

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026

Hikmah Kasih¹⁾; Liya Lugita Sari²⁾; Tita Septi Handayani³⁾

^{1,2,3)}Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾ hikmahkasih05@gmail.com ; ²⁾ liyalugitasari@unived.ac.id ; ³⁾ handayani_tita@yahoo.co.id

ARTICLE HISTORY

Received [05 Maret 2026]

Revised [14 April 2026]

Accepted [16 April 2026]

KEYWORDS

Baby Blues Syndrome, Husband's Support, Postpartum Mother.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Baby blues syndrome jarang diperhatikan di Indonesia karena dianggap tidak terlalu penting dan hanya efek samping dari kelelahan setelah melahirkan. Survey Kesehatan Indonesia (2023) di Indonesia proporsi jenis tanda bahaya pada ibu nifas yang terlihat sedih dan murung terdapat 15,5 juta. Ibu yang mengalami baby blues terdapat sebanyak 1,1 juta kasus. Di Provinsi Bengkulu kasus baby blues terdapat 479 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik purposive sampling dengan jumlah sampel dalam penelitian berjumlah 86 ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan nilai signifikan $p < 0,05$. Hasil analisis uji univariat sebagian besar dari responden (64%) tidak mengalami baby blues syndrome dan sebagian besar dari responden (75,6%) dengan dukungan suami yang mendukung. Hasil analisis bivariat didapatkan hasil hubungan dukungan suami dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 (p -value 0,000). Ada hubungan dukungan suami dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026. Peneliti menyarankan kepada Puskesmas dapat mengembangkan kegiatan konseling dan penyuluhan kesehatan jiwa ibu pascapersalinan agar ibu nifas mendapatkan dukungan yang optimal sehingga kejadian baby blues syndrome dapat dicegah.

ABSTRACT

Baby blues syndrome is rarely addressed in Indonesia because it is considered unimportant and merely a side effect of postpartum fatigue. The Indonesian Health Survey (2023) found that 15.5 million postpartum mothers exhibited signs of sadness and gloom, with 1.1 million cases of baby blues. In Bengkulu Province, there were 479 cases of baby blues. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support and the incidence of baby blues syndrome in postpartum mothers in the Telaga Dewa Community Health Center (Puskesmas) area, Bengkulu City, in 2026. The research method used was descriptive research with a cross-sectional approach. The sampling technique used purposive sampling, with a sample size of 86 postpartum mothers in the Telaga Dewa Community Health Center (Puskesmas) area, Bengkulu City, in 2026. Data analysis used the Chi-Square test with a significance value of $p < 0.05$. The results of the univariate analysis showed that the majority of respondents (64%) did not experience baby blues syndrome, and the majority (75.6%) had supportive husbands. The bivariate analysis revealed a relationship between husband support and the incidence of baby blues syndrome in postpartum mothers in the Telaga Dewa Community Health Center (Puskesmas) work area in Bengkulu City in 2026 (p -value 0.000). There was a relationship between husband support and the incidence of baby blues syndrome in postpartum mothers in the Telaga Dewa Community Health Center (Puskesmas) work area in Bengkulu City in 2026. The researchers recommend that Puskesmas develop postpartum maternal mental health counseling and education programs to ensure optimal support for postpartum mothers, thus preventing the incidence of baby blues syndrome.

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan utama pembangunan kesehatan di negara berkembang khususnya Indonesia adalah kesehatan ibu dan anak. Pembangunan tersebut diarahkan pada kesehatan fisik dan mental ibu dimulai dari periode kehamilan, persalinan dan postpartum. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, tetapi banyak ibu yang mengalami stress dikarenakan adanya tuntutan penyesuaian akibat perubahan pada kehidupan (Rahma, 2023).

Kesehatan pada ibu hamil tidak hanya fisik tetapi psikologis. Dampak psikologis salah satunya adalah suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan disebut dengan *baby blues syndrome*. Adapun puncak dari *baby blues* ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung selama beberapa hari sampai 2 minggu. Tanda dan gejalanya antara lain cemas dan menangis tanpa

sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif atau mudah tersinggung, serta merasa kurang menyayangi bayinya (Sulistia, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian *baby blues* di dunia yang dialami ibu setelah melahirkan sekitar 70-80%, dimana sekitar 13% ibu yang mengalami *baby blues* berlanjut menjadi depresi postpartum. Angka kejadian di beberapa negara mengenai *baby blues syndrome* seperti di Jepang 15-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis 31,7%, Nigeria 31,3% dan Yunani 44,5%. Asia dengan prevalensi 26-85% yang mengalami *baby blues syndrome* (USAID, 2021).

