

## Analisis Faktor Resiko Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Gadang Hanyar Kota Banjarmasin

Sela Selvia<sup>1\*</sup>, Siti Noor Hasanah<sup>2</sup>, Yayuk Puji Lestari<sup>3</sup>, Novalia Widiya Ningrum<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Email Penulis Korespondensi: [selaselvia1901@gmail.com](mailto:selaselvia1901@gmail.com)

### Article History:

Received Nov 4<sup>th</sup>, 2024

Accepted Dec 22<sup>th</sup>, 2024

Published Dec 31<sup>th</sup>, 2024

### Abstrak

**Latar Belakang:** Ibu postpartum perlu penyesuaian dalam menghadapi peran dan tanggung jawab barunya sebagai ibu setelah melahirkan, baik dari perubahan secara fisik maupun psikologis. Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian postpartum blues didunia yang dialami ibu setelah melahirkan berkisar 70-80%, dimana 13% ibu mengalami Postpartum Blues yang berlanjut menjadi depresi postpartum. Secara global diperkirakan terdapat 20% wanita postpartum mengalami *Postpartum Blues*. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN untuk kejadian *Postpartum Blues*. Angka kejadian di Indonesia pada ibu yang mengalami *Postpartum Blues* sebesar 50 sampai 70%. **Tujuan:** Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Postpartum Blues. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik bersamaan dengan rancangan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling, secara non- probability sampling yaitu dengan sampel sebanyak 35 ibu postpartum. Instrumen ini menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*), pengolahan data menggunakan univariat dan bivariat dengan uji chi-square. **Hasil:** Hasilnya menunjukkan bahwa dari 35 orang responden, sebagian besar ibu mengalami postpartum blues sebanyak 15 orang (42,9%) dan ibu yang tidak mengalami Postpartum Blues sebanyak 20 orang (57,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 4 variabel yang berhubungan signifikan ( $p < 0,05$ ) yaitu umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, status kehamilan dan 3 variabel menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan ( $p > 0,05$ ) yaitu paritas, sosial ekonomi, dukungan suami dengan kejadian Postpartum Blues. **Simpulan:** Adanya pengaruh faktor resiko kejadian *Postpartum Blues* terhadap umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status kehamilan.

**Kata Kunci :** Postpartum, Postpartum Blues, Pekerjaan, Status Kehamilan, Tingkat Pendidikan, Umur.

### Abstract

**Background:** Postpartum mothers need to adjust to their new roles and responsibilities as mothers after giving birth, both from physical and psychological changes. According to the World Health Organization (WHO), the incidence of postpartum blues in the world experienced by mothers after childbirth ranges from 70-80%, in which around 13% of mothers experience Postpartum Blues continuing into postpartum depression. Globally, it is estimated that 20% of postpartum women experience Postpartum Blues. Indonesia has the fourth highest incidence of Postpartum Blues in ASEAN. The incidence rate in Indonesia for mothers who experience Postpartum Blues is 50 to 70%. **Objective:** To analyse the factors that influence the incidence of Postpartum Blues. **Methods:** Analytical survey research using cross-sectional design. The sampling technique in this study was purposive sampling, non-probability sampling, with a sample of 35 postpartum mothers. This instrument uses EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*), data processing using univariate and bivariate with chi-square test. **Results:** The results show that of the 35 respondents, most mothers, as many as 15 people (42.9%), experience Postpartum Blues and mothers who did not experience Postpartum Blues are as many as 20 people (57.1%). The results of this study show there were 4 variables that were significantly related ( $p < 0.05$ ) namely age, education level, occupation, pregnancy status and 3 variables showed no significant relationship ( $p > 0.05$ ) namely parity, socio-economic, husband support with the incidence of Postpartum Blues. **Conclusion:** There is an

---

*influence of risk factors for the incidence of Postpartum Blues on age, education level, occupation, and pregnancy status.*

**Keywords :** *Postpartum, Postpartum Blues, Employment, Pregnancy Status, Education Level, Age.*

---

## 1. PENDAHULUAN

Postpartum atau masa nifas merupakan masa kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau (42 hari). Penyesuaian yang dibutuhkan ibu pada saat postpartum yaitu menghadapi peran dan tanggung jawab barunya sebagai ibu pada minggu atau bulan pertama setelah melahirkan, baik dari perubahan secara fisik maupun psikologis (Nova & Zagoto, 2020).

