

DETEKSI DINI *BABY BLUES SYNDROME* TERHADAP IBU NIFAS YANG MELAHIRKAN DENGAN CARA *SECTIO CAESAREA* (SC) DI RSIA MUTIARA BUNDA PADANG PADA TAHUN 2023

Early Detection Of Baby Blues Syndrome In Post-Partial Mothers Who Give Birth By Caesarean Section (CS) At Mutiara Bunda Padang Maternity Hospital In 2023

Tia Reza*¹, Febria Nesta², Tati Khairina³, Ade Yuli Amelia⁴, Febianne Eldrian⁵

*^{1,2,3,4,5}Universitas Baiturrahmah

*Correspondence Author: tiareza@fk.unbrah.ac.id

Abstract

Background: Baby blues syndrome or postpartum blues is an emotional disorder experienced by a woman after giving birth due to emotional stress before and after giving birth. The resolution of baby blues cases so far uses health and psychological approaches. Baby blues syndrome often appears within the first week after delivery and peaks on days 3 to 5 and lasts for 14 days after delivery. Research Objectives: This study aims to determine early baby blues syndrome in postpartum mothers who give birth by Sectio Caesarea (SC) at RSIA Mutiara Bunda Padang. Method: This type of research is categorically descriptive with a cross sectional design involving postpartum mothers who gave birth by sectio caesarea (SC) at RSIA Mutiara Bunda as many as 100 people. The primary data obtained will be through univariate analysis. Results: This study resulted in postpartum mothers who experienced the most baby blues syndrome in the age range of 20-34 years, which was 27 people (31.0%), with the most jobs as housewives as many as 24 people (35.3%). Meanwhile, from the level of education, postpartum mothers who experience baby blues syndrome have the most undergraduate education as many as 16 people (31.4%). Postpartum mothers with primiparous parity experienced baby blues syndrome as many as 19 people (34.0%). Based on the husband and family support questionnaire, postpartum mothers with baby blues syndrome did not receive the most husband support, 20 people (36.0%), but the most received support from family as many as 20 people (25.3%). Conclusion: The results of this study show early detection of postpartum mothers including age, occupation, education, parity, husband support, and family support.

Keywords: *Baby Blues Syndrome, Postpartum Mothers, Sectio Caesarea.*

Abstrak

Latar Belakang: *Baby blues syndrome* atau *postpartum blues* adalah gangguan emosi yang dialami seorang wanita setelah melahirkan akibat stress emosional sebelum dan sesudah melahirkan. Penyelesaian kasus *baby blues syndrome* selama ini menggunakan pendekatan kesehatan dan psikologis. *Baby blues syndrome* sering tampak dalam minggu pertama setelah melahirkan dan memuncak pada hari ke 3 sampai 5 dan berlangsung selama 14 hari setelah melahirkan. Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara dini *baby blues syndrome* pada ibu nifas yang melahirkan dengan cara *Sectio Caesarea* (SC) di RSIA Mutiara Bunda Padang. Metode : Jenis penelitian ini adalah deskriptif kategorik dengan rancangan *cross sectional* yang melibatkan ibu nifas yang melahirkan secara *sectio caesarea* (SC) di RSIA Mutiara Bunda sebanyak 100 orang. Data primer yang diperoleh akan melalui

analisis univariat. Hasil: Penelitian ini menghasilkan ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* terbanyak berada pada kisaran usia 20-34 tahun yaitu sebanyak 27 orang (31,0%), dengan pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (35,3%). Sementara itu dari tingkat pendidikan, ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* paling banyak berpendidikan sarjana sebanyak 16 orang (31,4%). Ibu nifas dengan paritas primipara mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 19 orang (34,0%). Berdasarkan kuesioner dukungan suami dan keluarga, ibu nifas dengan *baby blues syndrome* paling banyak tidak mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 20 orang (36,0%), namun terbanyak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 20 orang (25,3%). Kesimpulan: Hasil penelitian ini menunjukkan deteksi dini terhadap ibu nifas meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, paritas, dukungan suami, dan dukungan keluarga.

