Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Kecemasan Ibu terhadap Risiko *Postpartum Blues* Berdasarkan Skor "EPDS" pada Ibu Nifas

Arinda Rinal[1], Hidayani[2], Agustina Sari[3]
[1,2,3]Universitas Indonesia Maju
Email Penulis Korespondensi: arindarinal272813@gmail.com

Article History:
Received Sep 13th, 2026
Accepted Oct 20th, 2026
Publish Oct 23th, 2026

Abstrak

Angka kejadian *Postpartum blues* di Indonesia terjadi pada sekitar 50% wanita dalam waktu 4-5 hari setelah melahirkan. *Postpartum blues* dialami oleh 3 ibu *postpartum* yang bersifat sementara dan terjadi pada minggu pertama setelah kelahiran. *Postpartum* depression dialami oleh 34% ibu *postpartum* dan 1% yang mengalami *postpartum* psikosis (Kemenkes, 2023). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui tentang hubungan pengetahuan, dukungan suami dan kecemasan ibu terhadap Risiko *postpartum blues* berdasarkan skor EPDS pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas kadudampit tahun 2026. Metode penelitian menggunakan desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *Cross-sectional*, desain sampel penelitian menggunakan *total sampling* berjumlah 32 orang yang. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang sebelumnya telah di uji statistic *Chi-square*. Hasil penelitian ini adalah terdapat Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Kecemasan Ibu terhadap Risiko *Postpartum Blues* Berdasarkan Skor "EPDS" pada Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026. Hasil uji *statistic* pengetahuan dengan nilai *P*-Value 0.001. Dukungan suami dengan nilai *P*-Value 0.003. Kecemasan ibu dengan nilai *P*-Value 0.001. Kesimpulannya adalah ada Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, Dan Kecemasan Ibu terhadap Risiko *Postpartum Blues* Berdasarkan Skor "EPDS" Pada Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Suami, Kecemasan Ibu

Abstract

The incidence of postpartum blues in Indonesia occurs in approximately 50% of women within 4–5 days after giving birth. Postpartum depression affects 34% of postpartum mothers, and 1% experience postpartum psychosis (Kemenkes, 2023). This study aimed to determine the relationship between maternal knowledge, husband support, and maternal anxiety regarding the risk of postpartum blues based on EPDS scores among postpartum mothers in the working area of Kadudampit Public Health Center in 2026. This research used a quantitative approach with a cross-sectional study design. The sample was selected using a total sampling technique comprising 32 postpartum mothers. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Chi-square statistical test. The statistical test results showed a significant relationship between knowledge (p-value = 0.001), husband support (p-value = 0.003), and maternal anxiety (p-value = 0.001) with the risk of postpartum blues based on EPDS scores. There are significant relationships between maternal knowledge, husband support, and maternal anxiety regarding the risk of postpartum blues based on EPDS scores among postpartum mothers in the working area of Kadudampit Public Health Center in 2026.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Keywords: *Knowledge, Husband Support, Maternal Anxiety*

1. PENDAHULUAN

Wanita menjalani beberapa siklus sepanjang hidup mereka. Siklus ini mencakup beberapa proses seperti kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perubahan peran sebagai ibu. Kehamilan dan persalinan yaitu sebuah momen yang membahagiakan bagi setiap ibu. Masa awal nifas merupakan masa seiring dimulainya perubahan fisik dan psikis serta perubahan peran (Rahma et al., 2023). Masalah penyesuaian psikologis seorang ibu setelah melahirkan dimulai saat ia mulai merawat dan membesarkan bayinya. Para ibu akan sering kali merasa cemas, stress dikarenakan peran dan tanggung jawabnya barunya (Astri et al., 2020). Masa nifas merupakan periode yang penuh dengan perubahan, baik secara fisik maupun emosional, sehingga membuatnya menjadi waktu yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental. Selama masa ini, ibu sering kali menghadapi tantangan baru, seperti penyesuaian terhadap peran sebagai orang tua, perubahan pola tidur, dan tekanan untuk merawat bayi. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional ibu, yang jika tidak ditangani dengan baik, dapat berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya serta kesehatan ibu secara keseluruhan. Oleh karena itu, kesehatan mental ibu nifas menjadi aspek yang sangat penting untuk diperhatikan selama masa pemulihan pasca persalinan (Hidayani,et al, 2025)

Berdasarkan data yang bersumber dari World Health Organization (WHO) Di seluruh dunia sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu yang baru melahirkan mengalami gangguan mental, terutama depresi atau *Postpartum blues*. Di negara berkembang angka ini bahkan lebih tinggi, yaitu 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. ibu yang terkena dampak tidak dapat berfungsi dengan baik. Akibatnya, pertumbuhan dan perkembangan anak juga dapat terpengaruh secara negatif. Gangguan mental ibu dapat diobati. Intervensi yang efektif dapat diberikan bahkan oleh penyedia layanan kesehatan non-spesialis yang terlatih dengan baik. Sedangkan Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%.(WHO, 2023). Menurut *World Health Organization* WHO (2018) mencatat prevalensi *postpartum blues* secara umum pada populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun.

