

Gambaran Pengatahuan Ibu Nifas Tentang *Baby blues syndrome* Terhadap Perawatan Bayi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Mirna Wati¹, Fadiyah Noor Anisa², Putri Yuliantie³

^{1,2} Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Sari Mulia

³ Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia

Email: ¹mirnawati270102@gmail.com, ²fadiyah.n.anisa@gmail.com, ³putriyupiantie15@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: mirnawati270102@gmail.com

Article History:

Received Nov 28th, 2024

Accepted Jan 15th, 2025

Published Jan 21th, 2025

Abstrak

Masalah kesehatan mental pada ibu nifas dapat menghambat fungsi dan peran ibu untuk merawat bayinya. *Baby blues syndrome* terjadi pada 50-70% ibu nifas di Indonesia. Di Puskesmas Pekauman ditemukan ibu nifas dengan indikasi *baby blues*, tidak ingin merawat anaknya namun tidak mengetahui kondisi yang dialaminya. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang *baby blues syndrome* terhadap perawatan bayi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Penelitian kuantitatif, rancangan deskriptif dan pendekatan *cross sectional* ini dilakukan pada 36 ibu nifas di Puskesmas Pekauman dengan teknik *accidental sampling* dan dianalisa secara deskriptif tanpa uji statistik. Sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 16 orang (44,4%), dan melakukan perawatan bayi tidak sesuai SOP sebanyak 19 dari 36 orang (47,2%). Tabel silang deskriptif menunjukkan semua responden berpengetahuan kurang, melakukan perawatan bayi tidak sesuai SOP sebanyak 5 dari 5 responden (100%), sebagian besar responden berpengetahuan cukup, melakukan perawatan bayi tidak sesuai SOP sebanyak 11 dari 15 responden (73,3%), dan sebagian besar responden berpengetahuan baik, melakukan perawatan bayi sesuai dengan SOP sebanyak 13 dari 16 responden (81,3%). Semakin baik pengetahuan ibu nifas tentang *baby blues syndrome*, semakin sesuai perawatan bayi yang dilakukannya dengan standar operasional prosedur.

Kata Kunci : *Baby Blues Syndrome*, Pengetahuan, Perawatan Bayi.

Abstract

Mental health disorder on post partum could detain their function and role as a mother to take care their child. Baby blues syndrome occurred 50-70% of postpartum women in Indonesia. In Pekauman Public Health Center, there's some postpartum women that indicated have baby blues syndrome, didn't want to take care their baby but didn't have any idea about their condition. To describe the knowledge about baby blues syndrome to baby care on post partum in Pekauman Publik Helath Center Banjarmasin. This quantitative research with descriptive design and cross sectional approach was conducted on 36 postpartum women in Pekauman Health Care Center that has been taken with accidental sampling technique and analyzed descriptively without statistical test. Majority of respondents have a good knowledge on 16 people (44,4%) and doing the baby care not in accordance on the procedures on 19 from 36 people (47,2%). Crosstabulation descriptively showing all respondents with less knowledge doing the baby care not accordance to SOP on 5 of 5 people (100%), majority whose have enough knowledge are doing the baby care not according to SOP on 11 of 15 people (73,3%), and majority whose have a good knowledge doing the baby care according to SOP on 13 of 16 people (81,3%). Postpartum women with better knowledge of baby blues syndromewill taking care of their baby according to the procedures.

Keyword : *Baby Blues Syndrome, Baby Care, Knowledge*

1. PENDAHULUAN

Masa nifas adalah periode setelah persalinan atau kelahiran bayi, plasenta serta selaput ketuban sekitar 6 minggu atau lebih untuk proses pemulihan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil. Masa nifas merupakan periode penting bagi ibu, bayi dan petugas kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pada masa ini sangat rentan terjadi berbagai masalah yang berlanjut pada komplikasi masa nifas dan berimbas pada kesejahteraan ibu dan bayi yang dilahirkan jika tidak mendapatkan perawatan yang maksimal [1].