Kata Kunci: Sindrom Baby Blues, Ibu Pasca Persalinan, Seksio Caesarea.

PENDAHULUAN

Baby blues syndrome atau sering juga disebut *maternity blues* merupakan suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah melahirkan dan memuncak pada hari ke 3 sampai 5 dan berlangsung selama 14 hari setelah melahirkan.¹

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi *baby blues* di dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif. Sedangkan angka prevalensi di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26% - 85%, Angka kejadian *postpartum blues* 15-50% pada beberapa negara seperti Jepang, 27% di Amerika Serikat, 31,3% di Perancis dan 44,5% di Yunani. sedangkan di Indonesia angka kejadian *baby blues* atau *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. Angka kasus di Indonesia, berdasarkan penelitian yang dilakukan ditiga wilayah besar yaitu Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya, ditemukan 11-30% ibu mengalami *baby blues syndrome*. Data ini bisa jadi lebih tinggi karena banyak kasus *baby blues syndrome* yang tidak diangkat karena takut distigmatisasi. *Baby blues syndrome* ditandai dengan mudah sedih, menangis, mudah marah, kelelahan terkait pekerjaan, kecemasan, perubahan suasana hati, menarik diri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan dan reaksi negatif terhadap bayi dan keluarga.^{2,3}

Di Indonesia, kurangnya perhatian terhadap masalah *baby blues* diperparah dengan salah persepsi masyarakat awam. Banyak orang beranggapan bahwa *baby blues* hanya dialami oleh wanita di luar Indonesia, *baby blues* dianggap tidak terlalu penting. Meski dialami oleh banyak orang, namun sering dianggap hanya sebagai efek samping dari kelelahan pasca melahirkan.⁴

Pada penelitian yang dilakukan Masruroh menunjukkan bahwa primipara lebih rentan mengalami *postpartum blues* karena primipara memiliki masa penyesuaian setelah melahirkan. Kondisi ibu nifas pada ibu primipara merupakan kondisi yang baru pertama kali dialami, sehingga dapat menimbulkan stress.⁴

Pada penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati menunjukkan bahwa 88% atau bahkan 23 responden diantara ibu yang berusia di bawah 20 tahun mengalami *baby blues*, sedangkan hanya 26% atau jumlah yang sama dari ibu yang berusia di atas 20 tahun yang mengalami *baby blues syndrome* dari 14 responden.⁵

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Utama Hastuti Sragen dengan menggunakan metode *question-completion Edinburgh Postnatal Depression Scale*

(EPDS) yang dilakukan terhadap 7 responden didapatkan 5 primipara yang merasa cemas dan khawatir setelah melahirkan, 1 primipara yang senang dengan kelahiran anaknya dan 1 multipara yang juga senang dengan kelahirannya.¹

Hasil wawancara penelitian sebelumnya pada ibu nifas menggunakan kuesioner EPDS didapatkan 3 orang terdeteksi *baby blues*. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa ibu yang mengalami *baby blues* disebabkan karena kelahiran pertama *sectio caesarea* (SC) dan kurangnya dukungan dari suami. Penyebab *baby blues syndrome* masih belum diketahui secara pasti.^{1,6}

Persalinan *sectio caesarea* (SC) lebih cenderung mengalami *baby blues syndrome* dibandingkan dengan melahirkan persalinan normal, karena perawatan SC memerlukan waktu yang lama, sedangkan dari 63 perempuan yang dilakukan SC 25 % mengalami *baby blues syndrome*, dan dari 52 perempuan yang melahirkan pervaginam, hanya 8 % yang mengalami *baby blues syndrome*.⁷

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kategorik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang melahirkan secara SC di RSIA Mutiara Bunda Padang. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang melahirkan dengan SC di RSIA Mutiara Bunda Padang yang melahirkan pada bulan September - Desember 2023.