Baby blues syndrome jarang diperhatikan di Indonesia karena dianggap tidak terlalu penting dan hanya efek samping dari kelelahan setelah melahirkan (Pir, Pazrriani, & Hayati, 2020). Survey Kesehatan Indonesia (2023) proporsi jenis tanda bahaya pada ibu nifas yang terlihat sedih dan murung terdapat 15,5 juta. Ibu yang mengalami *baby blues* terdapat sebanyak 1,1 juta kasus. Di Provinsi Bengkulu kasus *baby blues* terdapat 479 kasus (SKI, 2023).

Baby blues syndrome mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan mengakibatkan ibu menjadi pasif dan mengabaikan bayinya sehingga bayi akan mengalami kurang perhatian dan sentuhan dari ibu, selain itu juga akan mengalami gangguan aktifitas pada ibu dan bayi akan sering menangis. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu menimbulkan gangguan pada perkembangan kognitif, psikologi, neorologi dan motorik. (Yulistianingsih, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dahlia (dalam Agustini 2025) terjadinya *baby blues syndrome* dipengaruhi oleh tidak adanya dukungan suami dan peran dukungan keluarga. Minimnya dukungan suami dalam membantu perawatan bayi sehingga memicu terjadinya *baby blues syndrome*. Aktivitas yang sibuk dalam mengurus bayi dan kurangnya dukungan suami mampu memicu ketidakstabilan hormon pada kelenjar tiroid yang mengakibatkan perasaan gelisah dan cemas pada ibu sebagai salah satu terjadinya *baby blues syndrome* (Dahlia dalam Agustini, 2025).

Baby blues dapat menyebabkan dampak secara langsung serta memiliki resiko jangka panjang terhadap psikologis ibu. Dampak lainnya. *Baby blues* terhadap anak dapat mengganggu perkembangan jasmani, sosial dan mental. Strategi untuk mencegah terjadinya *baby blues* melalui strategi koping yang berasal dari dukungan suami. Suami yang memberikan dukungan secara emosional, dukungan dan reward dapat meminimalisir gejala *Baby blues*, sedangkan ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan suami lebih rentan menunjukkan gejala *baby blues* (Putriasih dalam Rahayu, 2023).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Istianah (2024) tentang "Hubungan Dukungan Suami Dengan Angka Kejadian *Post Partum Blues* di Wilayah Kelurahan Bungursari Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya". Dalam penelitian ini didapatkan hasil terdapat hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Wilayah Kelurahan Bungursari Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya ($p=0,036$).

LANDASAN TEORI

Nifas

Masa nifas (puerperium) berasal dari bahasa latin, yaitu puer artinya bayi dan parous artinya melahirkan atau berarti masalah setelah melahirkan. Masa nifa (purperium) merupakan masa yang berlangsung selama 6 minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ kembali seperti keadaan sebelum hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis psikologis karena proses kehamilan periode pemulihan berlangsung sekitar 6 minggu atau sekitar 42 hari (Gunarmi, 2023).

Masa nifas merupakan periode pasca persalinan yang dimulai setelah kelahiran bayi dan plasenta, berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari dengan berhentinya perdarahan. Istilah "nifas" berasal dari bahasa Latin yang berarti pulihnya ibu setelah melahirkan, di mana organ reproduksi akan kembali seperti semula sebelum kehamilan. Pada masa nifas, ibu dapat mengalami berbagai masalah fisik dan psikologis, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan, terutama bidan (Nurseha, 2022).

Baby Blues Syndrome

Post partum blues yang juga dikenal dengan *baby blues* merupakan merupakan gangguan suasana hati yang buruk dan gejala depresi yang bersifat sementara yang ditandai dengan kecemasan, menangis, kelelahan, mudah tersinggung, sulit tidur, sulit berkomunikasi dan suasana hati yang tidak stabil. Biasanya akan timbul pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan dan berlangsung hingga 2 minggu (Yelly, 2024).

