

Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada bu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam

Siti Husaidah^{1*}, Yumita Sri Wulandari², Renny Adelia Tarigan³, Heroyanto⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Mitra Bunda
husaidahsiti@gmail.com*



e-ISSN: 2987-811X

MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.lumbungpare.org/index.php/maras>

Vol. 3 No. 1 Maret 2025

Page: 341-351

Article History:

Received: 24-01-2025

Accepted: 30-01-2025

Abstrak : Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia sekitar 50-70% menjadikannya sebagai tertinggi di ASEAN. Salah satu masalah yang sering muncul pada ibu setelah melahirkan adalah *postpartum blues*. Kejadian ini lebih sering terjadi pada ibu pasca melahirkan dan memerlukan perhatian yang serius karena faktor dukungan suami merupakan faktor terbesar yang menyebabkannya. Ini karena dukungan suami sangat penting saat mengalami stres dan sebagai pencegahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah Puskesmas Sei Langkai Kota Batam diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 68 ibu nifas. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil *p-Value* 0,000 dimana *p-Value* $\alpha < 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada bu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. Disarankan untuk bu nifas agar menjadi bahan masukan dan pengetahuan mengenai pentingnya peran suami selama masa nifas dan memonitoring kondisi ibu selama masa nifas untuk mencegah terjadinya hal buruk yang dapat dialami, sehingga kesejahteraan dan kehidupan bu nifas dapat terjamin baik.

Kata Kunci : Dukungan Suami; *Postpartum Blues*; Ibu Nifas

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah periode yang dimulai setelah plasenta dilahirkan dan berakhir ketika sistem reproduksi kembali ke kondisi sebelumnya, yang biasanya berlangsung sekitar enam minggu atau 42 hari. Selama masa nifas ini, wanita yang baru melahirkan mulai menyesuaikan diri dengan kehidupan barunya sebagai ibu. Setiap ibu menghadapi tantangan yang berbeda selama masa nifas, dan sebagian besar

ibu mengalami komplikasi. Masa nifas juga mengubah sistem reproduksi dan kondisi psikologis ibu (Azizah Nurul, 2019)

Kunjungan selama perlintikan sangat penting agar komplikasi yang terjadi dapat dideteksi dini. Untuk hal tersebut dibutuhkan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan minimal 1 kali. Paling awal adalah jam 6 sampai dengan 2 hari, kemudian yang akan disebut sub yudel 1, kunjungan setelah itu adalah kunjungan hari ke 3-7 atau judel 2, kemudian setelah itu kunjungan pada hari ke 8-28 dan terakhir adalah juru hari atau hari ke 29-42 setelah peralihan (Riza Savita, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2023), sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu baru melahirkan di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan mental, terutama depresi. Di negara berkembang, angka ini bahkan lebih tinggi, mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. Angka kejadian *postpartum blues* bervariasi diberbagai negara, dengan Jepang melaporkan 15-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis 31,7%, dan Yunani 44,5%. Di Asia, prevalensi *postpartum blues* berkisar 26% hingga 85%, dan Indonesia adalah yang tertinggi di ASEAN (WHO, 2023).

Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2024), sekitar 57% ibu di Indonesia mengalami gejala *postpartum blues*, yang merupakan bentuk depresi ringan setelah melahirkan. *Postpartum blues* terjadi pada sekitar 50% wanita setelah melahirkan, biasanya muncul dalam 10 hari pertama dan mencapai puncaknya sekitar 4-5 hari setelah persalinan akibat penurunan hormon. Prevalensi *postpartum blues* di Indonesia cukup tinggi, dan rasa sedih pasca persalinan kemungkinan besar menjadi prediktor depresi pasca persalinan sebesar 15% hingga 20%. Perkembangan kesedihan pasca persalinan menjadi berat harus dicegah karena ada resiko ibu nifas kemungkinan terpicu untuk melakukan tindakan yang merugikan diri dan orang sekitar.

