenis Persalinan	Kejadian <i>Baby Blues Syndrom</i>				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Mengalami		Tidak Mengalami					
	f	%	f	%	f	%		
SC	13	56,5	10	43,5	23	100	0,026	3,900
Normal	10	25,0	30	75,0	40	100		(1,309- 11,620)
Total	23	36,5	40	63,5	30	100		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 23 ibu nifas dengan jenis persalinan SC sebagian besar mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 13 responden (56,5%), dan dari 40 ibu nifas dengan jenis persalinan normal sebagian besar tidak mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 30 responden (75,0%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,026 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang

signifikan antara jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 3,900, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas dengan jenis persalinan SC beresiko 3,900 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan jenis persalinan normal.

**Tabel 10. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Pengetahuan	Kejadian <i>Baby Blues Syndrom</i>				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Mengalami		Tidak Mengalami					
	f	%	f	%	f	%		
Kurang baik	10	71,4	4	28,6	14	100	0,006	6,923

Baik	13	26,5	36	73,6	49	100	(1,846-
Total	23	36,5	40	63,5	30	100	25,958)

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 14 ibu nifas dengan pengetahuan kurang baik sebagian besar mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 10 responden (71,4%), dan dari 49 ibu nifas dengan pengetahuan baik sebagian besar tidak mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 36 responden (73,5%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,006 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang

signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 6,923, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas dengan pengetahuan kurang baik beresiko 6,923 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan pengetahuan baik..

**Tabel 11. Hubungan antara Perencanaan Kehamilan dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Perencanaan Kehamilan	Kejadian <i>Baby Blues Syndrom</i>				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Mengalami		Tidak Mengalami					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak	11	57,9	8	42,1	19	100	0,042	3,667
Ya	12	27,3	32	72,7	44	100		(1,188-
Total	23	36,5	40	63,5	30	100		11,314)

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dari 19 ibu nifas tidak dengan perencanaan kehamilan sebagian besar mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 11 responden (57,9%), dan dari 44 ibu nifas dengan perencanaan kehamilan sebagian besar tidak mengalami kejadian *baby blues syndrom* sebesar 32 responden (72,7%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,006 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang

signifikan antara perencanaan kehamilan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 3,667, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas tidak dengan perencanaan kehamilan beresiko 3,667 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan perencanaan kehamilan.

## PEMBAHASAN

**Hubungan antara Kesiapan Ibu dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,006 <$

$0,05$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kesiapan ibu dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 6,923, sehingga dapat dinyatakan bahwa

ibu nifas dengan kesiapan ibu tidak siap beresiko 6,923 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan kesiapan ibu siap.

Saleha (2021) mengatakan bahwa kurangnya pengalaman atau kurangnya rasa percaya diri dengan bayi yang dilahirkan dan tuntutan meningkatkan sensitifitas ibu. Bobak et al. (2021) menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan *baby blues syndrom* salah satunya adalah persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu, dimana jumlah responden yang tidak ada persiapan menjadi ibu lebih banyak mengalami *baby blues syndrom* dibandingkan responden yang siap menjadi ibu. Adanya persiapan yang baik membuat ibu postpartum akan mampu menghadapi masa pasca persalinannya dengan baik tanpa adanya *baby blues syndrom*.

Asih & Risneni (2021) menjelaskan bahwa meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan petugas pemberi pelayanan kesehatan guna meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Upaya meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu hal yang sangat penting baik dari segi fisik maupun psikologi, agar persalianan berjalan lancar serta ibu dan bayi selamat dimana rencana ini dapat meliputi diskusi untuk memastikan bahwa ibu menerima asuhan yang diperlukan. Perilaku dalam persiapan kehamilan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2018) yaitu periksa kehamilan secara rutin, perawatan diri sehari-hari dan makan dengan pola makan gizi seimbang.