Ibu nifas akan mengalami perubahan dalam dirinya baik secara fisiologis maupun secara psikologis. Salah satu masalah psikologis yang biasa terjadi pada masa nifas adalah suatu kondisi yang disebut dengan *baby blues syndrome* [2]. *Baby blues syndrome* adalah gangguan kesehatan mental yang dialami wanita pasca melahirkan atau pada masa nifas. Gangguan ini ditandai dengan perubahan mood atau suasana hati seperti munculnya rasa gundah dan perasaan sedih secara berlebihan. Kondisi ini disebabkan adanya perubahan hormon esterogen dan progesterone yang menurun drastis sehingga memicu perubahan suasana hati [3].

Prevalensi *baby blues syndrome* secara global berdasarkan data World Health Organization (WHO) atau organisasi kesehatan dunia menunjukkan persentase sebesar 3% - 8% terjadi pada ibu nifas di seluruh dunia [4]. Kejadian *baby blues syndrome* di Asia bervariasi antara 26 – 85% dan di Indonesia terdapat bahwa prevalensi *baby blues syndrome* berkisar antara 50 – 70%. Insiden *baby blues syndrome* di Indonesia terjadi 1 sampai 2 kasus per 1.000 kelahiran [5].

Dampak *baby blues syndrome* dapat merugikan ibu dan bayinya. Beberapa kasus yang terjadi berkaitan dengan *baby blues syndrome* dan diberitakan oleh media diantaranya yaitu adanya seorang ibu yang akan membuang bayinya ke lintasan kereta api di Pasar Senen [6], dan kasus bayi yang tewas setelah ditenggelamkan oleh ibunya yang diduga menderita *baby blues syndrome* [7]. Penelitian terdahulu oleh Islamiyah dan Sardjan menunjukkan adanya hubungan antara depresi post partum dengan gejala *baby blues syndrome* dengan motivasi pemberian ASI pada 1 bulan pertama kelahiran bayi dimana ibu yang mengalami gangguan mental pada masa nifas cenderung tidak termotivasi untuk memberikan ASI pada bayinya [8].

Pengkajian pengetahuan ibu nifas sangat diperlukan karena berperan dalam perilaku perawatan bayi sehari-hari. Pemahaman yang baik akan menjadi dasar bagi ibu nifas untuk dapat melakukan perawatan bayi dengan baik dan benar [9]. Penelitian terdahulu oleh Sulistia, Halifah dan Fitri menunjukkan bahwa pengetahuan tentang *baby blues syndrome* pada sebagian besar ibu hamil termasuk dalam kategori kurang (36,3%) sehingga tenaga kesehatan disarankan untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu agar lebih termotivasi dalam memberikan perawatan yang lebih baik untuk dirinya sendiri dan juga bayi yang dilahirkannya nanti saat masa nifas [10]. Menurut Purba et al., pengetahuan dapat terbentuk karena adanya beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, lingkungan maupun sumber informasi yang tersedia [11]. Menurut Yuliani, penanganan *baby blues syndrome* tidak lepas dari peran bidan. Bidan harus berupaya untuk memperkuat hubungan bayi dengan ibu dan ayahnya serta dengan memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) untuk meningkatkan pengetahuan orang tua agar kejadian *baby blues syndrome* dapat teratasi [12].