WHO. juga menyatakan bahwa gangguan *postpartum blues* mempengaruhi sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam hidup. Di Indonesia, keseluruhan angka kejadian *baby blues* atau *postpartum blues* belum diketahui secara pasti. Dari berbagai penelitian terkait *postpartum blues* di beberapa kota yang pernah dilakukan di Indonesia diantaranya: Aceh, Bali, Yogyakarta, dan Surabaya pada tahun 2019-2020 ternyata angka kejadian mencolok tinggi yakni sebesar 11%-30% dibandingkan dengan kejadian di negara lain yang ada di Asia. Namun, jika dipadankan dengan negara-negara lain yang ada di Eropa dan Amerika, angka ini tergolong rendah. Salah satu yang menentukan terjadinya *postpartum blues* di Indonesia yaitu adat dan karakteristik masyarakat Indonesia yang lebih tabah dan mampu menerima berbagai peristiwa yang dialami baik menyenangkan atau menyedihkan. Pada tahun 2020, kejadian *postpartum blues* meningkat sekitar 70-80% pada ibu nifas dan sekitar 10-13% diantaranya berlanjut pada fase *postpartum* depression (Aisy, R., 2023).

Angka kejadian *Postpartum blues* di Indonesia terjadi pada sekitar 50% wanita dalam waktu 4-5 hari setelah melahirkan. *Postpartum blues* dialami oleh ibu *postpartum* yang bersifat sementara dan terjadi pada minggu pertama setelah kelahiran. *Postpartum* depression dialami oleh 34% ibu

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

postpartum dan 1% yang mengalami *postpartum* psikosis (Kemenkes, 2023). Di Jawa Barat, Angka kejadian *Postpartum blues* tercatat sebanyak 22,4% ibu mengalami depresi setelah melahirkan *Postpartum blues* disebabkan oleh perubahan hormonal dan sosial setelah melahirkan gejala depresi seperti tidak nafsu makan dan susah tidur merupakan keluhan yang paling sering diutarakan para ibu pasca melahirkan (Dinkes Jabar, 2023).

Pada tahun 2017 berkisar antara 45-65% ibu nifas berisiko mengalami *postpartum blues* bahkan jika tidak ditangani akan berlanjut menjadi depresi *postpartum* (Dinkes Jabar, 2018), Kelompok yang paling berisiko mengalami kondisi ini adalah ibu yang mengalami kurang dukungan suami/keluarga, kelelahan fisik, hingga faktor psikologis dan sosial-ekonomi. Implementasi tindakan pencegahan untuk *postpartum blues* meliputi pemberian edukasi kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi terjadinya depresi pascapersalinan (Dewidar et al., 2023). Berbagai penelitian telah dilakukan di berbagai negara, termasuk Indonesia, untuk meneliti intervensi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya depresi pascapersalinan (Widyastuti & Hasriani, 2023)**,** intervensi pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam pencegahan depresi pascapersalinan. Edukasi dapat difasilitasi melalui berbagai modalitas, seperti konseling (Batubara et al., 2022).

Gangguan mental usai melahirkan dapat menyerang siapapun tanpa melihat usia, beban kerja, tingkat sosial ekonomi, dan strata pendidikan. Semua ibu yang baru melahirkan bisa terserang gangguan mental, ada yang berlangsung dalam waktu yang pendek, bahkan ada yang hingga bertahun-tahun lamanya (Aisy, R., 2023). Intervensi yang dapat dilakukan supaya kejadian *postpartum Blues* tidak berkembang menjadi depresi *postpartum* salah satunya dengan memberikan terapi non farmakologi. Saat ini banyak dikembangkan jenis terapi non farmakologi untuk menenangkan ibu nifas agar tidak terjadi *postpartum blues*, antara lain terapi musik (Anisa et al., 2021).

Masalah *postpartum blues* di Indonesia kurang mendapat perhatian, hal ini disebabkan oleh budaya dan sifat orang Indonesia yang cenderung lebih sabar dan menerima apa yang dialaminya baik itu peristiwa yang menyenangkan maupun menyedihkan dan tidak sedikit orang yang menganggap *postpartum blues* hanya dialami orang wanita-wanita di luar Indonesia (Anisa et al., 2021). Kejadian *postpartum blues* pada wanita pasca melahirkan sekitar 50-70% yang umumnya terjadi sejak hari pertama pasca persalinan, dan cenderung akan memburuk pada hari ketiga sampai kelima dan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari atau dua minggu pasca persalinan (Katona et al., 2021). Dari beberapa penelitian dijelaskan sebanyak 50% ibu nifas mengalami depresi setelah melahirkan dan hampir 80% ibu baru mengalami perasaan sedih setelah melahirkan atau sering disebut *postpartum blues* (Tindaon, 2021).

