INDONESIAN HEALTH ISSUE

E-ISSN: 2828-2809

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya *Baby Blues* Pada Ibu Postpartum

Sri Wahyuni[1], Ruth Yogi[2], Andi Irfa Irianda[3]

[1-2] Poltekkes Kemenkes Jayapura

[3]Klinik Narwastu

Email korespondensi: sriwahyunijayus@gmail.com

No HP: 081343053545

ARTICLE INFO

Article History:

Received:
01 Desember 2025
Accepted;
27 Februari 2025
Published :
28 Februari 2025

Kata Kunci:
Faktor;
Baby Blues;
Ibu Postpartum;

Keywords:
Factors;
Baby Blues
Postpartum Mothers;

ABSTRAK

Latar Belakang: *Baby blues* adalah kondisi labilitas emosional sementara yang biasa terjadi pada hari pertama hingga dua minggu pasca persalinan, Ibu yang mengalami *baby blues* akan mengalami suasana hati yang berubah-ubah, merasa sedih, cemas, sering menangis, hilangnya nafsu makan, dan sulit tidur (insomnia), *Baby blues* bisa dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental ringan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Faktor Faktor yang mempengaruhi terjadinya *Baby Blues* pada ibu post partum di puskesmas Timika. **Metode**: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional* study, untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi *Baby Blues* pada ibu Post Partum. Teknik penambilan sampel dengan *total sampling* sejumlah 30 responden. **Hasil**: hasil penelitian ini menjelaskan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kesiapan persalinan dengan nilai p-value = 0,000, status kehamilan dengan nilai p-value = 0,004 dan dukungan sosial dengan nilai p-value = 0,000 dengan kejadian *baby blues* pada ibu post partum di Puskesmas Timika. **Kesimpulan**: baby blues dapat dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial dari orang terdekat. Dukungan sosial merupakan strategi coping yang penting untuk ibu yang mengalami stres pasca melahirkan dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress.

ABSTRACT

Background: Baby blues is a condition of temporary emotional lability that usually occurs on the first day to two weeks after delivery, Mothers who experience baby blues will experience mood swings, feel sad, anxious, often cry, loss of appetite, and difficulty sleeping (insomnia), Baby blues can be categorized as a mild mental disorder syndrome. Objective: This study aims to determine the factors that influence the occurrence of Baby Blues in postpartum mothers at the Timika Health Center. Method: This study is an observational study with a cross-sectional study design, to study the factors that influence Baby Blues in Postpartum mothers. The sampling technique with a total sampling of 30 respondents. Results: the results of this study explain that there is a significant relationship between childbirth readiness with a p-value = 0.000, pregnancy status with a p-value

	= 0.004 and social support with a p-value = 0.000 with the occurrence of baby blues in postpartum mothers at the Timika Health Center. Conclusion: baby blues can be influenced by a lack of social support from those closest to you. Social support is an important coping strategy for mothers experiencing postpartum stress and functions as a preventive strategy to reduce stress.

PENDAHULUAN

Baby blues adalah kondisi labilitas emosional sementara yang biasa terjadi pada hari pertama hingga dua minggu pasca persalinan. *Baby blues* ditandai dengan beberapa gejala yang dialami oleh ibu pasca persalinan antara lain ibu menjadi lebih sensitif, kerap menangis, mudah stress, merasa bersalah, kesepian, cemas, gelisah, cepat tersinggung, konsentrasi berkurang, perasaan lemah dan tidak berdaya serta kesulitan atau kebanyakan tidur. Tidak seluruh ibu mengalami gejala *baby blues* syndrome yang sama, tetapi pada dasarnya setiap ibu pasca persalinan mengalami beberapa gejala baby blues syndrome (Purwati & Noviyana, 2020).

Kejadian baby blues pada ibu postpartum cenderung tinggi dan perlu mendapatkan perhatian yang serius. Data dari WHO (2019) dalam (Mega & Sholihah, 2023) mencatat prevalensi postpartum blues secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus yang terjadi pada usia produktif yaitu 20- 50 tahun. WHO juga menyatakan bahwa gangguan pospartum blues ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan (Hutagaol, 2019). Sementara prevalensi postparum blues di Negara-negara Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26- 85% dari wanita pasca persalinan(Rahma et al., 2023).