Baby blues merupakan kondisi terjadinya perubahan emosional yang terjadi pada ibu postpartum (Yunita et al., 2021). *Baby blues* tidak berhubungan langsung dengan kesehatan ibu atau bayinya maupun komplikasi obstetrik tetapi bagaimanapun faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi perubahan mood ibu (Hanum et al., 2021).

Dukungan Suami

Dukungan adalah bentuk perhatian, penghargaan, kenyamanan ataupun bantuan yang diberikan kepada individu. Dukungan suami termasuk salah satu bentuk dari interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan secara nyata dimana hal ini membuat individu yang terlibat dapat merasakan cinta dan perhatian (Yelly, 2024).

Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Sehingga dapat memberikan rasa cinta dan perhatian (Abdiyanti, 2021).

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisa data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Adapun distribusi frekuensi variabel independen pada penelitian ini yaitu dukungan suami. Variabel dependen yaitu kejadian *baby blues syndrome*.

Dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen yaitu dukungan suami dan variabel dependen yaitu kejadian *baby blues syndrome*, sehingga dapat diketahui variasi dari masing-masing variabel. Dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Proporsi

F = Frekuensi

N = Jumlah seluruh sampel

Dari rumus nilai diatas nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase dapat di interpretasikan dengan menggunakan data :

- 0% : Tidak satupun dari responden
- 1%-25% : Sebagian kecil dari responden
- 26%-49% : Hampir sebagian dari responden
- 50% : Setengah dari responden
- 51%-75% : Sebagian besar dari responden
- 76%-99% : Hampir seluruh responden
- 100% : Seluruh responden

Analisis Bivariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang menggunakan jenis data kategori sehingga uji analisis yang digunakan yaitu uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian *Baby Blues Syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026

Kejadian <i>Baby Blues Syndrome</i>	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Baby Blues</i>	9	10,5
Risiko <i>Baby Blues</i>	22	25,6
Tidak mengalami <i>Baby Blues</i>	55	64
Jumlah	86	100

Dari tabel 1 tentang distribusi frekuensi kejadian *baby blues syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat sebagian besar dari responden (64%) atau sebanyak 55 orang tidak mengalami *baby blues*,

Sebagian kecil dari responden (25,6%) atau sebanyak 22 orang resiko mengalami *baby blues*, dan terdapat sebagian kecil dari responden (10,5%) atau sebanyak 9 orang mengalami *baby blues*.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	21	24,4
Mendukung	65	75,6
Jumlah	86	100

Dari tabel 2 tentang distribusi frekuensi dukungan suami di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat sebagian besar dari responden (75,6%) atau sebanyak 65 orang dengan suami yang mendukung, dan terdapat sebagian kecil dari responden (24,2%) atau sebanyak 21 orang dengan suami yang tidak mendukung.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026

Dukungan Suami	Kejadian <i>Baby Blues</i>						Total	P-Value	
	<i>Baby Blues</i>		Risiko <i>Baby Blues</i>		Tidak Mengalami <i>Baby Blues</i>				
	N	%	N	%	N	%			
Tidak Mendukung	7	33,3	6	28,6	8	13,4	21	100	0,000
Mendukung	2	3,1	16	24,6	47	72,3	65	100	
Total	9	10,5	22	25,5	55	64	86	100	

Tabel 3 tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 menunjukkan dari 21 responden dengan suami tidak mendukung terdapat 7 responden yang mengalami *baby blues*, 6 responden mengalami risiko *baby blues*, 8 responden tidak mengalami *baby blues*. Dari 65 responden dengan suami yang mendukung terdapat 2 responden yang mengalami *baby blues*, 16 responden mengalami risiko *baby blues*, 47 responden tidak mengalami *baby blues*.

Pembahasan

Gambaran Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat sebagian besar dari responden (75,6%) dengan suami yang mendukung. Sebagian kecil responden (24,4%) dengan suami tidak mendukung.

Pada 21 responden dengan suami tidak mendukung, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman suami mengenai kebutuhan ibu selama masa nifas, baik secara fisik maupun emosional. Faktor kesibukan pekerjaan, keterbatasan waktu di rumah, serta pola komunikasi yang kurang efektif antara suami dan istri juga dapat menyebabkan rendahnya keterlibatan suami. Selain itu, adanya pandangan atau kebiasaan dalam keluarga bahwa perawatan ibu dan bayi merupakan tanggung jawab utama istri dapat memengaruhi rendahnya dukungan suami selama masa nifas. Jika dilihat dari kuesioner suami jarang membantu dalam mempersiapkan peralatan mandi anak maupun merawat bayi dan membelikan majalah atau buku yang berisi tentang merawat bayi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2023) yang menyatakan bahwa rendahnya dukungan suami disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan serta kurangnya pemahaman terhadap kebutuhan dan kondisi ibu, sehingga keterlibatan suami dalam masa nifas menjadi tidak optimal.