Sesuai dengan hasil penelitian Susanti (2022) responden yang tidak siap menjadi orang tua sebanyak 43 orang (100%) yang semuanya mengalami *baby blues syndrom*,

sedangkan responden yang siap menjadi orang tua sebanyak 29 orang, yang mengalami *baby blues syndrom* sebanyak 23 orang (79,3 %) dan 6 orang (20,7 %) tidak mengalami *baby blues syndrom*. Hasil nilai signifikansi didapatkan 0,036 ( $< 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara kesiapan ibu dengan kejadian *baby blues syndrom*. Berdasarkan data diatas disimpulkan bahwa jumlah ibu yang mengalami *baby blues syndrom* adalah ibu yang tidak siap menjadi orang tua. Penelitian lainnya dilakukan oleh Desfanita et al. (2020) menunjukkan hasil bahwa dari 75 responden, terdapat 9 responden (32%) yang siap dengan kehamilannya dan terjadibaby blues syndrom, persentase ini lebih rendah dibandingkan dengan responden yang tidak siap dengan kehamilannya dan terjadibaby blues syndrom yaitu yang berjumlah 31 responden (91,2%). Hasil uji hipotesis didapatkan nilai  $p=0,000$ , artinya terdapat hubungan antara kesiapan ibu dengan kejadian *baby blues syndrom*.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti diketahui bahwa ibu yang tidak siap mayoritas mengalami *baby blues syndrom*, begitu juga sebaliknya ibu yang siap mayoritas tidak mengalami *baby blues syndrom*, dengan demikian dapat diketahui bahwa kesiapan ibu berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrom*. Peneliti berasumsi hal ini disebabkan oleh karena dengan adanya kesiapan ibu sejak hamil baik dari segi fisik maupun psikologimenjadikan ibu menjadi tenang ketika menghadapi persalinan, nifas begitu juga pada saat bayi lahir. Ibu yang mempersiapkan dirinya pada saat menghadapi persalinan akan mempersiapkan biaya persalinan, mempersiapkan kendaraan untuk mengantar ibu jika diperlukan,

mempersiapkan peralatan bayi dan ibunya, dan mencari informasi mengenai kehamilan dan persalinan yang aman sehingga responden merasa aman dan berpikiran positif dalam menghadapi segalanya karena sudah mengetahui sejak awal.

Agar dapat lebih meningkatkan perilaku ibu dalam persiapan kehamilan sebaiknya ibu rutin melakukan pemeriksaan karena dengan pemeriksaan tersebut itu dapat mengetahui kondisi ibu dan bayinya, disamping itu lakukan hidup sehat dengan melakukan perawatan diri yang baik dan makan dengan menu gizi seimbang agar bayi sehat dan ibu pada saat melahirkan juga selamat.

#### **Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = 0,013 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 6,578, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas dengan dukungan suami rendah beresiko 6,578 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan dukungan suami tinggi.

Dukungan suami merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *baby blues syndrom* seperti teori Atus (2018) menyatakan bahwa dukungan suami berupa perhatian, komunikasi dan hubungan sosial yang hangat adalah yang diinginkan oleh ibu nifas. Ibu pasca bersalin akan mengalami perubahan emosional sehingga memerlukan dukungan dari keluarga terdekat ataupun suami untuk membantu merawat bayinya. Hal yang serupa

disampaikan oleh Saleha (2021), perhatian keluarga yang lebih ke bayinya bukan pada dirinya akan membuat seorang wanita mengalami tekanan psikis. Dukungan suami sangat penting pada ibu postpartum dalam menjalani perawatan dirinya dan bayinya. Dukungan suami yang tinggi berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang intim, merupakan faktor yang paling bermakna bagi ibu postpartum untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya gangguan psikologis (Sylvia, 2021).

Kelelahan fisik akibat mengurus bayi apalagi jika tidak ada bantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain menyebabkan seorang wanita mengalami *baby blues syndrom*. Bantuan yang diberikan oleh suami baik berupa bantuan emosional seperti memberi perhatian, memperlakukan ibu dengan baik, tidak memberi tekanan pada ibu, membantu ibu merawat anak, membantu pekerjaan rumah dan lain-lain. Dukungan seperti itu dapat mengurangi angka kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas (Bobak et al., 2021).

Sesuai dengan hasil penelitian Desfanita et al. (2020) diperoleh  $p\text{ value} = 0,000$  sehingga ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrom*. Dukungan suami merupakan sesuatu yang penting dalam membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu postpartum. Susanti (2022) dalam penelitiannya nilai signifikan dukungan suami sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrom*. Dukungan suami merupakan strategi koping yang sangat penting pada saat mengalami

stres dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya, maka dukungan suami sangat dibutuhkan oleh perempuan setelah menjalani persalinan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu postpartum.