Dukungan yang adekuat dari keluarga dapat menjadi penyangga bagi ibu nifas dan mengurangi risiko terjadinya *postpartum blues*. Namun, masih banyak ibu yang tidak mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga. *Postpartum blues* tidak hanya berdampak pada kesehatan mental ibu, namun juga berimplikasi luas pada kesejahteraan keluarga, sehingga dapat menghambat perkembangan anak. Selain itu, gangguan fungsi keluarga akibat *postpartum blues* dapat berdampak pada kualitas hidup seluruh anggota keluarga dan bahkan masyarakat sekitar (Yuliastuti, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayani, et al, 2025) terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kejadian ibu *postpartum blues* di PMB kelurahan batok tahun 2022.

Postpartum blues dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* yaitu usia ibu, paritas, dukungan dari suami, pendidikan, ekonomi dan pekerjaan. Faktor -faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* biasanya dipengaruhi oleh beberapa sebab sehingga tanda dan gejala *postpartum blues* merupakan mekanisme multifactorial.

Di samping itu, penelitian yang dilakukan oleh (Samria, 2021) menunjukan adanya faktor pendidikan, usia, paritas, dukungan suami, dukungan keluarga dan beban kerja terhadap kejadian *postpartum blues*.

Penyebab *postpartum* berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara. Wanita primipara lebih umum menderita *postpartum blues* karena setelah melahirkan wanita primipara berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya ia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat (Salat et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dari Taufik (2021) di Puskesmas Sibio Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 jumlah ibu *Postpartum* 24 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di puskesmas sibio bio terdapat 5 ibu *Postpartum*, 3 ibu tidak mengalami *Postpartum blues* karena adanya dukungan keluarga serta paritas dan umur yang cukup dan 2 ibu *Postpartum* mengalami *Postpartum blues* dengan alasan kurangnya dukungan keluarga yang kurang bersimpati pada keadaan ibu dengan alasan paritas yang mempengaruhi dengan adanya anak pertama dan umur yang terlalu muda.

Permasalahan yang akan diteliti adalah apakah ada hubungan pengetahuan, dukungan suami dan kecemasan ibu terhadap Risiko *Postpartum blues* berdasarkan skor EPDS pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas kadudampit tahun 2026. Risiko *postpartum blues* adalah faktor-faktor atau keadaan yang dapat meningkatkan kemungkinan seorang ibu mengalami *postpartum blues* setelah persalinan. Dengan kata lain, Risiko *postpartum blues* merujuk pada hal-hal yang membuat seorang ibu lebih rentan mengalami gangguan emosional sementara tersebut, seperti perubahan hormon, kelelahan, stres, atau kurangnya dukungan.

Postpartum blues (*baby blues*) berisiko tinggi dialami oleh ibu baru (terutama anak pertama), ibu dengan kurang dukungan sosial/pasangan, kelelahan fisik ekstrem, atau memiliki riwayat gangguan kecemasan/depresi. Kondisi ini umumnya dipicu perubahan hormon drastis, stres merawat bayi, dan faktor ekonomi. Risiko *Postpartum blues* adalah gangguan suasana hati ringan yang dialami 50-80% ibu pada hari ke-2 hingga ke-14 setelah melahirkan. Gejala meliputi kesedihan, kecemasan, mudah menangis, dan kelelahan, yang umumnya hilang sendiri tanpa pengobatan khusus, namun berisiko berlanjut menjadi depresi *postpartum* jika tidak ditangani.

Pada tahun 2017 berkisar antara 45-65% ibu nifas berisiko mengalami *Postpartum blues* bahkan jika tidak ditangani akan berlanjut menjadi depresi *Postpartum* (Dinkes Jabar, 2018). Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya *Postpartum blues* salah satunya dengan melibatkan keluarga pada masa nifas ibu. Guna mengantisipasi kejadian depresi *postpartum*, perlu adanya upaya preventif berupa deteksi dini dengan melakukan skrining. *American College of Obstetricians* dan *Gynecologists* (ACOG) merekomendasikan bahwa tenaga kesehatan memeriksa pasien setidaknya sekali selama periode 4 perinatal untuk depresi dan gejala kecemasan (AAP & ACOG, 2017). Ada beberapa alat skrining depresi yang tersedia untuk digunakan. Alat-alat ini biasanya dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari 10 menit. Contoh alat skrining yang sangat sensitif termasuk Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) untuk ibu *postpartum*.

