

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Nifas di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat

Maghdalena Barus¹, Kristina Oktaviani Zai²

¹ STIKes Mitra Husada, Medan, Indonesia
Email: ojsmaghdalenabarus@gmail.com

Abstrak

Minggu pertama setelah melahirkan merupakan waktu yang umum terjadinya kondisi gangguan afektif ringan yang dikenal dengan Baby Blues atau Maternity Blues. Sindrom baby blues sering kali dimulai antara hari ketiga dan kelima setelah melahirkan dan berlanjut setidaknya selama seminggu berikutnya. Karena kurangnya perlakuan subjek yang membantu peneliti dalam memahami situasi yang dihadapi, maka penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian observasional analitis. Survei dan desain cross-sectional digunakan dalam penyelidikan ini. Empat puluh wanita yang melahirkan seminggu atau lebih setelah melahirkan pada bulan Mei 2024 di PMB Linda Elisabet Elisabet menjadi populasi penelitian. Sampel penelitian ini dipilih dengan menggunakan rumus total sampling. Penelitian ini memanfaatkan pengambilan sampel berulang. Berdasarkan penelitian ini, sindrom baby blues tidak ditemukan berhubungan secara signifikan dengan usia ibu nifas di PMB Linda Elisabet Kota Depok, Jawa Barat. Hubungan statistik antara paritas dengan kejadian Baby Blues Syndrome pada ibu nifas diamati pada tahun 2024 di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat dengan p-value 0,477. Korelasi yang kuat ditunjukkan oleh nilai p sebesar 0,024. Terdapat hubungan antara status hamil dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat tahun 2024 menurut hubungan statistik lain dengan p-value 0,041. Mengurangi kejadian depresi pasca melahirkan dan mendorong ibu pasca melahirkan untuk berbicara dengan kerabatnya tentang apa pun adalah tujuan dari skrining PMB Linda Elisabet untuk sindrom baby blues.

Kata kunci: *Baby Blues Syndrome*, Ibu Nifas, Praktek Mandiri Bidan

Abstract

The first week following giving birth is a common time for the mild affective disorder condition known as Baby Blues or Maternity Blues. The third to fifth day after delivery is when the occurrence of Baby Blues Syndrome rises, and it continues for fourteen days thereafter. This study falls under the category of analytical observational research since it does not treat research subjects in any way to help researchers understand the issue more thoroughly. This study used a cross-sectional design and was a survey in nature. Forty women who gave birth at PMB Linda Elisabet Elisabet in May 2024 and were at least one week postpartum made up the study's group. The researchers in this study used the total sampling formula to choose their samples. Sequential sampling was employed for the sampling process. The study found no

statistically significant correlation ($p = 0.477$) between postpartum mothers' age and the frequency of infant blues syndrome in PMB Linda Elisabet, Depok City, West Java in 2024. Parity is statistically associated with a lower risk of postpartum blues syndrome in PMB moms. Depok City, West Java's Linda Elisabet in 2024, $p = 0.024$, Baby blues syndrome incidence and pregnancy status are statistically related in 2024 at PMB Linda Elisabet in Depok City, West Java. The p -value for this relationship is 0.041, suggesting that the two variables are significantly related. The goal of PMB Linda Elisabet's baby blues syndrome screening program is to reduce the prevalence of postpartum depression and encourage moms to talk to their loved ones about the challenges they're experiencing.

Keywords: *Baby Blues Syndrome, Postpartum Mothers, Independent Practice of Midwives*

Pendahuluan

Menjadi orang tua, khususnya ibu, tidak selalu mudah. Menjadi ibu adalah beban yang berat, dan menjadi perempuan sering kali memunculkan sisi terburuk dalam diri perempuan. Pada minggu-minggu setelah melahirkan, tubuh dan pikiran perempuan harus beradaptasi. Sementara sebagian perempuan tidak mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, sebagian lainnya berjuang keras dan mungkin menderita penyakit mental yang ditandai dengan berbagai gejala yang biasa disebut sebagai "baby blues" (Rini dan Kumala, 2017).

Minggu pertama setelah melahirkan merupakan waktu yang umum untuk kondisi gangguan afektif ringan yang dikenal sebagai Baby Blues atau Maternity Blues. Sindrom baby blues sering kali dimulai antara hari ketiga dan kelima setelah melahirkan dan berlanjut setidaknya selama seminggu lagi (Sari, R. P., Densy, A., & Keraman, B., 2020).

Baby Blues dapat bermanifestasi dalam berbagai cara bagi perempuan, tetapi beberapa gejala umum meliputi: peningkatan atau penurunan rasa takut, kehilangan nafsu makan, perubahan suasana hati, mudah tersinggung, dan kurangnya antusiasme. Menurut Risnawati dan Susilawati (2018), ibu akan mengalami rasa tidak nyaman akibat perubahan perilaku tersebut.