Sementara itu, pada 65 responden dengan suami mendukung dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik tentang peran suami dalam mendampingi ibu nifas serta adanya kesadaran akan pentingnya keterlibatan suami dalam keluarga. Hubungan komunikasi yang terbuka, rasa tanggung jawab, serta dukungan lingkungan dan keluarga besar juga dapat mendorong suami untuk lebih aktif memberikan perhatian, bantuan, dan dukungan kepada istri selama masa nifas. Jika dilihat dari kuesioner suami meluangkan waktu untuk mendengarkan masalah responden, suami menyakinkan responden bahwa mampu mengatasi kesulitan dalam merawat bayi dan membantu pekerjaan rumah.

Berdasarkan penelitian Kurniawati (2021), dukungan suami yang meliputi perhatian, komunikasi

yang efektif, serta hubungan emosional yang intim merupakan komponen penting dalam menjaga kondisi psikologis ibu pasca persalinan. Dalam konteks ini, pengetahuan suami yang baik mengenai peran dan tanggung jawabnya, kesadaran akan pentingnya keterlibatan dalam perawatan ibu dan bayi, serta adanya kedekatan emosional dengan istri

Dukungan yang diberikan suami pastinya akan menjadi sumber terbesar bagi seorang istri untuk menghadapi peristiwa-peristiwa menekan yang terjadi di kehidupannya. Seorang istri yang mendapatkan dukungan suami tentu akan lebih mudah menghadapi peristiwa menekan tersebut. Dukungan sosial suami yang didapatkan dari sebuah perkawinan merupakan sumber dukungan terpenting. Ibu post partum yang kurang mendapatkan dukungan dari orang disekitarnya akan merasa tidak dihargai dan tidak diperhatikan sehingga lebih mudah untuk mengalami *baby blues* (Fatihatul, 2023).

Gambaran Kejadian *Baby Blues Syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat sebagian besar dari responden (64%) tidak mengalami *baby blues*. Hampir sebagian responden (25,6%) mengalami risiko *baby blues*. Sebagian kecil responden (10,5%) mengalami *baby blues*. Pada 9 responden yang mengalami *baby blues*, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh perubahan hormon yang terjadi secara drastis setelah persalinan, terutama penurunan hormon estrogen dan progesteron. Selain itu, kesulitan ibu dalam beradaptasi dengan peran baru sebagai seorang ibu, tuntutan dalam merawat bayi, serta kelelahan fisik akibat kurang tidur dan pemulihan pascapersalinan dapat memperberat kondisi emosional ibu. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan ibu menjadi lebih sensitif, mudah menangis, dan merasa cemas pada masa awal nifas. Jika dilihat dari kuesioner responden merasa tidak bisa tertawa terhadap sesuatu yang dianggap lucu, kurang bersemangat dalam menghadapi sesuatu dan merasa tidak berguna akan kesalahan di masa lalu. Hal ini sejalan dengan penelitian Yolanda (2024) yang menyatakan bahwa *Baby Blues Syndrome* didasarkan pada pemahaman bahwa setelah melahirkan, tubuh ibu mengalami perubahan hormonal yang drastis, termasuk penurunan cepat hormon estrogen, progesteron, dan hormon lain yang berperan dalam regulasi suasana hati. Penurunan hormon-hormon ini, ditambah dengan faktor fisik seperti kelelahan, kurang tidur, dan stres dari peran baru sebagai ibu, memicu perubahan suasana hati yang cepat, perasaan cemas, mudah menangis dan kelelahan yang dialami oleh banyak ibu.