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2025 Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi, jumlah seluruh ibu nifas sebanyak 518 orang ibu nifas dan yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 5.2%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Desember 2025 di Puskesmas Kadudampit dengan cara wawancara langsung didapatkan hasil 6 dari 7 ibu nifas memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perubahan yang akan dialami pada masa nifas,

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

kemudian mengeluh sulit tidur, mudah menangis, dan merasa tidak mampu merawat bayi, dan kurang mendapat perhatian dan support dari suami.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui adanya ‘’Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Kecemasan Ibu terhadap Risiko *Postpartum Blues* Berdasarkan Skor EPDS di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit “.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian dilakukan secara sistematis untuk memperoleh gambaran serta menganalisis hubungan pengetahuan, dukungan suami, dan kecemasan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor EPDS pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit tahun 2026. Adapun tahapan penelitian adalah sebagai berikut:

1) Peneliti melakukan studi pendahuluan melalui studi literatur dan studi lapangan untuk mengidentifikasi masalah serta menentukan fokus penelitian.
2) Peneliti merumuskan masalah dan menentukan tujuan penelitian berdasarkan data awal yang diperoleh.
3) Peneliti mengurus perizinan penelitian kepada pihak akademik kampus dan pihak UPTD Puskesmas Kadudampit.
4) Peneliti menentukan populasi dan sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.
5) Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada calon responden, kemudian meminta mereka menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
6) Peneliti melakukan pengumpulan data primer melalui penyebaran kuesioner kepada ibu nifas yang memenuhi kriteria, serta mengumpulkan data sekunder dari laporan Puskesmas Kadudampit.
7) Peneliti melakukan pengolahan data yang meliputi tahap penyuntingan (*editing*), pengodean (*coding*), pemrosesan data (*data entry*), dan pembersihan data (*cleaning*).
8) Peneliti menganalisis data secara statistik, mencakup analisis univariat untuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*.
9) Peneliti menyusun kesimpulan berdasarkan hasil pengolahan data serta merumuskan saran-saran yang relevan sebagai tindak lanjut penelitian.

2.2 Metode Penyelesaian Masalah

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik melalui pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (pengetahuan ibu, dukungan suami, dan kecemasan ibu) dengan variabel dependen (risiko *postpartum blues* berdasarkan skor EPDS). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit pada bulan Juni–Juli 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas multipara 3 hari setelah persalinan di wilayah tersebut. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 32 orang berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan.

Data dikumpulkan melalui data primer berupa kuesioner terstruktur yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya, serta data sekunder dari laporan resmi Puskesmas Kadudampit. Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing*, *coding*, *data entry*, dan *cleaning*. Selanjutnya, data dianalisis secara

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, dan secara bivariat menggunakan uji statistik *Chi-square* pada derajat kemaknaan $p<0,05$ untuk membuktikan signifikansi hubungan antarvariabel. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi guna menggambarkan hubungan antarvariabel secara komprehensif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian
Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Risiko *Postpartum Blues*, Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Kecemasan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026

Kategori	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Risiko *Postpartum Blues*		
Tidak Ada risiko ***postpartum blues***	13	40,6
Ada Risiko ***postpartum blues***	19	59,4
Pengetahuan		
Baik	0	00,0
Cukup	12	37,5
Kurang	20	62,5
Dukungan Suami		
Ada Dukungan	14	43,8
Tidak Ada Dukungan	18	56,3
Kecemasan Ibu		
Tidak Ada Kecemasan	0	00,0
Kecemasan Ringan	12	37,5
Kecemasan Sedang	20	62,5
Kecemasan Berat	0	00,0
Kecemasan Berat Sekali	0	00,0

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden mayoritas responden dengan risiko *Postpartum blues* yaitu sebanyak 19 responden (59,4%). Mayoritas responden dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 20 responden (62,5%). Mayoritas responden dengan tidak ada dukungan suami yaitu sebanyak 18 responden (56,3%). Mayoritas responden dengan kecemasan sedang yaitu sebanyak 20 responden (62,5%)

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, dan Kecemasan Ibu terhadap Risiko *Postpartum Blues* Berdasarkan Skor "EPDS" Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026.