Selanjutnya Fatmawati (2020) hasil analisis dukungan suami didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrom*. Dukungan sosial suami bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan individu untuk mengakses informasi dan untuk mengidentifikasi serta menyelesaikan masalah kesehatan dan dukungan sosial juga berpengaruh positif terhadap kesehatan fisik, mental dan sosial, dalam hal ini suami harus membantu ibu dalam merawat bayinya sehingga ibu tidak merasa terbebani oleh hadirnya anggota baru dalam keluarga.

Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Riani (2022) *baby blues syndrom* terjadi akibat tidak adanya dukungan dari suami terjadi karena tidak adanya dukungan pasca melahirkan baik secara psikis maupun material akibat dari adanya perselingkuhan dan perceraian. Kurniasari & Astuti (2020) dalam penelitiannya diperoleh  $p$ -value = 0,019 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*. Buruknya hubungan perkawinan dan tidak adekuatnya dukungan sosial mempengaruhi kejadian *postpartum blues*. Berdasarkan keterangan menunjukkan bahwa dukungan suami saat-saat awal masa nifas sangat diperlukan baik psikis maupun material.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dapat diketahui bahwa ibu yang mendapat dukungan suami tinggi mayoritas tidak mengalami *baby blues syndrom*, begitu juga sebaliknya itu yang mendapat dukungan suami rendah mayoritas mengalami *baby blues syndrom*, dengan demikian dapat diketahui bahwa semakin tinggi dukungan suaminya, maka semakin tidak terjadi *baby blues syndrom*. Hal ini disebabkan oleh karena dengan adanya dukungan suami yang tinggi menjadikan ibu merasa nyaman, kondisi tersebut membawa dampak terhadap psikologis ibu. Ketika ibu mengalami kesulitan dan kelelahan, dengan adanya dukungan dari suami berupa bantuan emosional seperti memberi perhatian, memperlakukan ibu dengan baik, tidak memberi tekanan pada ibu, membantu ibu merawat anak, membantu pekerjaan rumah menjadikan beban yang ibu hadapi berkurang dan merasa tidak sendirian.

Adanya dukungan dari suami, meskipun dalam kesehariannya melelahkan menjadikan ibu termotivasi dan mampu menjalaninya. Dukungan suami yang tinggi sangat diperlukan karena tanpa dukungan suami maka seorang istri merasa hampa dan hidup penuh dengan tekanan, dengan adanya dukungan dari suami menjadikan ibu mempunyai kekuatan tersendiri untuk bangkit dan siap menjalani hidup. Hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan dukungan suami yaitu mengikutsertakan suami ketika mengantarkan ibu saat melakukan kunjungan, pada saat itulah suami dan ibu diberikan pengarahan mengenai pentingnya suami memberikan dukungan kepada ibu sehingga suami mengerti dan memahami betapa pentingnya dukungan yang diberikan kepada istrinya sehingga bisa memberikan kekuatan satu sama lain dalam

menghadapi masalah dalam keluarga.

### Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,026 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 3,900, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas dengan jenis persalinan SC beresiko 3,900 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan jenis persalinan normal.

Menurut Rahmi (2020) ibupostpartum dengan jenis persalinan dengan *sectio caesarea* akan lebih beresiko mengalami *syndrom baby blues* dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal. Sama halnya dengan pendapat Saleha (2021) menyatakan bahwa proses persalinan yang tidak sesuai yang dibayangkan adalah faktor pemicu terjadinya *baby blues syndrom*. Ibu yang dengan jenis persalinan normal lebih sedikit yang mengalami *baby blues syndrom* dibandingkan ibu dengan persalinan dengan tindakan. Jenis persalinan dengan tindakan seperti induksi, vakum, forcep dan *Sectio Secaria* akan menyebabkan trauma fisik yang membuat ibu merasa trauma sehingga berpengaruh terhadap keadaan psikisnya. Bobak et al. (2021) menyebutkan bahwa salah satu penyebab *baby blues syndrom* yaitu pengalaman selama proses persalinanyaitu hal yang tidak menyenangkan selama proses persalinan misalkan intervensi medis selama proses persalinan. Semakin besar trauma fisik yang terjadi

selama proses persalinan akan semakin memunculkan trauma psikis setelah persalinan.