Data studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa Puskesmas Pekauman terdapat memiliki jumlah ibu nifas terbanyak se-Kota Banjarmasin dalam 2 tahun berturut-turut yaitu pada tahun 2022 dengan jumlah 1.057 ibu nifas dan pada tahun 2023 dengan jumlah 1.041 ibu nifas. Kejadian *baby blues* tidak tercatat di data Puskesmas Pekauman namun studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Senin tanggal 1 April 202, peneliti menanyakan kepada 3 ibu nifas yang ditemui di ruang tunggu Puskesmas Pekauman tentang apakah ibu pernah merasakan lelah secara mental sehingga tidak merawat bayinya dengan baik dan ketiga ibu tersebut mengaku pernah

merasa tidak suka pada bayinya karena lelah akibat begadang beberapa hari untuk mengurus bayi baru lahir tanpa bantuan suami atau keluarga sehingga ibu tidak melakukan perawatan bayi dengan baik seperti tidak memandikan maupun menyusui bayinya. Berdasarkan temuan masalah tersebut, Puskesmas Pekauman dianggap dapat dijadikan sebagai lokasi penelitian.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang *baby blues syndrome* terhadap perawatan bayi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer atau data yang langsung bersumber dari responden dan sumber data berasal dari hasil jawaban responden pada instrumen penelitian yang telah disediakan [13].

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner atau daftar pertanyaan/ Pernyataan yang disiapkan peneliti untuk disampaikan untuk dijawab oleh responden dan dinilai oleh peneliti yang diadopsi dari penelitian terdahulu oleh Suarningsih dengan hasil uji validitas r hitung (0,446 – 0,686) > r tabel (0,361) dan *chronbach alpha* sebesar 0,716 sehingga layak digunakan untuk mengukur pengetahuan tentang *baby blues* [14]. Lembar penilaian tindakan perawatan bayi yang diadopsi dari standar operasional prosedur perawatan bayi Universitas Sari Mulia Banjarmasin dan lembar observasi penelitian terdahulu oleh Mariyam yang telah disesuaikan menjadi format *checklist* [15].

2.2 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan Observasional Analitik dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin secara *door to door* ke rumah-rumah responden dari tanggal 15-16 Juli 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas berdasarkan data Puskesmas Pekauman yang berjumlah 39 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 36 orang responden yang akan diambil dengan teknik *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Instrumen pengumpulan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu nifas tentang *baby blues syndrome* dan menggunakan *checklist* untuk variabel perawatan bayi. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

3.1.1 Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Baby blues syndrome*

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Baby Blues Syndrome

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	5	13,9
Cukup	15	41,7
Baik	16	44,4
Total	36	100

Sumber: Primer, 2024

Hasil pengolahan data menunjukkan responden terbanyak yang berjumlah 16 dari 36 (44,4%) ibu nifas di Puskesmas Pekauman Banjarmasin memiliki pengetahuan yang baik tentang *baby blues syndrome*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Indriati, Rahmawati dan Astriani yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas secara umum mengenai *baby blues* sudah baik dengan persentase sebesar 63% [16].

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik karena kebanyakan responden termasuk golongan usia dewasa (19-59 tahun) dan berstatus multipara. Asumsi ini didasari dari hasil pengolahan data master tabel yang menunjukkan bahwa semua ibu nifas yang berusia remaja (<19 tahun) memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 1 dari orang (100%) sedangkan mayoritas ibu yang berusia dewasa (19-59 tahun) memiliki pengetahuan yang baik dengan jumlah 16 dari 35 orang (45,7%). Pengolahan data master tabel juga menunjukkan bahwa responden terbanyak merupakan ibu yang berstatus multipara dengan jumlah 12 dari 16 responden berpengetahuan baik (75%).

Asumsi ini didukung teori yang disampaikan oleh Notoatmodjo yang menyebutkan bahwa pengetahuan seseorang dapat terbentuk dan bertambah seiring berjalannya usia dan pengalaman yang didapatkannya pada masa sebelumnya [17]. Hal ini didukung penelitian terdahulu oleh Solama et al., yang menunjukkan ada hubungan yang sangat lemah antara usia ($r = 0,014$) dan ada hubungan yang cukup kuat antara paritas (0,304) dengan pengetahuan tentang *baby blues syndrome* [18].

Hasil penelitian terdahulu oleh Yuhaeni dan Indawati menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *baby blues syndrome* pada ibu nifas ($p=0,006$) dimana ibu nifas yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 6,923 kali mengalami kejadian *baby blues syndrome* sehingga penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu agar lebih siap menghadapi peran barunya [19].