Variabel	Risiko *Postpartum Blues*		*P* (Value)	OR (95%CI)
	Ada Risiko *Postpartum Blues*	Tidak Ada Risiko *Postpartum Blues*		
Pengetahuan				
Baik	(0,0%)	(0,0%)		
Cukup	(10,5%)	(76,9%)	0,001	28.333 (4.022-199.597)
Kurang	(89,5%)	(23,1%)		
Dukungan Suami				
Ada dukungan	(21,1%)	(76,9%)	0,003	12.500 (2.290-68.245)
Tidak ada dukungan	(78.9%)	(23,1%)		
Kecemasan Ibu				
Tidak Ada Kecemasan	(0,0%)	(0,0%)		
Kecemasan Ringan	(10,5%)	(76,9%)		
Kecemasan Sedang	(89,5%)	(23,1%)	0,001	28.333 (4.022-19.597)
Kecemasan Berat	(0,0%)	(0,0%)		
Kecemasan Berat Sekali	(0,0%)	(0,0%)		

Berdasarkan hasil output uji statistik Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh *P* Value sebesar 0,001. Hal ini menunjukan bahwa *P* Value (0,001) < nilai α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak, dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan pengetahuan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor "EPDS" pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit tahun 2026. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 28.333 artinya responden yang tidak memiliki pengetahuan yang baik memiliki risiko peluang mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan pengetahuan yang baik.

Berdasarkan hasil output uji statistik Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh P Value sebesar 0,003. Hal ini menunjukan bahwa *P* Value (0,003) < nilai α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak, dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan dukungan suami terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor "EPDS" pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit tahun 2026. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 12.500 artinya responden yang tidak mendapatkan dukungan suami memiliki peluang mengalami risiko *Postpartum blues* dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan suami.

Berdasarkan hasil output uji statistik Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh *P* Value sebesar 0,001. Hal ini menunjukan bahwa *P* Value (0,001) < nilai α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak, dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan kecemasan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor "EPDS" pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit tahun 2026. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 28.333 artinya responden yang memiliki kecemasan yang sedang lebih memiliki peluang *postpartum blues* dibandingkan dengan responden dengan kecemasan ringan.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

"

3.2 Pembahasan
Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Risiko *Postpartum Blues* Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian didapat data bahwa Sebagian besar responden ada risiko *postpartum blues* sebanyak 19 (59.4 %), sedangkan tidak risiko *postpartum blues* sebanyak 13 (40.6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ((Armaya, D., & Purwarini, 2021). *Postpartum Blues* terjadi di momen paling penting dari peristiwa-peristiwa paling bahagia dalam hidup seorang wanita. Akan tetapi mengapa sebagian wanita merasa sedih dengan kelahiran bayinya, Sebanyak 80% dari perempuan mengalami gangguan suasana hati setelah kehamilan. Mereka merasa kecewa, sendirian, takut, atau tidak mencintai bayi mereka, dan merasa bersalah karena perasaan ini (Azizah & Rosyidah, 2019). *postpartum blues* adalah reaksi penyesuaian dengan perasaan depresi yang juga dikenal dengan istilah "*Postpartum Blues* atau *Baby Blues*" merupakan periode sementara terjadinya depresi yang sering kali terjadi selama beberapa hari pertama pada masa nifas.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut (Hidayani,et al, 2025) bahwa Masa nifas merupakan periode yang penuh dengan perubahan, baik secara fisik maupun emosional, sehingga membuatnya menjadi waktu yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental. Selama masa ini, ibu sering kali menghadapi tantangan baru, seperti penyesuaian terhadap peran sebagai orang tua, perubahan pola tidur, dan tekanan untuk merawat bayi. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional ibu, yang jika tidak ditangani dengan baik, dapat berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya serta kesehatan ibu secara keseluruhan.

Menurut asumsi peneliti bahwa Gangguan mental usai melahirkan dapat menyerang siapapun tanpa melihat usia, beban kerja, tingkat sosial ekonomi, dan strata pendidikan. dukungan yang tepat, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, dapat membantu ibu mengatasi gangguan mental dengan lebih baik. Pendekatan holistik yang mencakup dukungan emosional, konseling, dan edukasi tentang perubahan yang dihadapi selama masa nifas dapat meningkatkan kesejahteraan mental ibu, sehingga mereka dapat menjalani peran sebagai orang tua dengan lebih percaya diri dan bahagia.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026

Berdasarkan tabel 1 Hasil penelitian didapat data bahwa sebagian besar pengetahuan ibu pada kategori baik yaitu 0, cukup yaitu sebanyak 12 (37.5 %), dan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 20 (62.5 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani et al., 2024) menunjukkan bahwa Ibu yang tahu tentang perubahan psikologis yang terjadi setelah melahirkan dan hambatan masa nifas membantu mereka mempersiapkan diri untuk mengalami perubahan baru sebagai orang tua.

Penelitian sebelumnya menyampaikan, tingkat pengetahuan yang kurang dan usia belia menjadi menjadi penyebab utama dari kurangnya keinginan yang ideal untuk menjadi ibu. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, kurangnya dukungan *social* dari pasangan dan keluarga membuat ibu kurang tertarik untuk merawat putra-putri mereka dan tidak menerima tanggung jawab mereka sebagai ibu baru (Sepriani, 2020).