Sesuai dengan hasil penelitian Hidayati et al. (2022) dalam penelitiannya didapatkan nilai  $p$  value  $0,01 < \alpha(0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrom*. Proses persalinan yang berlangsung penuh tekanan akan membuat ibu lebih sulit mengontrol dirinya sehingga membuat ibu lebih mudah marah serta dapat menurunkan kemampuan coping ibu yang efektif. Penelitian yang sama dilakukan oleh Saraswati (2018) ditemukan bahwa jenis persalinan berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome* dengan nilai  $p$  0,004. Ibu yang mengalami persalinan dengan tindakan cenderung akan mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara normal. Hasil yang sama dilakukan oleh Wulansari (2022) didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang mengalami *baby blues* adalah responden dengan proses persalinan secara *sectio caesarea* sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara proses persalinan dengan kejadian *baby blues*.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti ditemukan bahwa responden dengan persalinan SC mayoritas mengalami kejadian *baby blues syndrome*, sedangkan responden dengan jenis persalinan normal mayoritas tidak mengalami kejadian *baby blues syndrome*. Hal ini menandakan bahwa jenis persalinan berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*. Peneliti berasumsi banyak terjadinya *baby blues syndrome* pada responden dengan jenis persalinan *sectio caesarea* disebabkan oleh karena ibu dengan persalinan normal setelah melahirkan proses penyembuhannya

berjalan cepat sehingga ibu dapat melakukan aktivitas seperti biasa pada masa berikutnya. Sementara itu ibu dengan tindakan *sectio caesarea* selain merasakan sakit akibat luka sayatan juga harus merawat bayinya, apalagi jika ibu mengalami infeksi seperti demam dan timbul pus pada luka sayatan menjadikan ibu mengalami kesulitan pada saat merawat diri dan bayinya dan mengalami kekhawatiran jika dirinya tidak bisa menjadi ibu yang baik bagi anaknya. Kondisi seperti ini menjadikan ibu mengalami *baby blues syndrome*.

Apalagi jika ibu melahirkan yang sebelumnya berusaha melahirkan dengan cara normal, akan tetapi gagal karena adanya kelainan dari jalan lahir, menjadikan ibu mengalami trauma psikis akibat dari proses melahirkan yang dirasa penuh tekanan dan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Adanya kejadian tersebut menjadikan ibu lebih sulit mengontrol kondisi emosinya, membuat cepat marah dan tersinggung, hal inilah yang menjadikan ibu mengalami *baby blues syndrome*. Dukungan keluarga dalam hal ini sangat diperlukan untuk membantu ibu dalam merawat diri dan bayinya sehingga proses penyembuhan berjalan dengan cepat.

#### **Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,006 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 6,923, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas dengan pengetahuan

kurang baik beresiko 6,923 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan pengetahuan baik.

Menurut Lisna (2020) pengetahuan berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrom*. Kurangnya pengetahuan ibu dapat mempengaruhi dalam proses menyusui. Hal ini bisa terjadi karena mungkin si ibu belum terbiasa, belum berpengalaman (karena bayi pertama), atau faktor payudara si ibu (kadang ibu tidak dapat menyusui bayi karena putting payudara terbalik atau tidak menonjol keluar). Ini akan mengakibatkan frustrasi yang berdampak pada kesedihan ibu. Kurangnya pengetahuan ibu juga dapat mempengaruhi dalam merawat bayi, salah satunya merasa canggung menghadapi bayi barunya. Bahkan tak jarang sampai takut menyentuh karena melihat bayinya sangat mungil dan tampak rapuh. Hal ini membuat ibu merasa takut bila bayinya akan menangis atau terluka karena pegangan ibu yang terlalu kasar, misalnya ibu menjadi takut untuk menyentuh bayinya sendiri, padahal dalam hati ingin sekali untuk melakukannya. Tentu saja kondisi ini memicu kesedihan si ibu.