Di Indonesia, ibu baru sering mengalami gejala sindrom baby blues sebagai konsekuensi alami dari kelelahan pascapersalinan. Mayoritas ibu baru yang menderita depresi pascapersalinan tidak menyadari bahwa mereka menderita sindrom Baby Blues (Risnawati dan Susilawati, 2018).

Gejala yang tidak diobati dapat berkembang menjadi psikosis pascapersalinan, penyakit yang lebih serius. Banyak hal yang dapat memengaruhi baby blues. Usia ibu, paritas, dukungan suami, pendidikan, situasi ekonomi, dan pekerjaan adalah beberapa variabel yang dapat memengaruhi terjadinya baby blues. Menurut Hymas (2019) dan Gyrard (2019), tanda dan gejala baby blues disebabkan oleh proses multifaktorial, artinya dipengaruhi oleh banyak keadaan.

Usia, paritas, status kehamilan, pekerjaan, dan dukungan keluarga dan suami adalah beberapa faktor risiko baby blues, menurut penelitian sebelumnya. Terjadinya baby blues dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti usia (≤ 20 atau > 30), paritas, status kehamilan, dukungan suami, dan kesadaran, seperti yang ditunjukkan dalam salah satu penelitian Saraswati sebelumnya yang berjudul Aktor yang Memengaruhi Peristiwa Pascapersalinan. Jika tidak

diobati, "baby blues" dapat berkembang menjadi depresi klinis. Setelah melahirkan, sekitar 20% wanita yang menderita "baby blues" akan terus mengalami gejala gangguan depresi yang serius dalam waktu satu tahun. Depresi pascapersalinan, bentuk baby blues yang paling parah, dapat berkembang menjadi psikosis pascapersalinan jika tidak diobati secara efektif (Saraswati, D. E., 2018).

Metode Penelitian

Penelitian observasional analitis mencakup penelitian seperti ini, yang bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang masalah individu dengan tidak mengobatinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi variabel yang mungkin berdampak pada prevalensi sindrom baby blues di antara ibu pascapersalinan di PMB Linda Elisabet di Kota Depok, Jawa Barat pada tahun 2024 melalui penggunaan desain survei cross-sectional (Sugiyono, 2020).

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel penelitian

Variabel	f	Persentase (%)
Usia		
Tidak beresiko	21	52.5
Beresiko	19	47.5
Total	40	100
Paritas		
Primipara	12	30.0
Multipara	22	55.0
Grandemultipara	6	15.0
Total	40	100
Dukungan Keluarga		
Baik	17	42.5
Tidak Baik	23	57.5
Total	40	100
Status Kehamilan		
Direncanakan	16	40.0
Tidak Direncanakan	24	60.0
Total	40	100
Baby Blues Syndrome		
Tidak	16	40.0
Ya	24	60.0
Total	40	100

Studi ini menemukan bahwa dari wanita pascapersalinan yang berpartisipasi, mayoritas berusia antara 20 dan 35 tahun (tidak beresiko), dengan 19 peserta (beresiko) termasuk dalam kategori berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Mayoritas ibu, 22 dari 30, memiliki

status paritas multipara dalam variabel Paritas. Dua belas dari 30 memiliki status paritas primipara, sementara enam dari 15 memiliki status paritas grandemultipara. Dari ibu yang disurvei, 23 (atau 57,5% dari total) melaporkan menerima dukungan keluarga yang buruk, sementara 17 (atau 42,5% dari total) melaporkan menerima dukungan keluarga yang dapat diterima. Mayoritas ibu, yaitu 24 dari 60, tidak merencanakan kehamilan mereka, sementara 16 dari 60, atau 40%, merencanakan kehamilan mereka, menurut variabel status kehamilan. Pada variabel Baby Blues Syndrome diketahui sebanyak 24 ibu (atau 60% dari total) mengalami kondisi tersebut, sedangkan 16 ibu (atau 40% dari total) tidak mengalami kondisi tersebut.

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Baby blues Syndrome Pada Ibu Nifas di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat Tahun 2024

Variabel	<i>Baby blues Syndrome</i>						<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Jumlah		
	f	%	f	%	F	%	
Usia							
Tidak Beresiko	10	25	11	27,5	21	52,5	0,477
Beresiko	6	15	13	32,5	19	47,5	
Total	16	40	24	60	40	100	

Uji statistik tahun 2024 di PMB Linda Elisabet, Kota Depok, Jawa Barat, tidak menemukan hubungan statistik antara usia dengan kejadian sindrom baby blues pada ibu pascapersalinan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0,477 ($p > \alpha$).