Sampel penelitian ini adalah ibu nifas yang melahirkan secara SC di Mutiara Bunda Ibu Padang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi :

- a. Ibu nifas hari 3 sampai hari ke 14.
- b. Ibu nifas yang melahirkan dengan cara SC dan SC dengan metode ERACS.
- c. Ibu nifas control pertama (buka perban pertama) setelah melahirkan secara SC.
- d. Ibu nifas yang bersedia menjadi responden.
- e. Ibu nifas yang bisa baca tulis.

2. Kriteria eksklusi :

- a. Ibu nifas yang tidak menjawab semua pertanyaan dalam kuesioner secara lengkap.
- b. Ibu nifas yang mengalami nyeri dengan skala tinggi atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk mengisi atau memberikan jawaban.
- c. Ibu nifas yang tidak dapat berbicara, tidak dapat membaca ataupun menulis.

Cara sampling pada penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan penggunaan metode *total sampling* adalah karena sampel di sesuaikan dengan jumlah populasi terjangkau yaitu ibu nifas yang melahirkan secara SC di RSIA Mutiara Bunda Padang.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus deskriptif kategorik menurut Sopiudin Dahlan dalam buku besar sampel dan cara pengambilan sampel. Rumus yang digunakan yaitu :

$$n = \frac{z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Nilai $z\alpha$ sebesar 1,96.
2. Nilai P atau prevalensi sebesar 50%. Peneliti menetapkan besaran P demikian dikarenakan belum ada penelitian yang menyatakan besar prevalensi *baby blues syndrome* di wilayah penelitian, sehingga diasumsikan besaran nilai P adalah 50% karena perkalian P x Q akan maksimal jika nilai P = 50%.
3. Nilai Q sebesar 50%. Nilai Q didapatkan dari 1-P (1-0,50).
4. Nilai d atau nilai presisi sebesar 10%.

Sehingga, besaran sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,10^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$n = 96,04$ dibulatkan menjadi 96

Jenis data pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil penilaian *baby blues syndrome* dalam kuesioner metode *question-completion* EPDS yang sudah diisi oleh responden.

Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS)

Petunjuk kuesioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama dan jawab dengan kondisi anda saat ini dengan memberi tanda silang (X).
2. Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban.
3. Kode pilihan S = Sering , KK = Kadang-kadang , SJ = Sangat Jarang dan TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	S	KK	SJ	TP
1.	Saya bisa tertawa saat melihat kejadian yang lucu dari berbagai hal				
2.	Saya gembira menghadapi segala sesuatu				
3.	Saya merasa tidak berguna karena sesuatu kesalahan dimasa lalu*				
4.	Saya cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas				
5.	Saya merasa gugup dan takut tanpa alasan yang jelas*				
6.	Segala sesuatu terasa membebani saya*				
7.	Saya merasa tidak bahagia sehingga membuat saya sulit untuk tidur*				
8.	Saya merasa sedih dan jengkel tidak menentu*				
9.	Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga				

	membuat saya menangis*				
10.	Pikiran untuk melukai diri sendiri telah terjadi pada saya*				

Jumlah skor :

Cara penilaian skor :

1. Setiap pertanyaan bernilai 4 poin skala (dari 0-3), dengan total skor berkisar antara 0-30.
2. Pertanyaan no 1,2 dan 4 (tanpa tanda *), dinilai 0,1,2,3 mulai dari jawaban teratas nilai skornya 0 dan jawaban terbawah nilai skornya.
3. Pertanyaan no 3, 5-10 (dengan tanda *), dinilai 3,2,1,0 mulai dari jawaban teratas nilai skornya 3 dan jawaban terbawah nilai skornya 0.
4. Nilai cut-off 10, artinya: skor ≥ 10 berarti cenderung untuk mengalami postpartum skor < 10 berarti tidak cenderung untuk mengalami postpartum blues.