Rekapitulasi akumulasi poin jawaban responden pada kuesioner pengetahuan menemukan bahwa responden paling banyak menjawab benar sesuai kunci jawaban dengan persentase ketepatan sebesar 83% pada item nomor 7 yang berbunyi, "Ibu yang mengalami *baby blues* setelah melahirkan akan merasa bahwa dirinya tidak tertarik dengan bayinya dan lebih fokus terhadap dirinya sendiri". Item pernyataan dengan persentase ketepatan jawaban terendah sebesar 61% yaitu pada item nomor 10 yang berbunyi, "*Baby blues*, jika tidak ditangani akan berkembang menjadi depresi postpartum dan yang lebih parah akan berkembang menjadi postpartum psikosis".

Uraian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini telah mengetahui gejala *baby blues* yang ditandai dengan rasa tidak tertarik pada bayinya dan berfokus pada dirinya sendiri. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian responden belum mengetahui dampak atau komplikasi *baby blues* yang dapat berkembang menjadi depresi dan psikosis. Dengan demikian, meskipun pengetahuan mayoritas responden sudah dalam kategori baik, masih diperlukan pemberian pendidikan kesehatan tentang dampak *baby blues syndrome*.

Pengolahan data pengetahuan berdasarkan karakteristik responden dari segi umur menunjukkan bahwa semua responden remaja dengan jumlah 1 ibu nifas (100%) memiliki pengetahuan yang kurang sedangkan sebagian besar responden dengan jumlah 16 (45,7%) dari 35 responden berusia dewasa memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat dikatakan bahwa semakin matang usia seseorang maka pengetahuannya juga semakin baik. Pengolahan data menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan jumlah 12 (75%) dari 20 ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik merupakan ibu nifas yang berstatus multipara. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat terbentuk dari pengalaman terkait matangnya usia ibu nifas dan pengalaman dari masa nifas terdahulu.

Peneliti berasumsi bahwa untuk meningkatkan pengetahuan ibu dapat dilakukan dengan pemberian informasi dan edukasi melalui pemanfaatan media terutama media digital. Asumsi tersebut didasari teori yang disampaikan oleh Refti et al., yaitu pemberian informasi dan edukasi kesehatan

melalui media digital sangat efektif untuk mengubah pengetahuan dan sikap seseorang karena di era digitalisasi ini, keberadaan internet, *mobile phones*, laptop dan sosial media dapat menunjang penyebaran informasi dengan cepat dan luas sehingga harus dimanfaatkan sebaik mungkin [20]. Pemanfaatan media digital dapat dijadikan solusi dalam upaya pemberian KIE mengenai dampak *baby blues* terutama pada ibu yang berusia remaja dan berstatus primipara terutama yang teridentifikasi memiliki pengetahuan yang kurang baik.

3.1.2 Perawatan Bayi

Tabel 1 Perawatan Bayi

Kategori	f	%
Tidak sesuai SOP	19	52,8
Sesuai SOP	17	47,2
Total	36	100

Sumber: Data Primer (2024)

Hasil pengolahan data menunjukkan responden terbanyak yang berjumlah 19 dari 36 (52,8%) ibu nifas di Puskesmas Pekauman Banjarmasin melakukan perawatan bayi yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa tindakan perawatan bayi yang paling banyak dilakukan sesuai prosedur adalah tindakan perawatan bayi dengan rata-rata persentase sebesar 93% dan tindakan yang paling sedikit dilakukan sesuai prosedur adalah tindakan perawatan tali pusat dengan rata-rata persentase sebesar 84%.