Pada 22 responden dengan risiko *baby blues*, kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh proses adaptasi yang belum optimal terhadap perubahan fisik dan psikologis setelah melahirkan. Ibu nifas pada kelompok ini dapat mengalami kelelahan akibat pola tidur yang terganggu, perasaan khawatir dalam merawat bayi, serta ketidaksiapan mental menghadapi tanggung jawab baru. Meskipun gejala yang dialami belum berat, faktor hormonal dan kurangnya istirahat tetap berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya gangguan suasana perasaan. Jika dilihat dari kuesioner responden merasa gugup dan takut tanpa alasan yang jelas, sulit untuk tidur dan merasa sangat tidak bahagia sehingga membuat responden menangis. Temuan ini konsisten dengan penelitian Marwiyah (2022) yang mengidentifikasi bahwa keterbatasan dukungan sosial, kesulitan penyesuaian diri, serta mekanisme koping yang kurang adaptif berhubungan dengan meningkatnya risiko *baby blues* pada ibu nifas..

Sementara itu, pada 55 responden yang tidak mengalami *baby blues*, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh kemampuan ibu dalam beradaptasi dengan baik terhadap perubahan pascapersalinan. Keseimbangan emosional yang lebih stabil, kesiapan mental menjadi ibu, serta pengelolaan kelelahan dan waktu istirahat yang relatif cukup membantu ibu menjalani masa nifas dengan lebih baik. Selain itu, ibu yang mampu menerima perubahan peran dan kondisi tubuh setelah melahirkan cenderung lebih mampu menjaga kondisi psikologis tetap stabil. Jika dilihat dari kuesioner responden tidak merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas, tidak merasa terbebani, tidak merasa sedih dan jengkel yang tidak menentu serta sama sekali tidak memiliki pikiran untuk melukai diri sendiri.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marwiyah (2022) yang menyatakan bahwa kesiapan persalinan dan dukungan sosial merupakan faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian *baby blues*, di mana ibu dengan kesiapan yang baik serta dukungan sosial yang memadai cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih adaptif dan risiko gangguan emosional yang lebih rendah. Dukungan sosial membantu ibu merasa lebih tenang, mengurangi stres, serta meningkatkan kemampuan penyesuaian diri selama masa nifas, sehingga berperan sebagai faktor protektif terhadap terjadinya *baby blues*. Kesehatan pada ibu hamil tidak hanya fisik tetapi psikologis. Dampak psikologis salah satunya adalah suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan disebut dengan *baby blues syndrome*. Adapun puncak dari *baby blues* ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung selama beberapa hari sampai 2 minggu. Tanda dan gejalanya antara lain cemas dan menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif atau mudah tersinggung, serta merasa kurang menyayangi bayinya (Sulistia, 2024).

Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026

Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 hasil penelitian menunjukkan dari 21 responden dengan suami tidak mendukung terdapat 7 responden yang mengalami *baby blues*, 6 responden mengalami risiko *baby blues*, 8 responden tidak mengalami *baby blues*. Dari 65 responden dengan suami yang mendukung terdapat 2 responden yang mengalami *baby blues*, 16 responden mengalami risiko *baby blues*, 47 responden tidak mengalami *baby blues*.

Pada 8 responden dengan suami tidak mendukung tetapi tidak mengalami *baby blues*, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor internal ibu yang cukup kuat, seperti kesiapan mental sebelum persalinan, pengalaman melahirkan sebelumnya, serta kemampuan koping yang baik dalam menghadapi perubahan fisik dan emosional masa nifas. Selain itu, ibu kemungkinan mendapatkan sumber dukungan lain di luar suami, seperti dari orang tua, keluarga besar, atau lingkungan sekitar, serta mampu mengelola kelelahan dan kebutuhan istirahat dengan baik sehingga kondisi emosional tetap stabil.

Sementara itu, pada 2 responden dengan suami mendukung tetapi mengalami *baby blues*, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor biologis dan psikologis yang dominan, seperti perubahan hormon pascapersalinan yang signifikan, kelelahan akibat kurang tidur, serta kesulitan beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu. Meskipun dukungan suami telah diberikan, faktor-faktor tersebut tetap dapat memengaruhi kondisi emosional ibu nifas, terutama pada masa awal setelah melahirkan.

Pada 16 responden dengan suami mendukung tetapi mengalami risiko *baby blues*, kondisi ini dapat dipengaruhi oleh perubahan hormon pascapersalinan yang masih berlangsung, kelelahan fisik akibat kurang tidur, serta proses adaptasi yang belum optimal terhadap peran baru sebagai ibu. Meskipun dukungan suami telah diberikan, faktor biologis dan psikologis pada masa nifas tetap dapat meningkatkan kerentanan emosional ibu.