Sesuai dengan hasil penelitian Fitriyani (2020) dalam penelitiannya didapatkan hasil  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *baby blues syndrom*. Penelitian ini sesuai dengan pendapat Irawati (2021) dimana pengetahuan berpengaruh terhadap *terjadinya postpartum blues*. Kurangnya keingintahuan ibu postpartum tentang *baby blues syndrom*, kurangnya informasi pada responden sehingga dapat mempengaruhi ilmu pengetahuan responden yang masih rendah, umur responden yang terlalu muda untuk menikah sehingga kurangnya

persiapan dalam menyambut kelahiran bayi baik secara fisik maupun mental serta tingkat pendidikan dan tidak memiliki pekerjaan yang membuat ibu postpartum sulit untuk mendapatkan informasi yang lebih khususnya tentang *baby blues syndrom*.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti ibu dengan pengetahuan baik mayoritas tidak mengalami kejadian *baby blues syndrome*, sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang baik mayoritas mengalami kejadian *baby blues syndrom*, dengan demikian dapat diketahui bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome*. Peneliti berasumsi karena dengan adanya pengetahuan menjadikan ibu dapat mengetahui bagaimana cara mengatasinya jika ditemukan kendala pada saat hamil, melahirkan bahkan pada saat menyusui bayinya. Ibu dengan pengetahuan baik sudah mempersiapkan dirinya untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayinya, salah satunya melakukan perawatan payudara, agar bayi mendapatkan cukup ASI menjadikan ibu melakukan perawatan puting susu dimulai pada saat hamil sehingga kejadian *baby blues syndrom* dapat segera diatasi. Sementara itu ibu yang kurang pengetahuannya akan sulit dalam merawat bayinya, mereka akan merasa takut jika tindakan yang dilakukannya dapat melukai bayinya, apalagi jika bayinya rewel dan tidak mau menyusui menjadikan ibu lebih khawatir dan cemas karena adanya ketakutan jika terjadi kelainan pada bayinya. Perlu adanya peningkatan pengetahuan pada ibu, salah satunya dengan mencari informasi di berbagai media maupun melalui tenaga kesehatan agar rasa cemas pada saat merawat bayi berkurang dan menumbuhkan rasa percaya diri

pada saat merawat bayi dengan penuh kasih sayang.

### **Hubungan antara Perencanaan Kehamilan dengan Kejadian *Baby Blues Syndrom* pada Ibu Nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023**

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,006 < 0,05$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara perencanaan kehamilan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023. Nilai OR sebesar 3,667, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu nifas tidak dengan perencanaan kehamilan beresiko 3,667 kali mengalami kejadian *baby blues syndrom* dibandingkan ibu nifas dengan perencanaan kehamilan.

Atus (2018) menyebutkan bahwa penyebab *baby blues syndrom* pada ibu nifas adalah kehamilan yang tidak diinginkan seperti hamil diluar nikah, kehamilan akibat perkosaan, kehamilan yang tidak direncanakan sehingga seorang wanita belum siap untuk menjadi ibu. Jika kehamilan ibu tidak direncanakan atau kehamilan yang tidak diinginkan maka akan menjadikan seorang wanita mempunyai tekanan psikis berupa tidak mempunyai kesiapan menjadi orang tua. Menurut Mirza (2020) beberapa hal yang perlu dipersiapkan dalam merencanakan kehamilan, antara lain kesiapan psikologis, kesiapan fisik, kesiapan finansial, persiapan pengetahuan.

Sesuai dengan hasil penelitian Liani (2019) ditemukan bahwa perencanaan kehamilan berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome* dengan nilai  $p 0,001$ . Perencanaan kehamilan akan berpengaruh terhadap proses kehamilan, persalinan, hingga cara merawat anak kelak. Kehamilan