Peneliti berasumsi, rendahnya persentase perawatan tali pusat ini terjadi karena responden takut melakukan kesalahan dalam proses perawatan tali pusat yang dapat menyebabkan luka atau infeksi pada bayi seperti yang disampaikan oleh beberapa responden sehingga peneliti berasumsi bahwa terdapat indikasi kurangnya *self efficacy* tentang cara melakukan perawatan bayi terutama tentang cara merawat tali pusat. Menurut Pramudianti *self efficacy* adalah rasa percaya diri atau keyakinan yang dimiliki oleh ibu nifas untuk merawat bayinya[21]. Pengalaman merupakan sumber informasi utama yang mempengaruhi *self efficacy* seseorang. Ibu yang baru pertama kali melahirkan memiliki *self efficacy* yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak dua atau lebih. Teori ini sejalan dengan hasil pengolahan data dalam penelitian sekarang yang menunjukkan bahwa terdapat 11 dari 17 (55%) responden yang melakukan perawatan bayi sesuai SOP merupakan ibu nifas dengan status multipara. Hal ini didukung hasil penelitian terdahulu oleh Zulianti dan Aniroh yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kemampuan merawat bayi ($p = 0,005$) [22].

3.2 Analisis Bivariat

3.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Baby Blues* dengan Perawatan Bayi

Tabel 3 Pengetahuan Terhadap Perawatan Bayi

Pengetahuan	Perawatan				Total	
	Tidak Sesuai		Sesuai		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	5	100	0	0	5	100
Cukup	11	73,3	4	26,7	15	100
Baik	3	18,7	13	81,3	16	100
Total	19	52,8	17	47,2	36	100

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel silang menunjukkan bahwa semua responden dengan jumlah 5 (100%) dari 5 responden yang memiliki pengetahuan kurang cenderung melakukan perawatan bayi yang tidak sesuai SOP, mayoritas responden dengan jumlah 11 (73,3%) dari 15 responden yang berpengetahuan cukup cenderung melakukan perawatan bayi yang tidak sesuai SOP, dan mayoritas responden dengan jumlah 13 (81,3%) dari 16 responden yang berpengetahuan baik cenderung melakukan perawatan bayi sesuai dengan SOP. Uraian data tersebut menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan, maka semakin perawatan bayi yang dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur seperti yang disampaikan oleh Casman, Sudrajat dan Pradana yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik akan mampu meningkatkan kemampuan ibu untuk merawat anaknya karena ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dapat memahami kondisi yang dialaminya dan dapat mengambil keputusan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya dengan demikian, derajat kesehatan dirinya dan keluarganya dapat ditingkatkan [23].

Tindakan perawatan bayi dengan persentase paling rendah pada responden dalam penelitian ini yaitu tindakan perawatan tali pusat. Peneliti berasumsi rendahnya rata-rata persentase tindakan perawatan tali pusat ini berkaitan dengan pengetahuan ibu yang masuk kurang mengenai hal tersebut. Menurut hasil penelitian terdahulu oleh Derina dan Pasaribu, pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat masih tergolong kurang (55%) sehingga dapat menyebabkan tindakan yang dilakukan cenderung tidak tepat [24]. Menurut penelitian Yana dan Desmiati, pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu paritas ($p = 0,01$) dimana ibu multipara berpeluang 8,941 kali lebih besar memiliki pengetahuan baik daripada ibu nifas primipara [25]. Hal ini didukung dengan rekap data penelitian ini yang menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan jumlah 11 (55%) dari 17 ibu nifas yang melakukan perawatan bayi sesuai SOP merupakan ibu nifas dengan status multipara, dengan demikian peningkatan pengetahuan bagi ibu primipara sangat diperlukan untuk memperbaiki kemampuannya dalam merawat bayi.

Hasil penelitian terdahulu oleh Rintiani, Dewi dan Utami menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan ibu primipara dalam merawat bayi baru lahir antara lain yaitu pengetahuan ($p = 0,44$) dan dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,019$) [26]. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Yulianti, Yugistiyowati dan Khodriyati [27] yang menunjukkan adanya hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kemampuan ibu dalam merawat bayinya sehingga peran petugas kesehatan sebagai edukator sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawatan bayi dengan baik dan benar.