Berdasarkan data Kepulauan Riau angka prevalensi pada ibu nifas dengan rasa sedih pasca persalinan ibu yang terlihat sedih dan murung sebesar 19,6% (Kebijakan Pembangunan et al., 2023). Data Dinas Kota Batam (2023) ibu nifas pasca persalinan menunjukkan data yang memiliki jumlah pelayanan ibu nifas tertinggi yaitu Puskesmas Sei Langkai 93.21% (3,764 jiwa), Puskesmas Baloi Permai 90.14% (3.173 jiwa), dan Puskesmas Batu Aji 89.65% (2.880 jiwa).

Berdasarkan data dari survei awal pada penelitian awal yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara dengan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai, terdapat 9 orang ibu nifas memiliki perubahan emosional setelah melahirkan, 4 dari ibu nifas yang menyatakan adanya rasa cemas tanpa sebab, 3 ibu mengalami sulit tidur, 2 ibu mengeluh memiliki perasaan tidak stabil. Hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas tidak mendapatkan perawatan yang tepat, yang dapat menyebabkan *postpartum blues* dan depresi *postpartum* jika tidak ditangani dengan baik (Rosyidah, 2020).

Terdapat banyak penyebab *postpartum blues*, termasuk ketergantungan karena kelemahan fisik, kurangnya harga diri karena kelelahan, jauh dari keluarga, ketidaknyamanan fisik, dan ketegangan dengan peran baru, terutama pada wanita yang tidak memiliki dukungan dari pasangan mereka, suami yang tidak membantu, dan masalah dengan orang tua dan mertua mereka. Jika ibu mengalami *postpartum*

blues, maka ibu akan mengalami menangis, cemas, kesepian, khawatir dengan bayinya, kurang percaya pada diri sendiri, kejanggalan, *mood* yang tidak stabil, gangguan selera makan, merasa tidak bahagia, tidak mau bicara, dan gangguan tidur (Desfanita, 2015).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Firmnaing Rahayu (2023) menemukan bahwa 19 orang tidak mendapatkan dukungan, dan 20 orang sebagian besar mengalami *postpartum blues*. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas. Hasil penelitian apabila suami memberikan dukungan positif maka akan meminimalisir terjadinya *postpartum blues* (Firmnaing Rahayu et al., 2023).

Temuan penelitian Dina Novita mengungkap adanya hubungan antara dukungan suami dengan kematian akibat depresi pascapersalinan. Jika ibu tidak menderita depresi pascapersalinan, mereka cenderung menerima lebih banyak dukungan dari suami mereka setelah melahirkan. Menurut Novita dkk (2023), semakin besar dukungan suami terhadap ibu, maka peluang terjadinya pembuahan akan semakin besar. Ibu lebih kecil kemungkinannya menderita depresi pascapersalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Is Istiana yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya depresi pascapersalinan. Ibu pascapersalinan yang tinggal bersama suami cenderung lebih terikat satu sama lain, sehingga dapat mengurangi risiko depresi pascapersalinan (Istianah Iis, 2024).

Jika ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri dan belum menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai ibu, resiko terjadinya *postpartum* psikosis akan meningkat. Ibu yang mengalami kondisi ini mungkin tidak menyadari perasaannya dan bisa bertindak berdasarkan delusi. Sekitar 5% kasus *postpartum* psikosis dapat menyebabkan tindakan seperti pembunuhan bayi dan ketidakmampuan untuk merawat atau mencintai bayi. Oleh karena itu, peran dari dukungan suami sangat penting untuk membantu ibu meningkatkan rasa percaya dirinya dalam merawat bayi (novita et al., 2023).

Menurut sebuah penelitian, ibu yang mendapatkan dukungan dari suami setelah melahirkan memiliki risiko 2,44 kali lebih tinggi untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan sosial dari suami. Menurut penelitian, ibu *postpartum* yang tinggal serumah dengan suami memiliki kedekatan yang lebih intim antar pasangan hal ini meminimalisir ibu memiliki risiko terjadinya *postpartum blues* (Rosyidah, 2020).