Kuesioner Dukungan Dari suami

Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama dan jawab dengan kondisi anda saat ini dengan memberi tanda silang (X).
2. Kode pilihan SS=Sangat Sering , S= Sering, C/N=cukup/netral, TS= Tidak Sering/ Kadang-kadang, TP= Sangat Tidak Sering/Tidak Pernah
3. Angka presentasi kode pilihan :
 - a. Angka 0 – 2 kali = (TP) Tidak Pernah
 - b. Angka 3 – 4 kali = (TS) Tidak Sering/Kadang-kadang
 - c. Angka 5 – 6 kali = (N) Netral
 - d. Angka 7 – 8 kali = (S) Sering
 - e. Angka 8 – 10 kali = (SS) Sangat Sering

NO	Pernyataan	SS	S	N	TS	TP
1.	Suami saya meluangkan waktu untuk mendengarkan masalah saya					
2.	Suami tidak menyakinkan saya bahwa saya mampu mengatasi kesulitan dalam merawat bayi					
3.	Suami tidak langsung membantu saat saya kerepotan dalam merawat anak					
4.	Suami langsung menghibur saya saat kelelahan atau sedih dalam mengurus anak dan rumah					
5.	Suami saya memberikan buku perawatan bayi					
6.	Suami saya tidak memberikan video cara merawat bayi					
7.	Suami saya menabung untuk kebutuhan saya dan anak					
8.	Suami saya tidak membelikan buku-buku perawatan bayi					

9.	Suami tidak membantu dalam mengurus anak					
10.	Suami memberikan pujian saat saya benar dalam mengurus anak					
11.	Suami membelikan sesuatu hal yang saya inginkan saat saya mengurus anak dengan baik					
12.	Suami memberikan perhatian lebih saat saya telah melakukan pekerjaan yang benar					

Kuesioner Dukungan Dari Keluarga

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	TP
1.	Keluarga memperhatikan dengan sungguh-sungguh apa yang sedang saya ceritakan setelah melahirkan hingga saat ini					
2.	Keluarga langsung membatu menenangkan bayi saya saat menangis					
3.	Keluarga tidak langsung membatu mengurus anak saya saat saya kelelahan					
4.	keluarga yang lebih berpengalaman mengajari ibu cara merawat bayi					
5.	keluarga tidak menyarankan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif (hanya ASI)					
6.	Keluarga memberikan buku perawatan bayi dan menjadi seorang ibu					
7.	Keluarga tidak mencari informasi melalui internet untuk membantu ibu dalam mengurus anak					
8.	keluarga tidak membelikan majalah/ buku yang berkenaan dengan perawatan bayi pada ibu					
9.	Keluarga membatu membelikan barang perawatan bayi					
10.	Keluarga tidak memberikan ayunan untuk bayi					
11.	Keluarga memberikan mainan untuk bayi					
12.	Keluarga ikut serta dalam mengganti popok dan memandikan bayi					
13.	Keluarga tidak menyisikan waktu luang untuk ibu dan bayinya untuk sekedar menemani					
14.	keluarga akan menyanjung ibu ketika					

	bayinya disusui/digendong					
15.	keluarga membawa oleh-oleh dari luar setelah melihat ibu sedang merawat bayinya					

Skor Penilaian Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga

Skala	SS	S	C/N	TS	STS
<i>Favorable</i>	5	4	3	2	1
<i>Unfavorable</i>	1	2	3	4	5

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat merupakan teknik analisis data terhadap satu variabel yang bertujuan untuk menilai deteksi dini *baby blues syndrome* terhadap ibu nifas yang melahirkan dengan cara SC.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi usia pada ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* dengan melahirkan secara SC maupun SC ERACS di RSIA Mutiara Bunda Padang tahun 2023 dapat diuraikan sebagai berikut :