Peran petugas kesehatan sebagai edukator perlu didukung dengan penggunaan media seperti yang ditunjukkan dalam hasil penelitian terdahulu oleh Achmad bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media berupa *leaflet* dan *phantom* dapat meningkatkan keterampilan ibu merawat bayi sebesar 80% [28]. Menurut Supatmi et al., penggunaan media yang dikombinasikan dapat meningkatkan efektivitas penyampaian informasi kesehatan [29]. Inovasi media dengan memanfaatkan digitalisasi seperti internet maupun *smartphone* juga dapat diimplementasikan dalam upaya meningkatkan pengetahuan, *skill* dan afektif masyarakat demi mencapai derajat kesehatan yang optimal.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan responden terbanyak yang berjumlah 16 dari 36 (44,4%) ibu nifas di Puskesmas Pekauman Banjarmasin memiliki pengetahuan yang baik tentang *baby blues syndrome*. Responden terbanyak yang berjumlah 19 dari 36 (52,8%) ibu nifas di Puskesmas Pekauman Banjarmasin melakukan perawatan bayi yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur. Ibu nifas disarankan untuk lebih aktif mencari informasi tentang *baby blues syndrome* terutama yang

berkaitan dengan dampak dan komplikasi yang dapat ditimbulkan, selain itu ibu nifas juga disarankan untuk mencari informasi cara perawatan tali pusat agar kesesuaian dengan standar operasional dapat ditingkatkan. Informasi tersebut bisa didapatkan dengan bertanya langsung pada petugas kesehatan di Puskesmas terdekat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. Hilmiah, D. Maemunah, N. Fitria, F. Nurhaliza, T. R. Dewi, and S. Mandavika, *Asuhan Masa Nifas di Keluarga*. Tasikmalaya: Langgam Pustaka, 2023.
- [2] V. D. Puteri *et al.*, *Bunga Rampai Perawatan Masa Nifas Berbasis Budaya Lokal*. Cilacap: Media Pustaka Indo, 2024.
- [3] S. Susilawati *et al.*, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia, 2024.
- [4] E. N. Deniati, A. Annisaa, and S. Agnesfadia, "Proceedings of the 5th International Conference on Sport Science and Health (ICSSH 2021)," *Atl. Press*, 2022, doi: 10.2991/ahsr.k.220203.010.
- [5] Kemenkes RI, *Baby Blues*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023.
- [6] A. N. Dzulfaroh and I. E. Pratiwi, "Video Viral Wanita Disebut Akan Buang Bayinya di Rel Kereta, Ini Klarifikasi KCI," *Kompas.com*, 2023.
- [7] D. Nurcahyo and I. Maullana, "5 Fakta Ibu di Jaksel Tenggelamkan Bayi di Ember: Diduga 'Baby Blues' Rawat 3 Balita," *Kompas.com*, 2023.
- [8] I. Islamiyah and U. R. W. Sardjan, "Depresi Postpartum Berhubungan dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Satu Bulan Pertama pada Bayi," *J. Keperawatan Silampari*, vol. 4, no. 2, pp. 663–670, 2021, doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1934>.
- [9] S. Ariyanti *et al.*, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.
- [10] C. R. Sulistia, E. Halifah, and A. Fitri, "Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Syndrome," *J. Ilm. Mhs. Fak. Keperawatan*, vol. 7, no. 2, pp. 173–179, 2024.
- [11] I. E. Purba, J. Sinaga, A. Adiansyah, and I. R. Sihura, *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Lansia Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19*. Medan: umsu press, 2023.
- [12] E. Yuliani, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Malang: CV. Rena Cipta Mandiri, 2021.
- [13] S. Syamsuni and A. M. D. Rantisari, *Statistik dan Metodologi Penelitian Edisi 2*. Yogyakarta: KBM Indonesia, 2021.
- [14] N. L. Y. Suarningsih, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Suami Istri Mengenai Bahaya Baby Blues Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2023," *Poltekkes Kemenkes Denpasar*, 2023.
- [15] S. Mariyam, "Hubungan Pengetahuan Ibu Primipara Terhadap Kemandirian Dalam Perawatan Bayi Di Lantai 2 Gedung Teratai IRNA A RSUP Fatmawati," *Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 2022.
- [16] M. Indriati, N. Rahmawati, and A. Astriani, "Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Baby Blues di