Sebagian ibu postpartum berhasil menyesuaikan dirinya dengan baik, namun sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan kehidupan barunya sehingga mengalami gangguan psikologis, seperti perubahan mood, kecemasan, emosional, mudah menangis, letih atau pikiran kacau, perasaan-perasaan inilah yang membuat rutinitas sehari-hari seorang ibu dalam merawat bayi dapat menimbulkan kelelahan dan tidak memiliki kemauan untuk mengurus bayinya yang lebih dikenal dengan istilah *Postpartum Blues* (Harianis & Sari, 2022).

*Postpartum Blues* puncaknya ini di mulai 3 sampai 5 hari setelah melahirkan dan berlangsung selama beberapa hari sampai 2 minggu (Sulistia et al., 2024). Apabila keadaan *Postpartum Blues* ini berlanjut bisa menjadi serius, bisa bertahan dua minggu sampai satu tahun dan akan berlanjut menjadi depresi atau psikosis postpartum (Yolanda, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* angka kejadian *Postpartum Blues* didunia yang dialami ibu setelah melahirkan berkisar 70-80%, dimana berkisar 13% ibu mengalami *Postpartum Blues* berlanjut menjadi depresi postpartum. Menyatakan bahwa angka kejadian di beberapa negara mengenai *Postpartum Blues* seperti di Jepang 15-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis 31,7%, Nigeria 31,3% dan Yunani 44,5%, prevalensi *Postpartum Blues* di seluruh dunia Asia cukup tinggi yaitu berkisar 26-85% penelitian yang dilakukan USAID (2021) (Sulistia et al., 2024).

Secara global diperkirakan terdapat 20% wanita postpartum mengalami *Postpartum Blues*. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN untuk kejadian *Postpartum Blues*. Angka kejadian di Indonesia pada ibu yang mengalami *Postpartum Blues* sebesar 50 sampai 70% (Qonita et al., 2021).

Faktor-faktor kejadian *Postpartum Blues* terdapat hubungan signifikan antara usia, paritas, tingkat pendidikan, status kehamilan, pekerjaan, status sosial ekonomi dan dukungan suami (Christin & Rina, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 Februari 2024 didapatkan data ibu nifas di Wilayah Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin, pada tahun 2024 sebanyak 70 ibu nifas, di lakukannya di skusi kepada 7 ibu nifas dengan melakukan kunjung ke setiap rumah, dan didapatkan hasil skor nilai menggunakan kuesioner EPDS ibu yang terkena *Postpartum Blues* sebanyak 3 orang (42,8%). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor- faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya resiko kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Gadang Hanyar Kota Banjarmasin.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Survey Analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gadang Hanyar Kota Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah postpartum berjumlah 38. Teknik

pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara *non-probability sampling* sebanyak 35 orang responden, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi yaitu seluruh ibu postpartum yang bersedia menjadi responden serta dapat berkomunikasi dengan baik dan kriteria eksklusi yang tidak boleh ada, ibu postpartum dalam keadaan kondisi lemah karena komplikasi saat melahirkan serta tidak bersedia menjadi responden yang telah ditentukan oleh peneliti.

Sumber data peneliti adalah data primer yang diperoleh langsung melalui diskusi atau mengisi kuesioner yang artinya sumber data ini langsung memberikan data kepada peneliti. Dan data sekunder dikumpulkan secara tidak langsung melalui perantara dari dokumen rekam medik ingin diteliti sebagai data penunjang.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*), yang tidak dilakukannya uji validitas dan reliabilitas karena penggunaan EPDS di Indonesia valid dan reliabel sebagai instrumen untuk melakukan skrining depresi pasca persalinan wanita di Indonesia.

Analisis data adalah suatu metode untuk mengolah data sehingga mendapatkan hasil dari sebuah penelitian yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariat yang diolah menggunakan SPSS dan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil Penelitian

##### 1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Sosial Ekonomi, Status Kehamilan, Dukungan Suami

	Frekuensi	Presentase
<b>Umur</b>		
Beresiko	14	40,0
<20->35 tahun		
Tidak Beresiko	21	60,0
20-35 tahun		
Total	35	100
<b>Paritas</b>		
Primipara	11	31,4
Multipara	21	60,0
Grandemultipara	3	8,6
Total	35	100
<b>Pendidikan</b>		
Rendah: Tidak sekolah, SD, SMP	18	51,4
Tinggi: SMA, Perguruan tinggi	17	48,6
Total	35	100
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	9	25,7
Tidak Bekerja	26	74,3
Total	35	100