Secara keseluruhan, temuan ini sejalan dengan penelitian Marwiyah (2022) yang menyatakan bahwa kejadian *baby blues* dipengaruhi oleh berbagai determinan, seperti dukungan sosial, kesiapan persalinan, kondisi psikologis, serta mekanisme koping ibu. Ibu dengan dukungan sosial yang memadai dan strategi koping adaptif cenderung memiliki risiko lebih rendah mengalami gangguan suasana perasaan, namun apabila faktor internal seperti kelelahan fisik, stres, atau ketidaksiapan emosional lebih dominan, maka *baby blues* tetap dapat terjadi meskipun dukungan suami telah diberikan.

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 digunakan uji *Chi-Square*. Dengan nilai $(p)=0,000$. Karena nilai $p<0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026.

Baby blues dapat menyebabkan dampak secara langsung serta memiliki resiko jangka panjang terhadap psikologis ibu. Dampak lainnya. *Baby blues* terhadap anak dapat mengganggu perkembangan jasmani, sosial dan mental. Strategi untuk mencegah terjadinya *baby blues* melalui strategi koping yang berasal dari dukungan suami. Suami yang memberikan dukungan secara emosional, dukungan dan reward dapat meminimalisir gejala postpartum blues, sedangkan ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan suami lebih rentan menunjukkan gejala *baby blues* (Putriasih dalam Rahayu, 2023).

Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Rahayu (2023) tentang "Hubungan Dukungan Suami Dengan Terjadinya *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Tempursari". Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues pada ibu nifas.

Menurut asumsi peneliti, dukungan suami memengaruhi kejadian *baby blues* karena suami merupakan sumber dukungan utama bagi ibu nifas dalam menghadapi perubahan fisik, emosional, dan peran setelah melahirkan. Dukungan emosional dari suami dapat memberikan rasa aman, dihargai, dan ..diperhatikan, sehingga membantu ibu mengurangi perasaan cemas dan stres. Dukungan informasional dan instrumental, seperti membantu perawatan bayi dan pekerjaan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar dari responden (64%) atau sebanyak 55 orang tidak mengalami *baby blues syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026.
2. Sebagian besar dari responden (75,6%) atau sebanyak 65 orang dengan dukungan suami yang mendukung di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026.
3. Ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026 (p -value 0,000).

Saran

1. Teoritis
Hasil Penelitian ini akan dipublikasikan oleh peneliti dalam jurnal ilmiah agar dapat disebarluaskan dan memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan dan kesehatan anak, khususnya terkait hubungan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas
2. Praktis
 - a) Bagi Tempat Penelitian
Puskesmas dapat mengembangkan kegiatan konseling dan penyuluhan kesehatan mental sejak kehamilan sampai ibu pascapersalinan agar ibu nifas mendapatkan dukungan yang optimal sehingga kejadian *baby blues syndrome* dapat dicegah.
 - b) Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Dehasen
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar dan referensi untuk mahasiswa guna menambah wawasan mengenai hubungan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas.
 - c) Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat memperluas variabel penelitian dengan menambahkan faktor yang terkait dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas
 - d) Bagi Responden
Ibu nifas diharapkan dapat lebih terbuka dalam menyampaikan perasaan, keluhan, dan kebutuhan selama masa nifas kepada suami maupun tenaga kesehatan. Ibu juga dianjurkan untuk aktif mencari informasi dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia di Puskesmas, sehingga dukungan yang diterima dapat membantu ibu beradaptasi secara fisik dan psikologis serta mengurangi risiko terjadinya *baby blues syndrome*. Selain itu, diharapkan adanya dukungan suami dalam bentuk nyata berupa keterlibatan aktif pada masa pascapersalinan, seperti membantu perawatan bayi, memberikan perhatian dan dukungan emosional, serta mendampingi ibu dalam proses pemulihan, sehingga ibu merasa lebih diperhatikan dan didukung selama masa ini