Usia	<i>Baby blues syndrome</i>		Jumlah ibu nifas
	Ya	Tidak	
	n (%)	n (%)	N (%)
< 20 tahun	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100,0)
20-34 tahun	27 (31,0)	60 (69,0)	87 (100,0)
>34 tahun	3 (27,3)	8 (72,7)	11 (100,0)
Total	31 (31,0)	69 (69,0)	100 (100,0)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 100 ibu nifas yang melahirkan dengan SC maupun SC metode ERACS, usia terbanyak adalah 20-34 tahun yaitu sebanyak 87 orang. Dari 87 orang ini yang mengalami *baby blues syndrome*, yaitu sebanyak 27 orang (31,0%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi pekerjaan pada ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* dengan melahirkan secara SC maupun SC metode ERACS di RSIA Mutiara Bunda Padang tahun 2023 dapat diuraikan sebagai berikut :

Baby blues syndrome

Pekerjaan	Ya	Tidak	Jumlah ibu nifas
	n (%)	n (%)	N (%)
PNS	0 (0,0)	6 (100,0)	6 (100,0)
Swasta	5 (41,7)	7 (58,3)	12 (100,0)
Wiraswasta	2 (33,3)	4 (66,7)	6 (100,0)
IRT	24 (35,3)	44 (64,7)	68 (100,0)
Lainnya	0 (0,0)	8 (100,0)	8 (100,0)
Total	31 (31,0)	69 (69,0)	100 (100,0)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 100 ibu nifas yang melahirkan dengan SC maupun SC dengan ERACS, pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 68 orang. Dari 68 orang ini yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 24 orang (35,3%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi pendidikan pada ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* dengan melahirkan secara SC maupun SC dengan ERACS di RSIA Mutiara Bunda Padang tahun 2023 dapat diuraikan sebagai berikut :

Pendidikan	<i>Baby blues syndrome</i>		Jumlah ibu nifas
	Ya	Tidak	
	n (%)	N (%)	N (%)
SD/Sederajat	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (100,0)
SMP/Sederajat	1 (50,0)	1 (50,0)	2 (100,0)
SMA/Sederajat	6 (21,4)	22 (78,6)	28 (100,0)
Diploma	7 (43,7)	9 (56,3)	16 (100,0)
Sarjana	16 (31,4)	35 (68,6)	51 (100,0)
Lainnya	0 (0,0)	2 (100,0)	2 (100,0)

Total	31 (31,0)	69 (69,0)	100 (100,0)
-------	--------------	--------------	----------------

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 100 ibu nifas yang melahirkan dengan SC maupun SC dengan ERACS, pendidikan terbanyak adalah sarjana yaitu sebanyak 51 orang. Dari 51 orang ini yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 16 orang (31,4%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi paritas pada ibu nifas nifas yang mengalami *baby blues syndrome* dengan melahirkan secara SC maupun SC dengan ERACS di RSIA Mutiara Bunda Padang tahun 2023 dapat diuraikan sebagai berikut :

Paritas	<i>Baby blues syndrome</i>		Jumlah ibu nifas
	Ya	Tidak	
	n (%)	n (%)	N (%)
Primipara	19 (34,0)	37 (66,0)	56 (100,0)
Multipara	12 (27,3)	32 (72,7)	44 (100,0)
Total	31 (31,0)	71 (71,0)	100 (100,0)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 100 ibu responden, paritas terbanyak pada ibu nifas adalah primipara yaitu 56 orang sedangkan multipara yaitu 44 orang. Dari 56 orang ini yang mengalami *baby blues syndrome*, yaitu sebanyak 19 orang (34,0%) sedangkan ibu nifas multipara yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 12 orang (27,3%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi dukungan suami pada nifas yang mengalami *baby blues syndrome* dengan melahirkan secara *sectio caesarea* maupun *sectio caesarea eracs* di RSIA Mutiara Bunda Padang tahun 2023 dapat diuraikan sebagai berikut :