	Frekuensi	Presentase
<b>Sosial Ekonomi</b>		
UMR Banjarmasin >Rp3.282.812,-/bulan	11	31,4
UMR Banjarmasin <Rp3.282.812,-/bulan	24	68,6
Total	35	100
<b>Status kehamilan</b>		
Diinginkan	31	88,6
Tidak Diinginkan	4	11,4
Total	35	100
<b>Dukungan Suami</b>		
Mendukung	35	100,0
Tidak Mendukung	0	0
Total	35	100

Sumber: Data Primer 2024

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Postpartum Blues***

<i>Postpartum Blues</i>	Frekuensi	Presentase
Ya	15	42,9
Tidak	20	57,1
Total	35	100

Sumber: Data Primer 2024

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Umur dengan Kejadian *Postpartum Blues***

Umur	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>						<i>P Value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Beresiko <20->35 tahun	9	64,3	5	35,7	14	100	0,036
Tidak Beresiko 20-35	6	28,6	15	71,4	21	100	

Sumber: Data Primer 2024

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Hubungan Paritas dengan Kejadian *Postpartum Blues***

Paritas	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>						<i>P Value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Primipara	7	63,6	4	36,4	11	100	0,124
Multipara	6	28,6	15	71,4	21	100	
Grandemultipara	2	66,7	1	33,3	3	100	

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pendidikan dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Pendidikan	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Rendah, Tidak sekolah, SD, SMP	12	66,7	6	33,3	18	100	0,003
Tinggi, SMA, Perguruan Tinggi	3	17,6	14	82,4	17	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Pekerjaan	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Bekerja	1	11,1	8	88,9	9	100	0,048
Tidak Bekerja	14	53,8	12	46,2	26	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Sosial Ekonomi	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
UMR Banjarmasin >3.282.812,-/bulan	3	27,3	8	72,7	11	100	0,281
UMR Banjarmasin <3.282.812,-/bulan	12	50,0	12	50,0	24	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Status Kehamilan dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Status Kehamilan	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Diinginkan	11	35,5	20	64,5	31	100	0,026
Tidak Diinginkan	4	100,0	0	0,0	4	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Dukungan Suami	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>						P Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Mendukung	15	42,9	20	57,1	35	100	a
Tidak Mendukung	0	0,0	0	0,0	0	100	

Sumber : Data Primer 2024

## Pembahasan



## 1. Hubungan umur dengan kejadian *Postpartum Blues*

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian *Postpartum Blues*  $p$ -value 0,036 ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2024) dengan nilai  $p$ -value 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang mengatakan terdapat hubungan bermakna antara usia dengan kejadian *Postpartum Blues*, penelitian ini sejalan dengan Roza Aryani (2021) yang menyatakan bahwa wanita <20 tahun adalah seorang yang masih sangat rawan untuk merawat bayi sehingga mengalami kesulitan untuk beradaptasi dalam masa nifas. Sedangkan wanita yang usia tua atau >35 tahun cenderung mengalami lebih banyak beban psikologis seperti kesehatan fisik yang menurun dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi sehingga lebih rentan mengalami *Postpartum Blues*. Usia ideal perempuan menikah dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun dengan jarak kelahiran 2-5 tahun karena dalam periode kehidupan ini, resiko wanita mengalami komplikasi medis ketika hamil dan melahirkan tergolong yang paling rendah (Aryani et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti pada usia ibu yang lebih muda (kehamilan remaja) rahim belum siap menerima kehamilan, serta kondisi emosional dan psikologi ibu masih belum siap untuk menerimanya ataupun usia lanjut telah banyak diyakini dapat menimbulkan tantangan emosional yang berbeda bagi ibu, yang hingga akhirnya dapat meningkatkan resiko terjadinya *Postpartum Blues*.