yang tidak diinginkan akan mengakibatkan ibu bersifat aktif-agresif pada kehamilannya. Ibu akan merasa bahwa janin yang berada dikandungannya bukan bagian dari dirinya yang selanjutnya akan dapat mengakibatkan terganggunya masa muda, pendidikan dan pandangan dari masyarakat. Timbulnya *baby blues syndrome* salah satunya dapat dipengaruhi kehamilan yang tidak diinginkan oleh pasangan. Kehamilan yang tidak diinginkan ini disebabkan oleh beberapa hal seperti ketidaksiapan fisik, psikologis, ataupun dalam hal biaya untuk kedepan. Perempuan dengan kehamilan yang tidak diinginkan akan berpengaruh pada perawatan kehamilan dan perawatan bayinya nanti. Ibu akan menjadi malas untuk memeriksakan kehamilan dan menjadi lebih beresiko terkena *postpartum blues* maupun gangguan saat kehamilan serta persalinannya.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti ditemukan bahwa responden yang tidak merencanakan kehamilan mayoritas mengalami kejadian *baby blues syndrome*, sedangkan responden dengan perencanaan kehamilan mayoritas tidak mengalami kejadian *baby blues syndrome*, dengan demikian terdapat hubungan antara perencanaan kehamilan dengan kejadian *baby blues syndrome*. Menurut informasi yang didapat ibu yang merencanakan kehamilan tidak mengalami *baby blues syndrom* hal ini disebabkan oleh karena ibu sudah mempersiapkan dengan matang dari berbagai aspek. Berdasarkan hasil wawancara informal, didapatkan ibu merencanakan kehamilannya dimulai dengan ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi, selama hamil ibu rajin memeriksakan kehamilannya, makan dengan menu gizi seimbang, ibu sudah mempersiapkan perlengkapan buat bayinya, disamping itu ibu

sudah memnpersiapkan keuangan untuk proses pemeriksaan kehamina, persalinan dan merawat bayinya. Ketika ibu menemukan masalah pada bayinya, ibu tidak segan-segan menanyakan kepada tenaga kesehatan kenapa terjadi demikian dan bagaimana cara penanganannya, bahkan ibu suka mencari informasi dari media internet sehingga ibu mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Adanya pengetahuan yang ibu miliki melalui informasi yang didapat baik melalui tenaga kesehatan maupun melalui media menjadikan ibu tidak mengalami *baby blues syndrom*.

Berbeda halnya dengan ibu yang tidak merencanakan kehamilannya, adanya kekhawatiran yang berlebihan karena ada perasaan bahwa tidak dapat membagi waktu antara pekerjaan dengan mengurus anak, begitu juga pada ibu yang merasa kerepotan dalam mengurus anak sebelumnya menjadikan ibu merasa bahwa dirinya tidak sanggup menjadi ibu yang baik bagi anak-anaknya. Hal inilah yang menjadikan ibu menjadibaby *blues syndrom*. Faktor lainnya yaitu karena ketidaksiapan dalam segi finansial dimana ibu merasa bahwa selama ini mengalami kekurangan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga sehingga ibu merasa takut keperluan untuk anak sekarang tidak terpenuhi. Kondisi ini perlu mendapat perhatian, dukungan dari suami dan orang terdekat, adanya rasa ikhlas dalam menerima kehamilan dan kelahiran sekarang, serta adanya rasa syukur kepada Allah terhadap apa yang didapat menjadikan ibu termotivasi dan percaya diri bahwa ibu mampu mengurus bayinya dengan baik.

## KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara kesiapan ibu, dukungan

suami, jenis persalinan, pengetahuan dan perencanaan kehamilan dengan kejadian *baby blues syndrom* pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023.

#### Saran

Diharapkan bidan dapat meningkatkan pengetahuan ibu, suami dan keluarga dengan cara memberikan penyuluhan yang lebih intensif lagi tentang pentingnya menjaga kehamilan dan persiapan dalam menghadapi persalinan dan merawat bayi dengan baik agar suami dan istri serta keluarga bisa saling menjaga dan saling memperhatikan yang pada akhirnya dapat membawa dampak positif kepada bayi yang dilahirkannya yang menjadikan pertumbuhan dan perkembangannya dapat berkembang dengan optimal.

Diharapkan ibu nifas, suami dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya khususnya mengenai *baby blues syndrome* pada masa nifas dengan cara mencari informasi melalui tenaga kesehatan pada saat mengantarkan ibu dalam melakukan pemeriksaan atau melalui berbagai media sehingga suami dan keluarga dapat mengerti dan mengetahui dampak yang terjadi jika ibu mengalami *baby blues syndrome* yang pada akhirnya dapat memberikan dukungan kepada ibu nifas dengan maksimal.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Cendekia Press.
- As'ari. (2020). *Apa Itu Dukungan Sosial*. Trans Info Media.
- Asih, Y., & Risneni. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Trans Info Media.
- Atus. (2018). *Faktor-Faktor yang*

*Mempengaruhi Munculnya Baby Blues*. Alfabeta.

- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.

- Desfanita, Misrawati, & Arneliwati. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Jurnal Kesehatan*, 2(2), 999-1006.

Diah. (2020). *Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang.