Hal ini sama dengan penelitian yang ditulis oleh Anggraeni (2024) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan memperoleh nilai (p-value 0,023). Nilai rasio peluang (OR) sebesar 0,148 (0,033-0,662) artinya ibu

"

yang mengetahui kriteria tersebut memiliki risiko 0,150 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi pascapersalinan

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap risiko terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas, karena selama awal masa nifas, ibu sering kali menghadapi tantangan baru, seperti penyesuaian terhadap peran sebagai orang tua, perubahan pola tidur, dan tekanan untuk merawat bayi, jika ibu kurang memahami mengenai perubahan yang terjadi selama masa nifas ini mungkin bisa menyebabkan stress emosional ibu meningkat sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya *postpartum blues.*

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026

Berdasarkan tabel 1 Hasil penelitian didapat data bahwa Sebagian besar dukungan suami pada kategori tidak ada dukungan suami yaitu sebanyak 18 (56.3 %). sedangkan dukungan suami dengan kategori ada dukungan sebanyak 14 (43.8 %). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayani, et al, 2025) terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kejadian ibu *postpartum blues* di PMB kelurahan batok tahun 2022, dan Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Armaya, D., & Purwarini, 2021). Bagi seorang ibu yang mempunyai anak bayi dan dalam keadaan harus menyusui memerlukan perhatian, kasih sayang, support dan informasi kesehatan, atau semacam dukungan dari orang terdekatnya yaitu suami. Perhatian, kasih sayang, support tersebut adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial diperlukan oleh ibu nifas.

Kemudian menurut teori (Salat et al., 2021) Peran suami terhadap ibu nifas sangat penting dan dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk dukungan. Dukungan dapat diberikan baik secara nyata maupun secara mental. Pasangan memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesejahteraan ibu. Oleh karena itu, para ahli menganggap bahwa bantuan pasangan memiliki hubungan yang kritis antara bantuan suami dan terjadinya *Postpartum Blues*.

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan suami sangat penting untuk mencegah risiko terjadinya *postpartum blues* karena suami merupakan support system bagi seorang istri terutama selama awal masa nifas, Kehadiran suami membuat istri merasa tidak sendirian. Dukungan suami dapat diberikan kepada istri dapat berupa dukungan emosional, dukungan, instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Hal ini akan mengurangi rasa cemas, lelah, dan stres ibu setelah persalinan dan menghadapi peran baru di masa nifas. Deteksi dini dan dukungan yang tepat, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, dapat membantu ibu mengatasi gangguan mental dengan lebih baik, dukungan ini juga membantu ibu cepat pulih. suami dapat membantu ibu nifas dalam proses pemulihan fisik dan psikologis setelah melahirkan, serta meningkatkan kualitas hidup mereka berdua.

Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Tahun 2026

Berdasarkan tabel 1 Hasil penelitian didapat data bahwa kategoti tidak ada kecemasan 0 (0 %), kecemasan dengan kategori ringan sebanyak 12 (37.5 %), kecemasan pada kategori kecemasan sedang sebanyak 20 (62.5 %). Pada kategori kecemasan berat 0 (0 %), dan kecemasan berat sekali 0 (0 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ((Armaya, D., & Purwarini, 2021). Salah satu gangguan mental yang kerap dialami oleh ibu adalah gangguan mental pada masa nifas yaitu *postpartum blues* atau disebut juga dengan *maternal blues dan baby blues*. Masalah gangguan *postpartum blues* bermula dari tidak tuntasnya keluhan-keluhan ibu pada saat kehamilan. Ibu hamil cenderung mengalami peningkatan kecemasan yang dapat mengakibatkan terjadinya gangguan psikologis dan psikosomatik. Selain itu, minimnya dukungan keluarga, masalah ekonomi, latar

belakang pendidikan dan keluhan-keluhan lain selama kehamilan menjadi faktor-faktor penyumbang terjadinya *postpartum blues* pada masa nifas.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut (Hidayani,et al, 2025) bahwa Kecemasan merupakan gangguan yang sering dialami ibu nifas. Ibu mungkin merasa khawatir secara berlebihan tentang kesehatan atau keselamatan bayinya, bahkan tanpa alasan yang jelas. Kecemasan yang berlebihan dapat mengganggu kemampuan ibu untuk merawat dirinya sendiri dan bayinya, serta mempengaruhi pola tidur dan pola makan. Dalam beberapa kasus, kecemasan dapat berkembang menjadi gangguan kecemasan pasca trauma (*post-traumatic stress disorder*/PTSD), terutama jika ibu mengalami pengalaman persalinan yang traumatis. Kesadaran akan pentingnya kesehatan mental ibu nifas serta gangguan yang mungkin terjadi sangat penting untuk mendukung ibu selama masa ini.