## 2. Hubungan paritas dengan kejadian *Postpartum Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan nilai  $p$ -value 0,124 ( $p > 0,05$ ). Hal ini didukung juga Sepriani, (2020) gangguan postpartum yang berkaitan dengan status paritas adalah riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Wulan (2023) yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan ( $p$ -value 0,024) ( $p < 0,05$ ), antara faktor resiko paritas ibu terhadap kejadian *Postpartum Blues*. wanita primipara memiliki persentasi lebih tinggi dibanding dengan multipara karena wanita primipara dihadapkan dengan situasi pemulihan diri sekaligus merawat bayi yang akan mengurus tenaga, pikiran dan perasaan ibu, oleh karena itu jika selama proses adaptasi tidak mampu melewatinya dengan baik, maka dapat terjadi gangguan emosional tersebut, bahkan peneliti lain menilai bahwa ibu primipara kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat menurut penelitian Fitriyanti, (Wulan et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti *Postpartum Blues* dapat terjadi pada ibu primipara, multipara dan grandemultipara, dengan *stressor* yang berbeda yang akan dialami ibu. Kesiapan psikologis ibu dalam menerima kelahirannya dan rasa percaya diri dalam mengurus bayi berperan dalam mengurangi resiko *Postpartum Blues* terlepas dari mana status paritas ibu saat ini.

## 3. Hubungan tingkat Pendidikan dengan kejadian *Postpartum Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan nilai  $p$ -value 0,003 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2020) dengan nilai  $p$ -value 0,000 ( $p < 0,05$ ) adanya hubungan signifikan antara faktor resiko pendidikan ibu terhadap kejadian *Postpartum Blues*. Pendidikan seseorang yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan kesiapan seorang ibu dalam menjalani kehamilan dan persalinan serta kesiapan seseorang merawat bayinya.

Menurut asumsi peneliti bahwa responden yang tingkat Pendidikan tinggi mempengaruhi cara pola berpikir dan cara pandang terhadap diri dan lingkungannya karena itu akan berbeda sikap responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dalam menyikapi masa nifasnya. Tapi tidak menutup kemungkinan ibu pendidikan tinggi dan rendah akan mengalami *Postpartum Blues* tergantung ibu tersebut mampu melewati masa postpartum dengan baik.

#### 4. Hubungan pekerjaan dengan kejadian *Postpartum Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan nilai *p-value* 0,048 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Armaya (2021) dengan nilai *p-value* 0,003 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kejadian *Postpartum Blues*, pekerjaan seorang wanita dengan tuntutan peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan wanita karir memerlukan investasi energi. Bila ibu kehabisan energi maka keseimbangan mentalnya terganggu sehingga dapat menimbulkan stress (Armaya, dkk 2021).

Menurut asumsi peneliti bahwa pada ibu yang tidak bekerja dan hanya mengurus anak-anak bisa menutup kemungkinan ibu dapat mengalami keadaan situasi dan mengalami gangguan perasaan yang disebabkan karena rasa lelah dan letih yang dirasakannya dalam mengurus pekerjaan ibu rumah tangga. Oleh karena itu perlu adanya dukungan secara fisik maupun psikologis dari anggota keluarga terdekat (suami dan orang tua) sangatlah diperlukan untuk mencegah terjadinya *Postpartum Blues*.

#### 5. Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *Postpartum Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan nilai *p-value* 0,281 ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Qonita (2021) dengan nilai *p-value* 0,252 ( $p > 0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara pendapatan dengan kejadian *Postpartum Blues*. Keadaan ekonomi yang rendah dapat menimbulkan stress di keluarga yang mempengaruhi depresi ibu setelah melahirkan. Selain itu bisa berasal dari keadaan emosional, seperti konflik dalam keluarga. Bahkan kegiatan yang seharusnya mendatangkan kebahagiaan seperti kelahiran bayi bisa menimbulkan tekanan karena mereka menimbulkan perubahan baru dalam hidup seorang wanita (Qonita et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti sosial ekonomi merupakan suatu masalah yang sering terjadi didalam keluarga terutama bagi pendapatan ekonomi yang rendah, namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan sosial ekonomi dengan terjadinya *Postpartum Blues*. Dikarenakan pada saat melakukan penelitian dan menanyakan terkait sosial ekonomi responden, hampir memiliki tingkat pendapatan yang mencukupi dari suami dan istri yang bekerja, adapun juga dari responden yang istri tidak bekerja tetapi suaminya bekerja sehingga memiliki hasil pendapatan setiap bulannya, jika sosial ekonomi terpenuhi dan tercukupi maka kehidupan dalam keluarga ataupun kesiapan dari ibu dan suami dapat menerima kelahiran bayinya.

#### 6. Hubungan status kehamilan dengan kejadian *Postpartum Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status kehamilan dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan nilai *p-value* 0,026 ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Qonita (2021) dengan nilai *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan signifikan antara status kehamilan dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Status kehamilan yang direncanakan akan menjadikan ibu lebih siap serta mampu menghadapi persalinan dan menjalankan perannya sebagai ibu dimasa postpartumnya (Qonita et al., 2021).