Hal ini karena dukungan suami merupakan strategi penanggulangan yang penting saat mengalami stres dan berfungsi sebagai strategi pencegahan untuk mengurangi stres. Ibu pasca melahirkan yang kurang mendapat dukungan dari suami secara emosional, dukungan, dan penghargaan tidak menunjukkan gejala *postpartum blues*, sedangkan mereka yang kurang mendapat dukungan dari suami relatif mengalami gejala *postpartum blues*. Dukungan dari tenaga kesehatan seperti dokter kandungan, bidan, atau perawat juga sangat dibutuhkan oleh ibu *postpartum*, misalnya dengan cara memberikan informasi yang cukup atau memadai tentang proses kehamilan dan persalinan termasuk komplikasi yang mungkin timbul selama masa tersebut dan penanganannya (Nursalma et al., 2023).

Postpartum blues dapat dicegah dengan memberikan edukasi mengenai pematangan peran ibu terhadap bayinya sejak masa kehamilan. Program edukasi ini

bertujuan untuk menghindari gangguan mental pada periode *postpartum* dan dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan serta mencari informasi tentang *postpartum blues*. Dukungan dari orang-orang terdekat, khususnya suami juga memainkan peran penting. Dengan adanya dukungan tersebut, ibu dapat mengurangi risiko mengalami *postpartum blues* (N. A. Nurhayati, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ni adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu dan fenomena dipelajari selama kurun waktu pengumpulan data. Tujuan dari penelitian ni adalah untuk menyelidiki variabel-variabel yang saling terkait dan hubungan-hubungannya serta menguji variabel-variabel tersebut menggunakan teori pengukuran stres waktu. Pengambilan sampel dalam penelitian ni menggunakan teknik non-probabilitas dengan menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik dimana peneliti menentukan dan mengambil sampel yang ditentukan dengan mempertimbangkan kriteria tertentu. Karakteristik populasi sasaran harus konsisten dengan tujuan penelitian. Sampel berdasarkan individu, kelompok, atau area harus memenuhi konteks yang dibutuhkan untuk penelitian. Sampel yang dipilih harus benar-benar mencerminkan karakteristik mayoritas populasi (Sugiyono, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan Dan Paritas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik pada Ibu Nifas Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Paritas

Karakteristik	Jumlah Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia		
< 20 Tahun	1	1.5%
20-35 Tahun	41	60.3%
> 35 Tahun	26	38.2%
Total	68	100%
Pendidikan		
SD	1	1.5%
SMP	6	8.8%
SMA	51	75%
Perguruan Tinggi	10	14.7%
Total	63	100%
Pekerjaan		
Bekerja	21	30.9%
Tidak Bekerja	47	69.1%
Total	63	100%
Paritas		
Primipara	17	25%

Karakteristik	Jumlah Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia		
Multipara	47	69.1%
Grandemultipara	4	5.9%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas berusia >20 tahun yaitu 41 orang (60,3%). Karakteristik berdasarkan pendidikan sebagian besar dari ibu nifas memiliki pendidikan tamatan SMA yaitu 51 orang (75%). Sebagian besar ibu nifas tidak bekerja, yaitu 47 (69,1%), dan sebagian besar multiparitas, yaitu 47 (69,1%).

2. Dukungan Suami pada Ibu Nifas

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Ibu Nifas

Dukungan Suami	Jumlah Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Mendukung	38	55.9%
Tidak Mendukung	30	44.1%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar ibu nifas yang suaminya mendukung yaitu sebanyak 38 orang (55,9%).

3. Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas

Kejadian <i>Postpartum Blues</i>	Jumlah Frekuensi (n)	Presentasi (%)
<i>Postpartum Blues</i>	22	32.4%
Tidak <i>Postpartum blues</i>	46	67.6%
Total	68	100%

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar ibu nifas yang *postpartum blues* sebanyak 22 orang (32,4%).

4. Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas

Dukungan Suami	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>				Total	P-Value
	<i>Postpartum Blues</i>		Tidak <i>Postpartum Blues</i>			
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Mendukung	0	0%	38	100%	38	100%
Tidak Mendukung	22	73.3%	8	26.7%	30	100%

Dukungan Suami	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>				P-Value	
	<i>Postpartum Blues</i>	Tidak <i>Postpartum Blues</i>	Total			
Total	22	32.4%	46	67.6%	68	100%

Berdasarkan tabel 4 tabulasi silang antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum* pada ibu nifas diketahui bahwa dari 68 ibu nifas yang suaminya mendukung dan *postpartum blues* itu tidak ada (0%), sedangkan yang tidak *postpartum blues* sebanyak 38 orang (100%). Kemudian ibu nifas yang suaminya tidak mendukung dan *postpartum blues* sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan yang tidak *postpartum blues* sebanyak 8 orang (26,7%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan hasil P-Value 0,000 dimana P-Value $\alpha < 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

5. Dukungan Suami pada Ibu Nifas

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa dari 68 ibu nifas, sebagian besar ibu nifas yang suaminya mendukung yaitu sebanyak 38 orang (55,9%). Sedangkan sebagian kecil yang tidak mendukung sebanyak 30 orang (44,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novita dkk. (2021) yang berjudul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya 2023", yang menemukan bahwa hanya 3 orang (7,5%) dari ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan suami dan hampir semua ibu nifas mendapatkan dukungan suami dengan baik (Novita et al., 2021).

Dukungan suami merupakan dukungan yang didapatkan pertama kali dan utama dalam pemberian dukungan sosial sebelum dukungan dari pihak lain yang akan dirasakan individu (istri) dalam siklus sosial (Naila, 2024). Menurut wulandari (2019) Suami merupakan suatu peranan penting dalam rumah tangga. Sebagian besar ibu nifas menganggap suami merupakan teman, sahabat, saudara terdekat yang berada disampingnya baik suka maupun duka (Wulandari, 2019).

Didukung oleh buku yang berjudul "Dukungan Suami bagi Kesejahteraan Psikologis" yang dikemukakan oleh Putriyani (2021), menjelaskan dukungan suami berperan positif dan signifikan bagi kesejahteraan psikologis pada perempuan, perempuan yang menerima dukungan semakin besar akan merasa lebih menerima dirinya, mempunyai tujuan hidup, dan berkeinginan untuk mengembangkan potensi membangun hubungan positif dengan orang lain. Wanita dengan masa nifas yang tinggal serumah dengan orang tua maupun tinggal dengan mertua cenderung mengalami *postpartum* depresi dibandingkan dengan wanita yang hanya tinggal dengan suami (Putriyani, 2021).

Berdasarkan asumsi penelitian ibu *postpartum* yang tinggal serumah dengan suami memiliki kedekatan yang lebih intim antar pasangan hal ini meminimalisir ibu memiliki resiko terjadinya *postpartum blues* ibu yang tinggal dengan keluarga besar cenderung memiliki stres tersendiri akibat adat istiadat yang harus dianut

oleh ibu tetapi keuntungan dengan keluarga besar pasangan suami istri yang baru bisa mendapatkan pengetahuan akan merawat bayi mereka.

6. Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa dari 68 ibu nifas sebagian besar mengalami *postpartum blues* sebanyak 22 orang (32,4%). Sedangkan yang tidak *postpartum blues* sebanyak 46 orang (67,6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Risnawati (2018), sebagian besar ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* menjawab kelelahan dalam mengurus anaknya, selain itu ada juga ibu nifas yang menjawab cemas dengan keadaannya terutama dalam mengurus anaknya merasa belum bisa memberikan yang terbaik selain itu, ada juga ibu nifas yang mengalami susah tidur karena terbebani oleh kelahiran bayinya, ada juga ibu nifas mengalami gelisah karena kepikiran anaknya, mengalami binggung dalam mengurus anaknya terutama saat menangis binggung harus bagaimana, mengalami lupa atas kelahiran anaknya sehingga menyebabkan *postpartum blues*.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Sri et al., (2024) yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu Postpartum dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Klinik Yuna Medan” pada penelitian ini terdapat 30 responden ibu primipara (56.6%). Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa kejadian *postpartum blues* ini lebih banyak dialami oleh ibu primipara dikarenakan persentasi ibu yang mengalami gangguan emosional lebih tinggi pada ibu primipara yang belum berpengalaman dengan mengasuh anak dan hal ini berisiko terjadinya *postpartum blues* (Sri et al., 2024).