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Baby blues Syndrome Pada Ibu Nifas di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat Tahun 2024

Variabel	<i>Baby blues Syndrome</i>						<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Paritas							
Primipara	2	5	10	25	12	30	0,024
Multipara	9	22,5	13	32,5	22	55	
Grandemultipara	5	12,5	1	2,5	6	15	
Total	16	40	24	60	40	100	

Terdapat hubungan statistik antara paritas dengan kejadian sindrom baby blues pada ibu postpartum di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat tahun 2024 berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Pearson Chi-Square diperoleh nilai p sebesar 0,024 ($p < \alpha$).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby blues Syndrome Pada Ibu Nifas di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat Tahun 2024

Variabel	<i>Baby blues Syndrome</i>						<i>p-value</i>
	Tidak		Ya		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Dukungan Keluarga							
Baik	10	25	7	17,5	17	42,5	0,038

Tidak Baik	6	15	17	42,5	23	57,5
Total	16	40	24	60	40	100

Hubungan statistik antara status kehamilan dengan depresi pascapersalinan pada ibu melahirkan di RS PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat tahun 2024 ditentukan berdasarkan hasil uji chi square. $p < \alpha$).

Tabel 5. Hubungan Status Kehamilan dengan Kejadian Baby blues Syndrome Pada Ibu Nifas di PMB Linda Elisabet Kota Depok Jawa Barat Tahun 2024

Variabel	Baby blues Syndrome						p-value
	Tidak		Ya		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	
Status Kehamilan							
Direncanakan	10	25	6	15	16	40	0,041
Tidak Direncanakan	6	15	18	45	24	60	
Total	16	40	24	60	40	100	

Analisis statistik menggunakan chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,041 ($p < \alpha$). Artinya pada PMB Linda Elizabeth terdapat hubungan antara keadaan kehamilan dengan pertumbuhan bayi biru ibu pasca persalinan. , Kota Depok, Jawa Barat tahun 2024.

Pembahasan

Kemungkinan terjadinya postpartum blues dipengaruhi oleh usia ibu. Ada anggapan umum bahwa memiliki anak di usia muda (kehamilan remaja) atau usia yang lebih tua akan meningkatkan risiko biomedis, yang berujung pada pola perilaku yang kurang ideal bagi ibu dan bayinya. Namun, penelitian menunjukkan bahwa rahim secara fisik dan psikologis sudah siap menerima bayi di usia antara 20 dan 35 tahun, sehingga kecil kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan di masa ini. Di luar rentang usia tersebut, kemungkinan seorang wanita mengalami kehamilan berisiko tinggi meningkat (Lubis, N., 2022).

Karena risiko masalah medis selama kehamilan dan persalinan paling rendah terjadi pada usia 20 dan 35 tahun, dengan jarak kelahiran dua hingga lima tahun, maka ini merupakan waktu yang optimal bagi wanita untuk menikah dan memiliki anak. Risiko kehamilan dan persalinan paling tinggi terjadi pada usia 20 dan 35 tahun (BKKBN, 2017).

Premis penelitian ini adalah bahwa ibu pascapersalinan yang berusia antara 20 dan 35 tahun secara emosional dan mental siap untuk memiliki keluarga, dan masyarakat akan lebih mudah menerima mereka jika mereka berada dalam kelompok usia ini. Bayi masih cukup rapuh selama masa pascapersalinan, dan ibu di bawah usia 20 tahun mengalami kesulitan menyesuaikan diri dengan peran baru mereka sebagai pengasuh. Wanita di atas usia 35 tahun lebih mungkin menderita depresi pascapersalinan karena mereka menghadapi tantangan psikologis tambahan, seperti kesehatan fisik yang memburuk dan tingkat kecemasan yang meningkat. Penyebab sindrom baby blues bervariasi di antara kehamilan, namun dapat memengaruhi ibu yang baru pertama kali melahirkan maupun yang berikutnya. Karena kurangnya pengalaman dan lamanya persalinan, ibu yang baru pertama kali melahirkan lebih mungkin menderita sindrom baby blues. Sementara itu, kecemasan dan ketakutan yang berasal

dari persalinan yang menyakitkan di masa lalu merupakan penyebab pada ibu yang sudah melahirkan banyak anak. (Ramadhani, 2019; Martatillah et.al., 2019).

Gangguan pascapersalinan yang terkait dengan status paritas lebih umum terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dan didasarkan pada riwayat obstetrik pasien, yang mencakup perincian tentang kehamilan, kelahiran, dan kesulitan apa pun yang mungkin terjadi selama kehamilan atau persalinan sebelumnya. Wanita primipara lebih rentan mengalami depresi pascapersalinan karena mereka masih beradaptasi dengan kehidupan setelah melahirkan. Secara historis, ibu hanya berfokus pada perawatan bayi mereka, tetapi sekarang mereka juga harus mempertimbangkan cara terbaik untuk mendukung keluarga baru mereka (Fitriyani, 2019).