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Christin & Rina, (2022) dengan nilai *p-value* 0,009 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan signifikan antara status kehamilan dengan kejadian *Postpartum Blues*. Hal ini sejalan dengan Nugraheni (2017) bahwa salah satu faktor yang dapat menyebabkan *Postpartum Blues* adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang diharapkan maka seorang ibu akan semakin siap untuk persalinan dan menjadi ibu didalam keluarga.

Menurut asumsi peneliti jika kehamilan yang tidak direncanakan maka ibu akan mudah mengalami *Postpartum Blues* yang dimana ibu tidak meinginkan kehamilannya dikarenakan ibu pernah mengalami kebobolan dalam menggunakan kb, perlunya dukungan suami kepada ibu agar bisa menerima kehamilannya, sehingga pada saat proses persalinan ibu bisa menerimanya dan mampu menghadapi masa nifasnya dengan baik tanpa ibu merasa khawatir dalam merawat bayinya.

## 7. Hubungan dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues*, dikarenakan dukungan suami tidak ada hasil nilai statistik, sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dari 35 orang semua mendukung terhadap masa nifasnya. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Halima (2022) dengan nilai *p-value* 0,576 ( $p > 0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kejadian *Postpartum Blues*. Hasil penelitian mayoritas responden mendapatkan dukungan suami dalam menjaga kehamilan, suami berdoa untuk keselamatan Ibu dan bayi, suami juga menemani saat proses persalinan dan mengingatkan Ibu untuk beristirahat yang cukup (Halima et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti bahwa, dukungan suami merupakan salah satu dukungan memberikan dan menerima segala bentuk bantuan nyata dari suami kepada istri yang pada akhirnya akan dapat memberikan dan menerima perhatian. Bentuk nyata dukungan suami kepada ibu hamil sampai pasca melahirkan, seperti mengantar dan menemani ibu dalam pemeriksaan kehamilan dan melahirkan, serta memberikan semangat, membantu merawat bayi, dan suami mendengarkan cerita dan keluh kesah ibu baik pada masa kehamilan sampai masa postpartum. Sehingga dukungan suami sangat berpengaruh terhadap psikologis ibu dari kehamilan, melahirkan dan pada masa nifas.

## 4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur, tingkat Pendidikan, pekerjaan dan status kehamilan dengan kejadian *Postpartum Blues*. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas, sosial ekonomi, dan dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Siti Noor Hasanah, SST, Bdn., M.Keb dan Yayuk Puji Lestari, SST., Bdn., M.Keb dan Nova Widiya Ningrum, SST., M.Kes yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini, serta Kedua orang tua yang saya cintai dan sayangi yang selalu mendoakan di setiap langkah kehidupan saya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armaya, L. D., & Purwarini, J. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di RS “Y” Bekasi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 482–487. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1455>
- Aryani, R., Afriana, & Faranita. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers in RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109. <https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i2.2401>
- Christin, J., & Rina, W. (2022). Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas. *Jurnal JKFT*, 7(2), 103–107. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v7i2.7331.g3910>
- Halima, S., Supriyadi, S., & Deniati, E. N. (2022). Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Baby Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo. *Sport Science and Health*, 4(3), 219–



228. <https://doi.org/10.17977/um062v4i32022p219-228>

- Harianis, S., & Sari, N. I. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 85–94. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2141>
- Nova, S., & Zagoto, S. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 108–113.
- Qonita, Umalihatyati, & Muhida, V. (2021). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Postpartum Blues Di Ruang Wijaya Kusuma Analysis Of The Risk Factors Of The Postpartum Blues In The Wijaya Kusuma. *Journal Of Applied Health Research And Development*, 3(1), 1–16.
- Rizki, S. D. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal Rekam Medik dan Informatika Kesehatan*.
- Sari, R. P., Densy, A., & Keraman, B. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. *Journal Of Midwifery*, 8(1), 29–36. <https://doi.org/10.37676/jm.v8i1.1031>
- Sulistia, C. R., Halifah, E., & Fitri, A. (2024). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Syndrome Understanding of Pregnant Women About Baby Blues Syndrome. *JIM FKep*, VIII(1), 7.
- Ulfa, P., Agustina, & Mainidar. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Baby Blues Syndrome Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 806–813.
- Wulan, N., Mawati, I. P., & Sutandi, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 194–201. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.952>
- Yolanda, D. (2019). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 537–545. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2>