Menurut Aini (2022) kebanyakan orang tua mengajarkan anak gadisnya melalui pengalaman sebelum menikah, membantu wanita yang akan menikah merencanakan dan mempersiapkan apa yang akan dihadapi di masa depan. Oleh karena itu, banyak ibu yang tidak mengalami *postpartum blues* karena persiapan yang matang dan nasehat orang tua yang di ikuti (AINI, 2022).

7. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam menunjukkan bahwa dari 68 responden, terdapat 38 responden yang suaminya mendukung dimana responden yang suaminya mendukung dan *postpartum blues* itu tidak ada (0%), sedangkan yang mendapatkan dukungan dan tidak *postpartum blues* sebanyak 38 orang (100%). Sementara itu, terdapat 30 responden yang suaminya tidak mendukung, dimana responden yang suaminya tidak mendukung dan *postpartum blues* sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan yang suaminya tidak mendukung dan tidak *postpartum blues* sebanyak 8 orang (26,7%).

Berdasarkan uji Chi-Square didapatkan hasil P-Value 0,000 dimana P-Value $\alpha < 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang baru melahirkan menerima dukungan dan tidak mengalami *blues postpartum*. Hal ini disebabkan karena dukungan suami yang kuat membuat ibu merasa dihargai, dilindungi, dicintai dan dibimbing oleh orang yang paling dekat yaitu suami. Dimana ibu nifas

mengatakan bahwa tidak pernah melakukan saat anaknya menangis, bahwa ibu mudah marah sehingga sulit untuk menjaga bayinya dengan baik, memarahi bayinya, dan berpikir untuk melempar atau membanting bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Yumni, (2019) mengenai “Hubungan Dukungan Suami Terhadap *Postpartum Blues* pada Ibu Hamil”, yang hasilnya adalah terdapat hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya *postpartum blues* pada ibu ($p\text{-value} = 0.036 < 0.05$).

Suami adalah anggota keluarga yang paling dekat dengan ibu, dan dampak dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* sangat besar. Suami harus memberikan dukungan instrumental, emosional, dan informatif, serta diberikan penghargaan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas untuk menjaga bayi tetap sehat (Novita et al., 2021).

Menurut buku yang berjudul “Modul Ajar Psikologi, Persalinan dan Nifas” oleh Nababan, (2023), setelah melahirkan ibu mengalami fluktuasi besar dalam kadar hormon, terutama estrogen dan progesteron, yang turun drastis setelah persalinan. Penurunan hormon ini berperan dalam menyebabkan perubahan *mood*, kelelahan, dan perasaan cemas. Hal ini berkontribusi menyebabkan terjadinya stres pada ibu nifas. Stres yang berlebihan dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik (SNS), yang menyebabkan peningkatan hormon stres, seperti kortisol (Cahyanto, 2020). Kelelahan, tanggung jawab besar, dan rasa cemas pasca persalinan dapat meningkatkan kadar kortisol, yang berhubungan dengan gejala depresi dan kecemasan. Dukungan suami berperan dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan, yang pada gilirannya dapat mengurangi dampak negatif fluktuasi hormon tersebut. Sebagai contoh, kehadiran suami yang memberi dukungan emosional bisa mengurangi kecemasan ibu, yang dapat mengurangi pengaruh fluktuasi hormon pada suasana hati (Ulya, 2021).