Ruangan Rawat Inap Nifas RSUD Kota Bandung,” *Sehat Masada J.*, vol. 17, no. 1, pp. 30–38, 2023, doi: <https://doi.org/https://doi.org/10.38037/jsm.v17i1.407>.

- [17] S. Notoatmodjo, *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2019.
- [18] W. Solama, R. Rivanica, E. Effendi, and S. Safitri, “Analisis Karakteristik Ibu Nifas Tentang Depresi Post Partum,” *J. 'Aisyiyah Med.*, vol. 8, no. 1, 2023, doi: <https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.1008>.
- [19] N. Yuhaeni and E. Indawati, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas Di Klinik Cempaka Medical Center Tambun Bekasi Tahun 2023,” *Manuju Malahayati Nurs. J.*, vol. 6, no. 4, pp. 1351–1372, 2024.
- [20] W. G. Refti *et al.*, *Kebidanan Komplementer*. Banten: Sada Kurnia Pustaka, 2024.
- [21] D. N. Pramudianti, *Meningkatkan Parenting Self-Efficacy pada Periode Awal Masa Nifas*. Pekalongan: Penerbit NEM, 2022.
- [22] E. Zulianti and U. Aniroh, “Korelasi Paritas Dengan Kemampuan Ibu Post Partum Dalam Merawat Bayi Baru Lahir,” *J. Keperawatan Kesehat. Masy. Cendekia Utama*, vol. 10, no. 1, 2021, doi: <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.706>.
- [23] C. Casman, A. Sudrajat, and A. A. Pradana, *Pendidikan Kesehatan pada Kasus Pneumonia Anak Berbasis Riset*. Pekalongan: Penerbit NEM, 2023.
- [24] D. Derina and U. Pasaribu, “Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Di Klinik Bidan Mona Kota Padangsidimpuan Tahun 2023,” *Aksen J.*, vol. 4, no. 1, pp. 53–66, 2024.
- [25] M. Yana and H. Desmiati, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Bayi Di Rsu Kab.Tangerang Tahun 2017,” *J. Kesehat.*, vol. 8, no. 1, pp. 36–40, 2020.
- [26] A. Rintiani, Y. I. Dewi, and S. Utami, “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kemampuan Ibu Primipara Dalam Merawat Bayi Baru Lahir,” *BIMIKI Berk. Ilm. Mhs. Ilmu Keperawatan Indones.*, vol. 10, no. 2, 2023, doi: <https://doi.org/10.53345/bimiki.v10i2>.
- [27] T. Yuliyanti, A. Yugistyowati, and N. S. Khodriyati, “Dukungan Petugas Kesehatan dan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir,” *IJHAA Indones. J. Hosp. Adm.*, vol. 3, no. 1, pp. 17–26, 2020, doi: [http://dx.doi.org/10.21927/ijhaa.2020.3\(1\).17-26](http://dx.doi.org/10.21927/ijhaa.2020.3(1).17-26).
- [28] I. Achmad, “Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet dan Phantom untuk Meningkatkan Keterampilan Ibu Merawat Bayi,” *Glob. Heal. Sci.*, vol. 7, no. 3, pp. 116–120, 2022, doi: <http://dx.doi.org/10.33846/ghs7303>.
- [29] S. Supatmi *et al.*, *Buku Ajar Pendidikan Dan Promosi Kesehatan*. Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.