Menurut asumsi peneliti bahwa Kecemasan adalah pemicu utama *postpartum blues*. Jika tidak diatasi, kecemasan akan memicu stres dan membuat ibu kesulitan merawat bayi. Kondisi ini sering membuat ibu menangis tanpa sebab, merasa tidak mampu, dan sangat Lelah. Ibu yang memiliki kesehatan mental yang stabil lebih mampu mengelola stres, membangun ikatan emosional yang kuat dengan bayi, dan menghadapi tantangan sehari-hari dengan lebih baik. Selain itu, kesehatan mental yang baik juga mendukung produksi Air Susu Ibu (ASI) yang optimal, karena stres dan kecemasan dapat mempengaruhi hormon yang terlibat dalam proses menyusui. Pentingnya kesehatan mental tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga pada perkembangan bayi. Bayi yang dirawat oleh ibu yang sehat secara mental cenderung memiliki perkembangan emosional dan kognitif yang lebih baik. Sebaliknya, gangguan mental pada ibu dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan bayi dan memengaruhi dinamika keluarga. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mental ibu nifas merupakan salah satu aspek penting dalam perawatan pasca persalinan yang holistik.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Kecemasan Ibu terhadap Risiko *Postpartum Blues* Berdasarkan Skor "EPDS" pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Kadudampit Tahun 2026.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kadudampit oleh peneliti mengenai Hubungan pengetahuan, dukungan suami dan kecemasan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor ""EPDS pada ibu nifas di wilayah puskesmas kadudampit tahun 2026. Didapat data hasil output uji statistik Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh *P* Value sebesar 0,001. Hal ini menunjukan bahwa *P* Value (0,001) < nilai α (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak, dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan pengetahuan, dukungan suami dan kecemasan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor "EPDS" pada ibu nifas di wilayah puskesmas kadudampit tahun 2026.

Hasil analisis penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, dukungan suami dan kecemasan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor "EPDS" pada ibu nifas di wilayah puskesmas kadudampit tahun 2026. Hasil kuesioner pada saat melakukan penelitian pada responden di Puskesmas Kadudampit peneliti melihat keseluruhan jawaban responden rata-rata pengetahuan ibu dengan kategori kurang. Dukungan suami dengan kategori tidak ada dukungan suami. Tingkat kecemasan dengan kategori kecemasan sedang.berisiko mengalami *postpartum blues*.

Hal ini sejalan dengan teori menurut (Astri et al., 2020) bahwa masalah penyesuaian psikologis seorang ibu setelah melahirkan dimulai saat ia mulai merawat dan membesarkan bayinya. Para ibu

akan sering kali merasa cemas, stress dikarenakan peran dan tanggung jawabnya barunya. Dan menurut (Hidayani,et al, 2025) Selama masa ini, ibu sering kali menghadapi tantangan baru, seperti penyesuaian terhadap peran sebagai orang tua, perubahan pola tidur, dan tekanan untuk merawat bayi. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional ibu, yang jika tidak ditangani dengan baik, dapat berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya serta kesehatan ibu secara keseluruhan. Salah satu gangguan mental yang sering terjadi selama masa nifas adalah *postpartum blues*, sejalan dengan teori menurut (Hidayani,et al, 2025) bahwa Tiga gangguan mental yang paling umum dialami ibu nifas adalah *baby blues*, depresi *postpartum*, dan kecemasan. Menurut beberapa teori penyebab terjadinya *postpartum blues* adalah kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan emosional dari orang terdekat seperti suami dan keluarga, serta kecemasan ibu selama masa nifas.