Menurut teori Anggarini, (2019) setelah melahirkan, selain mengalami penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron yang mempengaruhi suasana hati ibu, ibu nifas juga mengalami penurunan kondisi fisik. Proses melahirkan yang melelahkan, disertai dengan tugas baru merawat bayi, menyebabkan ibu merasa sangat lelah fisik. Kurangnya tidur karena bayi yang sering menyusu atau terbangun pada malam hari menambah tingkat kelelahan (Anggarini, 2019).

Ibu merasa tubuhnya tidak sepenuhnya pulih dari kelelahan persalinan. Pada kondisi seperti ini, ibu sangat membutuhkan dukungan dari suaminya. Baik dukungan emosional, penghargaan, instrumental, maupun informasi (Winarni, 2023). Suami adalah orang pertama yang menyadari perubahan fisik dan mental pasangannya, seharusnya suami menjadi dukungan utama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istrinya. Hubungan suami istri yang penuh dengan kebutuhan pasangannya, terutama suami kepada istrinya, dapat membantu istri lebih cepat menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai ibu (Setyaningrum et al., 2023). Apabila dukungan yang diharapkan ibu tidak diberikan oleh suaminya, maka hal itu akan dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologi ibu. Berbagai gangguan *mood* dapat terjadi pada ibu seperti mudah marah ataupun ibu menjadi mudah menangis. Hal ini dapat menurunkan kepekaan ibu terhadap lingkungan sekitar dan bayinya, sehingga mempengaruhi keterikatan dan mengganggu pembentukan kasih sayang ibu pada bayinya. Jika hal ini tidak segera

ditangani maka akan berdampak buruk pada ibu itu sendiri dan bayinya (Totalia et al., 2024).

Dalam penelitian ini juga ditemukan adanya ibu nifas yang suaminya tidak mendukung dan tidak *postpartum blues*. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu nifas telah memiliki pengalaman sebelumnya dengan menjalani masa nifas dan merawat bayi sebelumnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri et al. (2024), yang berjudul "Hubungan Karakteristik Ibu *Postpartum* dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Klinik Yuna Medan". Pada penelitian ini terdapat 30 ibu primipara atau 56,6% dari total responden. Penelitian ini menjelaskan bahwa kejadian *postpartum blues* ini lebih banyak dialami oleh ibu primipara dibandingkan dengan ibu yang multipara. Karena persentasi ibu yang mengalami gangguan emosional lebih tinggi pada ibu primipara yang belum berpengalaman dengan mengasuh anak dan hal ini berisiko terjadinya *postpartum blues* (Sri et al., 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Sei Langkai Kota Batam mengenai hubungan antara dukungan suami dan kejadian blues postpartum pada ibu nifas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu nifas di di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam yang suaminya mendukung yaitu sebanyak 38 orang (55,9%), sedangkan 30 orang (44,1%) suaminya tidak mendukung.
2. Sebagian besar ibu nifas di di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam yang *postpartum blues* sebanyak 22 orang (32,4%), sedangkan 46 orang (67,6%) yang tidak *postpartum blues*.
3. Hasil Uji Statistik terdapat hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam dengan *P-Value* 0,000 ($\alpha < 0,05$).

Saran

Harapannya institusi pendidikan dapat menggunakannya sebagai referensi dan sumber bacaan, terutama tentang dukungan suami terhadap kasus *postpartum blues*. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian penelitian yang serupa dengan variabel lain.

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan agar dapat menjadi tambahan untuk memberikan penyuluhan serta edukasi mengenai tentang pentingnya peran suami selama masa nifas dan memonitoring kondisi ibu dan bayi untuk mencegah terjadinya hal buruk yang dapat dialami ibu nifas guna mencegah terjadinya *postpartum blues*.

Diharapkan ibu nifas dapat belajar tentang deteksi dini masalah kesehatan selama masa nifas dan berbagi informasi dengan ibu nifas tentang hal lain yang dapat menyebabkan *postpartum blues*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Allah SWT atas seluruh Rahmat dan Hidayah-Nya, kami dapat menyelesaikan proposal dengan judul "Hubungan Dukungan Suami dengan

Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam Tahun 2024".