Peneliti telah menunjukkan bahwa kesiapan emosional dan mental seorang ibu sebelum dan setelah melahirkan merupakan indikator yang baik tentang bagaimana paritas memengaruhi postpartum blues. Kesehatan mental seorang ibu juga dapat dipengaruhi oleh dukungan yang diterimanya dari komunitasnya selama kehamilannya. Faktor lain yang dapat memengaruhi frekuensi postpartum blues adalah program kontinuitas perawatan, yang dijalankan oleh bidan independen atau mahasiswa kebidanan. Program ini memantau seorang wanita sejak awal kehamilan hingga memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi, sehingga ia menerima konseling tentang pengelolaan kondisinya dan perencanaan keluarga selama periode pemantauan ini.

Sebagai seorang ibu baru, Anda akan merasa bahwa merawat bayi Anda adalah pekerjaan yang sangat menuntut dan menguras emosi. Selama masa pascapersalinan, bimbingan dan dukungan keluarga Anda akan sangat berharga, karena teladan ibu akan menjadi pengingat terus-menerus tentang apa yang diharapkan darinya. Pada hari-hari awal kehidupan bayinya, ibu mungkin merasa kewalahan dan tertekan jika suami dan keluarganya tidak memberikan bantuan (Kumalasari & Hendawati, 2019).

Berdasarkan hasil uji korelasi yang dilakukan oleh Yunita dkk. (2021), diketahui nilai p sebesar 0,001. Dengan demikian, ibu pascapersalinan lebih mungkin mengalami "baby blues" jika memiliki sistem pendukung keluarga yang kuat. Oleh karena itu, ibu membutuhkan sistem pendukung yang kuat, seperti keluarga, untuk membantu mengatasi tantangan emosional yang mungkin dihadapi setelah melahirkan dan menghindari postpartum blues. Dukungan dari anggota keluarga dapat terwujud dalam berbagai bentuk, termasuk dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan asesmen, dan bantuan instrumental.

Salah satu risiko melakukan hubungan seksual sebelum menikah, atau kehamilan yang tidak diinginkan, adalah hamil di usia muda. Kehamilan yang sering kali tidak diinginkan dan membuat ibu remaja merasa bersalah, malu, dan berdosa, serta mendapat sanksi sosial karena tidak boleh memiliki anak di luar nikah (Nugraheni, 2017). Premis penelitian tersebut menyatakan bahwa postpartum blues lebih umum terjadi pada ibu yang kehamilannya tidak direncanakan dibandingkan dengan mereka yang kehamilannya diinginkan. Hal ini karena masyarakat memberikan konsekuensi sosial yang berat dan rasa penolakan pada wanita yang hamil tanpa keinginannya.

1. KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di PMB Linda Elisabet di Kota Depok, Jawa Barat pada tahun 2024 tidak menemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara usia ibu dengan frekuensi terjadinya sindrom Baby Blues ($p = 0,477$). Terjadinya infant blues syndrome pada ibu pasca melahirkan di PMB Linda Elisabet, Kota Depok, Jawa Barat pada tahun 2024 secara statistik berhubungan dengan paritas ($p=0,024$). Bayi yang lahir di PMB Linda Elisabet, Kota Depok, Jawa Barat pada tahun 2024 lebih besar kemungkinannya mengalami baby blues syndrome jika ibunya sedang hamil pada saat persalinan ($p=0,041$).

2. REFERENSI

- BKKBN. (2017). Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Fitriyani, D. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Dengan Syndrome Baby Blues Pada Hari 1-7 Post Partum.
- Hymas, R. and Gyrard, L. (2019) 'Predicting Postpartum Depression among adolescent mothers: A systematic review of risk', *Journal of Affective Disorders*, 246
- Kumalasari, I., & Hendawati, H. (2019). Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), 91–95. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i2.408>
- Lubis, L. N. (2022). *Depresi Tinjauan Psikologis*, Edisi 1. Jakarta: Kencana.
- Mardatillah, D., Gandini, A. L. A. and Ratnawati (2019) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019', *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur*.
- Nugraheni, F. (2019) 'Hubungan Jenis Persalinan dan Paritas dengan Kejadian Depresi Postpartum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta', *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*
- Rini, S. and Kumala, F. (2017) *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. 1st edn. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Risnawati and Susilawati, D. (2018) 'Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas di Kelurahan Nanggalo Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VI(2), pp. 138–148.
- Saraswati, D. E. (2018a) 'Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues', *journal of HEalth Science*, 11(2), pp. 130–139.
- Sari, R. P., Densy, A. And Keraman, B. (2020) 'Analisis Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong', *Journal Of Midwifery*, 8(1), pp. 29–36.

Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Yunita, S., Candra, A., & Permatasari, D. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Post Partum Blues.