Fatmawati, D. A. (2020). *Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang.

Fitriyani. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum dengan Baby Blues Sindrom pada Hari 1-7 Postpartum di Klinik Romauli Kec. Medan Marelan. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 11(3).

Hidayati, Y., Sulistyoningtyas, S., & Hani, U. (2022). *Hubungan Usia dan Jenis Persalinan dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di Wilayah Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Irawati, D. (2021). Pengaruh faktor psikososial terhadap terjadinya postpartum blues pada ibu nifas (Studi di Ruang nifas RSUD R.A Bosoeni Mojokerto). *Jurnal Poltekkes Majapahit Mojokerto*, 1(2), 1-97.

Jauza, U. S. (2022). *Aku Punya Bayi*. Pro-U Media.

Khoiriah. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Post*

- Partum Blues*. STIKKes Kuningan.
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2020). Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi dan Dukungan Sosial Suami dengan Postpartum Blues Pada Ibu dengan Persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3).
- Kusumadewi, I., Irawati, R., Elvira, S. D., & Wibisono, S. (1998). Validation study of the Edinburgh postnatal depression scale. *Indonesia Psychiatric Quarterly*, 31(2), 99-110.
- Liani, M. I. M. (2019). *Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Renaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Lisna. (2020). *Gambaran kejadian postpartum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung*. Universitas Pendidikan: Bandung.
- Mansur, H. (2022). *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Mirza, M. (2020). *Panduan Lengkap Kehamilan*. Kata Hati.
- Misri, S., Swift, E., Abizadeh, J., & Shankar, R. (2016). Overcoming functional impairment in postpartum depressed or anxious women: a pilot trial of desvenlafaxine with flexible dosing. *Sage Journals*, 6(4).
- Miyansaski, U. M. (2021). *Perbandingan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan sectio caesarea*.
- Mubarak, W. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Salemba Medika.
- Norhayati, M. N., Nik Hazlina, N. H., Aniza, A. A., & Asrenee, A. R. (2016). Severe Maternal Morbidity and Postpartum Depressive Symptomatology: A Prospective Double Cohort Comparison Study. *Research in Nursing & Health*, 39(6), 415-425. <https://doi.org/10.1002/nur.21741>
- Nurbaeti, I., Syafii, M., & Lestari, K. B. (2021). Developing an android-based application for early detection of postpartum depression symptoms in Indonesia. *Belitung Nursing Journal (BNJ)*, 7(2), 118-124.
- Puranti. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Persalinan dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Rahayu, S. (2020). *Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu.
- Rahmi, N. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Baby blues syndrom pada Ibu Postpartum di Puskesmas Suka Makmur Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan*, 1(3).
- Ramadhani, P. E. (2021). *Hubungan Antara Persepsi Terhadap Lingkungan Psikososial Kerja Dengan Komitmen Organisasi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Restarina, D. (2022). *Gambaran Kejadian Postpartum Blues di RSUD Kabupaten Bekasi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Riani. (2022). Dukungan Suami dan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Baby Blues di Puskesmas II Kembaran Banyumas. *Jurnal Medsains*, 3(2).
- Saleha, S. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Salemba Medika.

- Saraswati, D. E. (2018). Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Journal of Health Sciences*, 11(2), 130-139.
- Sari, W., Indrawati, L., & Harjanto, B. D. (2019). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Penebar Plus.
- Setyowati. (2021). *Studi Faktor Kejadian Baby blues syndroma pada Ibu Pasca Salin*. Universitas Airlangga.
- Stone, S. D., & Menken, A. E. (2008). *Perinatal and Postpartum Mood Disorders*. Bang Printing.
- Suherni. (2021). *Perawatan Ibu Nifas*. Fitramaya.
- Sujiyatini. (2021). *Asuhan Patologi Kebidanan*. Pustaka Nuha Medika.
- Susanti, L. W. (2022). Analisis Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Baby blues syndrom pada Ibu Nifas. *Jurnal Infokes*, 7(2), 12-20.
- Sylvia, D. E. (2021). *Depresi Pasca Persalinan*. Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia.
- Wulansari, P. S. (2022). Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Baby Blues, Proses Persalinan dan Paritas dengan Baby Blues di RSIA Srikandi Ibi Kabupaten Jember. *Jurnal Ikesma*, 13(1).