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiyanti. (2021). Literatur Review : *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/article/download/1361/896>
- Anggreni. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKes Majapahit Mojokerto
- Agustini. (2025). *Pengaruh Dukungan Suami Dan Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Yang Mengalami Baby Blues Di Desa Seuat Jaya Serang Banten*. Bina Generasi ; Jurnal Kesehatan Edisi 16 Volume (2)
- Dewi. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Nuansa Fajar Cemerlang
- Fatihatul. (2023). *Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues di Puskesmas Mumbulsari*. MJ (Midwifery Journal), Vol 3, No. 3. September 2023, ISSN (Cetak) 2775-393X ISSN (Online) 2746-7953, Hal 119-123
- Faqiha. (2022). *Pengaruh Dukungan Sosial Suami Dan Keluarga Terhadap Kecenderungan Baby Blues Pada Ibu Pascamelahirkan Di Kota Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Febrina. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Rsud Indrasari Rengat*. 4(1), 6.
- Gunarmi. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui*. Ebook NEM
- Hanum, P., Trinawati, S., & Sari, D. (2021). *Pemberian Pelatihan Tentang Teknik Mencegah Post Partum Blues Pada Ibu Pasca Persalinan*. Jurnal Mitra Keperawatan Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Primawatan, 3(1).
- Herlina, E., Handayani, T. S., & SITUMORANG, R. B. (2023). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Citra Adinda Kabupaten Musi Rawas Tahun 2023. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 227-235.
- Herselowati. (2024). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Ebook: Universitas IBWIJA
- Husaidah. (2025). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada bu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam*. MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin <https://ejournal.lumbangpare.org/index.php/maras> Vol. 3 No. 1
- Istianah. (2024). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Angka Kejadian Post Partum Blues di Wilayah Kelurahan Bungursari Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya*. [Manuju: Malahayati Nursing Journal, Issn Cetak: 2655-2728 Issn Online: 2655-4712, Volume 6 Nomor 4

- Iswandari, N. N., Murwati, M., & Handayani, T. S. (2023). Hubungan usia dan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang seksualitas dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(4), 743-752.
- Kurniawati. (2021). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Baby Blues*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan Volume 1 Nomor 4
- Mariani, M. (2021). *Peran keluarga dalam mencegah baby blues syndrome di Desa Tinggi Raja Kecamatan Tinggi Raja Kabupaten Asahan* (Doctoral dissertation, IAIN Padangsidimpuan).
- Marwiyah. (2022). *Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas*. *Faletehan Health Journal*, 9 (1)
- Masturoh. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Mubarokah. (2023). *Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Mumbulsari*. *MJ (Midwifery Journal)*, Vol 3, No. 3
- Muhasidah. (2025). *Keperawatan Keluarga*. PT MEDIA PUSTAKA INDO
- Novita. (2023). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya*. *Jurnal Kesehatan Tambusai* Volume 4, Nomor 3
- 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.
- Nurseha. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. CV. Dewa Publishing
- Pir, A., Pazriani, L., & Hayati, U. F. (2021). *Pengalaman ibu yang mengalami baby blues*. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 3(1), 4. <https://garuda.ristekbrin.go.id/journal/view/20335?page=6>
- Rahayu. (2023). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Nifas*. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN RUSTIDA* | Page : 87-95 Vol. 10 No. 02
- Rahma. (2023). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Baby Blues Di BPM Lismarini*
- Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas (I)*. Pustaka Baru Pess.
- Reza. (2024). *Deteksi Dini Baby Blues Syndrome Terhadap Ibu Nifas Yang Melahirkan Dengan Cara Sectio Caesarea (Sc) Di Rsia Mutiara Bunda Padang*. *Nusantara Hasana Journal* Volume 4 No. 6
- Samriah. (2021). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Wilayah Perkotaan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (J-KESMAS)* Vol. 07, No. 1
- Satriani. (2021). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. Ahlimedia Press
- Sinaga. (2023). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Sempang*. *Jurnal Excellent* Volume 1 Nomor 2
- Subekti, A. R. (2020). *FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues*. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5(1), 77–86.
- Sulistia. (2024). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Syndrome*. *JIM FKep* Volume VIII Nomor 1
- Supriyadi. (2022). *Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Baby Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo*. *Sport Science and Health*, 4(3), 2022, 219–228 ISSN: 2715-3886 (online) DOI: 10.17977/um062v4i32022p219-228
- Survey Kesehatan Indonesia (2023). Kemenkes RI BKKP
- Syapitri. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press
- Widodo. (2023). *Metode Penelitian*. CV. Science Techno Direct
- Yelly. (2024). *Post Partum Blues Pentingnya Dukungan Suami dan Self Efficacy Ibu*. *Eureka Media Aksara*