Asumsi peneliti bahwa adanya hubungan pengetahuan, dukungan suami dan kecemasan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor "EPDS" pada ibu nifas di wilayah puskesmas kadudampit tahun 2026, karena mayoritas responden merupakan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, tidak ada dukungan suami dan tingkat kecemasan sedang sehingga sangat sulit menerima setiap informasi yang didapatkan mengenai pengetahuan tentang risiko *postpartum blues*. Kesadaran akan pentingnya kesehatan mental ibu nifas serta gangguan yang mungkin terjadi sangat penting untuk mendukung ibu selama masa ini. Deteksi dini dan dukungan yang tepat, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, dapat membantu ibu mengatasi gangguan mental dengan lebih baik. Pendekatan holistik yang mencakup dukungan emosional, konseling, dan edukasi tentang perubahan yang dihadapi selama masa nifas dapat meningkatkan kesejahteraan mental ibu, sehingga mereka dapat menjalani peran sebagai orang tua dengan lebih percaya diri dan bahagia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan, dukungan suami, dan kecemasan ibu terhadap risiko *postpartum blues* berdasarkan skor EPDS pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Kadudampit tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa ketiga faktor tersebut memiliki hubungan yang signifikan secara statistik. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang (20 orang), di mana analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan risiko *postpartum blues* (p=0,001) serta nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 28,333, yang menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang berisiko jauh lebih tinggi mengalami *postpartum blues*. Selain itu, sebagian besar ibu tidak mendapatkan dukungan dari suami (18 orang), dan hasil uji statistik membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan risiko *postpartum blues* (p=0,003; OR=12,500). Terakhir, mayoritas responden mengalami kecemasan tingkat sedang (20 orang), di mana tingkat kecemasan ibu juga berhubungan secara signifikan dengan risiko kejadian *postpartum blues* (p=0,001; OR=28,333). Secara keseluruhan, pengetahuan yang kurang, tidak adanya dukungan suami, serta tingkat kecemasan yang sedang merupakan faktor-faktor yang secara nyata berhubungan dan meningkatkan risiko terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah Puskesmas Kadudampit.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 869-881
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

"

UCAPAN TERIMA KASIH

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

DAFTAR PUSTAKA

AAP & ACOG. (2017). *Guidelines for Perinatal Care (Edisi ke-8, 2017)*. American Academy of Pediatrics; The American College of Obstetricians and Gynecologists.

Aisy, R., I. (2023). Hubungan Dukungan keluarga dengan kualitas hidup ibu *Postpartum* Di puskesmas Cakung Barat Jakarta Timur tahun 2023'. *Jurnal Ilmiah Bidan*, *1*(3), 20–25.

Anisa, F. N., Sarkiah, S., & Hidayat, A. (2021). Deteksi kejadian depresi post-partum dengan algoritma naïve bayes. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *12*(1), 38–48. https://doi.org/10.33859/dksm.v12i1.678

Armaya, D., & Purwarini, J. (2021). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Postpartum Blues* di RS "Y" Bekasi. *The Indonesia Jouernal of Health Promotion*, *4*(4), 15–20.

Astri, G., Fatmawati, S., & Gartika, R. (2020). Dukungan Sosial pada Ibu *Postpartum* Primipara terhadap Kejadian *Postpartum Blues*. *Jurnal Kebidanan*, *9*(2).

Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Pres.

Batubara, I. M. S., Irdianty, M. S., & Aziz, D. (2022). *Smart diagnosing system design to accelerating early detection of postpartum blues*. *7*(2), 108–124.

Dewidar, O., Al-Khateeb, S., Pardo Pardo, J., Al-Rifai, A., & Welch, V. (2023). Preventive interventions for *postpartum* depression: A systematic review and meta-analysis of health education programs. *Journal of Affective Disorders*, *324*, 115–126. https://doi.org/10.1002/cl2.1361

Dinkes Jabar. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017*.

Dinkes Jabar. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022/2023*.

Handayani, R., Sitorus, R., & Siregar, M. (2024). Pengetahuan tentang adaptasi psikologis masa nifas dan kesiapan penyesuaian diri menjadi orang tua baru. *Journal of Health Science and Early Childhood*, *2*(1), 45–56.

Katona, C., Cooper, C., & Robertson, M. (2021). *Psychiatry at a Glance (5th ed.)*. Wiley-Blackwell.

Kemenkes. (2023). *Mengenal baby blues syndrome dan penanganannya*.

Rahma, K., K., R., & Et, A. (2023). *suhan Kebidanan Masa Nifas*. CV. Literasi Nusantara Abadi.

Salat, S. Y. S., Satriaawati, A. C., & Permatasari, D. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *Postpartum blues*'. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, *7*(2), 116–123. https://doi.org/10.33023/jikeb.v7i2.860.

Samria, I. H. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Wilayah Perkotaan. Jurnal Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(1), 21–29.

Siregar, T. H. (2021). *Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Sibio Bio Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2021*. Universitas Aufa Royhan.

Tindaon, R. L. (2021). Gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, *7*(1), 34–41.

WHO. (2018). *Stunting in a nutshell*.

WHO. (2023). *Fact sheets - Malnutrition*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition

Widyastuti, C., & Hasriani, H. (2023). Menggali langkah preventif untuk mencegah *postpartum* depression syndrome: Studi literatur lintas negara. *Jurnal Al-Isyraq*, *6*(1), 1–16.

Yuliastuti, E. S. (2022). Sosialisasi Pentingnya Dukungan Keluarga untuk Pencegahan Baby *Blues*. *In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Universitas Ma Chung*, *2*, 185–190.