Selama sesi pembuatan skripsi ini, penulis menyadari bahwa menghadapi banyak tantangan. Namun berkat dorongan, motivasi, kerja sama, dan dukungan dari berbagai pihak, tantangan tersebut dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis berterima kasih kepada:

1. Ibu Hj. Dr Gusnawati S.Tr.Keb.,MKM, selaku Ketua Yayasan Harapan Bunda.
2. Bapak Dr. dr. H. Mawardi Badar., MM, selaku Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda.
3. Ibu Bdn. Desi Ernita Amru, SST., MKM, sebagai Ketua Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan.
4. Ibu Bdn. Siti Husaidah, S.ST., M.Kes., M.Keb, selaku Dosen Pembimbing I yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan skripsi.
5. Ibu Bdn. Renny Adelia Tarigan, SST., M.K.M, selaku Dosen Pembimbing II yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan skripsi.
6. Dosen dan staff Institut Kesehatan Mitra Bunda.
7. Kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam yang membantu dalam mempersiapkan data untuk penelitian.
8. Kepada keluarga tercinta terkhusus kedua orang tua, Bapak Sudibun dan Ibu Erni yang selalu memberikan semangat yang tidak terhenti dan doa yang tidak terputus serta mengajarkan untuk selalu sabar dan berjuang demi kelancaran penulisan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan dalam dunia pendidikan khususnya sarjana kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggarini, I. A. (2019). Factors Relating of Postpartum Depression in Independent Practices of Midwife Misni Herawati, Husniyati and Soraya. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 94. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.94-104>
- [2] Berta, M., Lindgren, H., Christensson, K., Mekonnen, S., & Adefris, M. (2019). Effect of maternal birth positions on duration of second stage of labor: Systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2620-0>
- [3] Cox, J. L. (John L., Holden, J., & Henshaw, C. (2014). Perinatal mental health : the Edinburgh postnatal depression scale manual. *Perinatal Mental Health*.
- [4] Kurniawati, N., Darwis, & Isa, W. M. La. (2022). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Baby Blues. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(4), 529–538.
- [5] Nababan, L. (2023). Modul Ajar psikologi kehamilan, persalinan, nifas. Modul Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, Nifas.pdf
- [6] Novita, D., (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Baru Kabupaten Dharmasrya 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3292–3299
- [7] Nursalma, D., Sari, I. N., & Maria, C. (2023). The Relationship of Husband's Support with the Incident of Baby Blues Syndrome in the Working Area of the

- Baloi Permai Health Center Batam City 2022. *Zona Keperawatan: Program Studi Keperawatan Universitas Batam*, 13(3), 9–16.
- [8] Rahayu, S. F., Sunanto, S., & Ekasari, T. (2023). Hubungan Dukungan Suami dengan Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 10(2), 87–95. <https://doi.org/10.55500/jikr.v10i2.192>
- [9] Setyaningrum, D. T., Metra, L. A., & Sukmawati, V. E. (2023). Postpartum Blues Pada Primipara (Ibu Dengan Kelahiran Bayi Pertama). *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 27–34
- [10] Sri, I., Wulandari, M., & Josephine, J. (2024). *Hubungan Karakteristik Ibu Postpartum Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Klinik Yuna Medan*. 6(2), 112–119.
- [11] Sulistia. (2023). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Syndrome. *JIM FKep*, VIII(1), 7. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/viewFile/24054/12239>
- [12] Totalia, L. S., dkk. (2024). Penatalaksanaan Remaja 16 tahun Baby Blue Syndrome dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Management of A 16 Years-old Adolescent with Baby Blue Syndrome Through A Family Medicine Approach. 14, 1253–1260
- [13] Vivin Yuni Astutik, T. S. (2017). Hubungan Senam Hamil, Dukungan Suami Dan Dukungan Bidan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menjelang Persalinan Di BPS Ny. Hj. M. Indriyati. *Care*, 5(1), 140–148.
- [14] World Health Organization (WHO). (2015). *Data Who Ttg Kematian Ibu.pdf*(p. 1).