Dukungan Suami	<i>Baby blues syndrome</i>		Jumlah ibu nifas
	Ya	Tidak	
	n (%)	n (%)	N (%)
Ada Dukungan	11 (24,4)	34 (75,6)	45 (100,0)
Tidak Ada Dukungan	20 (36,4)	35 (63,6)	55 (100,0)

Total	31 (31,0)	69 (69,0)	100 (100,0)
-------	--------------	--------------	----------------

Tabel di atas menerangkan hasil kuesioner dukungan suami yang diisi oleh 100 ibu nifas yang melahirkan dengan *sectio caesarea* maupun *sectio caesarea eracs*, Didapatkan 45 orang mendapatkan dukungan suami, sementara 55 orang tidak mendapatkan dukungan suami. Dari 45 orang yang mendapatkan dukungan suami terdapat 11 orang (24,4%) yang mengalami *baby blues syndrome*, dan dari 55 orang yang tidak mendapatkan dukungan suami terdapat 20 orang (36,4%) yang mengalami *baby blues syndrome*.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi dukungan keluarga pada nifas yang mengalami *baby blues syndrome* dengan melahirkan secara SC maupun SC ERACS di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2023 dapat diuraikan sebagai berikut :

Dukungan Keluarga	<i>Baby blues syndrome</i>		Jumlah ibu nifas
	Ya	Tidak	
	n (%)	n (%)	N (%)
Ada Dukungan	20 (25,3)	59 (74,7)	79 (100,0)
Tidak Ada dukungan	11 (52,3)	10 (47,7)	21 (100,0)
Total	31 (31,0)	69 (69,0)	100 (100,0)

Tabel di atas menerangkan hasil kuesioner dukungan keluarga yang diisi oleh 100 ibu nifas yang melahirkan dengan SC maupun SC ERACS, Diperoleh 79 orang mendapatkan dukungan keluarga sementara 21 orang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Dari 79 orang yang mendapatkan dukungan keluarga terdapat 20 orang (25,3%) yang mengalami *baby blues syndrome*, dan dari 21 orang yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terdapat 11 orang (52,3%) yang mengalami *baby blues syndrome*.

KESIMPULAN

Hasil penelitian tentang deteksi dini *baby blues syndrome* pada ibu nifas yang melahirkan dengan SC maupun SC dengan ERACS di RSIA Mutiara Bunda Padang tahun 2023, ini dapat disimpulkan bahwa usia terbanyak yang mengalami *baby blues syndrome* pada ibu nifas adalah 30 – 34 tahun, pekerjaan terbanyak pada ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* adalah ibu rumah tangga, pendidikan terbanyak pada ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* adalah sarjana, paritas terbanyak pada ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* adalah primipara, berdasarkan kuesioner dukungan keluarga yang di isi oleh ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* adalah dengan hasil teban banyak adalah ada dukungan



keluarga, berdasarkan kuesioner dukungan suami yang di isi oleh ibu nifas yang mengalami *baby blues syndrome* terbanyak adalah dengan hasil tidak ada dukungan suami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susanti LW, Sulistiyanti A. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *J Ilmu Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. 2017;7(2):12–20.
2. Pazriani AP, Hayati UF. Pengalaman ibu yang mengalami baby blues. *Tanjungpura J Nurs Pract Educ* [Internet]. 2021;3(1):4. Available from: <https://garuda.ristekbrin.go.id/journal/view/20335?page=6>
3. Huda AN, Fitriana MA. Pendekatan Religius melalui Tafsir Al-Qur'an dalam Kasus Baby Blues Syndrome ; Sebuah Studi Al-Qur'an Hidup. 2017;6122–30.
4. Masrurroh. Hubungan antara paritas ibu dengan kejadian Postpartum Blues. *Jurnal Eduhealth*. 2013;3(2) 120-125
5. Fatmawati, D. A. Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal Edu Health*. 2015;5(2)
6. Engel. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Baby Blues Syndrome. *Pap Knowl Towar a Media Hist Doc*; 2019.
7. Desfanita. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Universitas Riau*. Juli 2015;2(2)