Sedangkan, hampir 50-70% wanita di Indonesia setelah melahirkan diperkirakan akan mengalami *baby blues* pada hari ke 4-10 pasca melahirkan. Penyebab terjadinya *baby blues* adalah hormone progesterone yang telah meningkat sejak masa kehamilan, kemudian pasca melahirkan hormon tersebut mengalami penurunan secara tiba-tiba sehingga mempengaruhi keadaan fisik dan emosi. *Baby blues* bisa dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental ringan. Kondisi *baby blues* pada ibu sering tidak dipedulikan dan dianggap sebagai efek dari kelelahan, sehingga cenderung tidak diatasi dengan baik. Padahal kondisi ini bisa menjadi masalah yang lebih berat pada ibu (Anggraini, 2019).

Kejadian *baby blues* bisa terjadi pada ibu yang kurang mendapat dukungan baik dari suami, keluarga, maupun lingkungannya. Kelelahan luar biasa setelah melahirkan, kekhawatiran keadaan ekonomi, dan masalah-masalah sosial lainnya (Mariani, 2021).

Faktor resiko terjadinya *postpartum blues* dapat berasal dari internal maupun eksternal. Faktor internal yang dapat menyebabkan postpartum blues yaitu perubahan hormonal yang fluktuatif setelah bersalin, faktor psikologis dan kepribadian, pernah mengalami depresi sebelumnya. Faktor internal lainnya juga didapat dari perempuan yang memiliki riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, persalinan section caesarea, kehamilan yang tidak direncanakan, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), dan pada ibu yang menyusui dan mengalami kesulitan dalam menyusui serta ibu yang tidak mempunyai pengalaman merawat bayi. Sedangkan faktor dari luar disebabkan karena dukungan keluarga dan lingkungan yang kurang dan kondisi sosial ekonomi (Nur Almida et al., 2023).

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari puskesmas Timika pada tahun 2020 di temukan kasus ibu yang mengalami Baby Blues Post Partum sebanyak 170, pada tahun 2021 sebanyak 215, dan pada tahun 2023 sebanyak 280 orang. Dari data yang di dapatkan dari bulan Oktober-Desember 2023 terdata ada 30 orang ibu yang mengalami Baby Blues. Adapun asuhan yang dilakukan puskesmas Timika terhadap ibu yang mengalami *Baby Blues* yaitu dengan memberikan edukasi ke pasien cara merawat dan menjaga anak dengan baik, seperti memberitahu ke pasien tidak boleh stress, emosi dan sebaiknya menikmati perannya sebagai seorang ibu, memberikan pasien tempat yang baik untuk tidur dan beristirahat, memberikan edukasi ke suami atau keluarga pasien untuk menemani ibu bercerita dan menghibur pasien,

memberikan pelayanan makanan bergizi, memberikan konseling ke pasien untuk rajin olahraga, dan memastikan pasien memdapatkan dukungan dari suami dan keluarga dalam merawat bayinya.

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya baby Blues pada ibu post partum di puskesmas Timika tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional* study. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Timika pada bulan Februari-Maret 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu Postpartum di Puskesmas Timika yang berjumlah 30 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling.* Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur baby blues menggunakan THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE, dan kuesioner untuk mengukur kesiapan menghadapi persalinan, status kehamilan, dan dukungan sosial. Penelitian ini dinyatakan lulus komite etik dengan nomor 142/KEPK-J/VIII/2024 dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Jayapura. Analisa Bivariat menggunakan Uji *Chi Square.*

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat
   a. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu Post Partum di Puskesmas Timika. Adapun distribusi frekuensi karakteristik responden ibu Post Partum dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Usia dan Pendidikan Terakhir Ibu Post Partum

	Karakteristik	n	%
Usia			
	16-20 Tahun	5	16.7
	21-25 Tahun	6	20.0
	26-30 Tahun	5	16.7
	31-35 Tahun	9	30.0
	36-40 Tahun	5	16.7
Pendidikan Terakhir			
	D3	1	3.3
	S1	4	13.3
	SMA	17	56.7
	SMP	8	26.7
	Total	30	100

Sumber : Data Primer,2024

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 30 responden ibu hamil. Responden berdasarkan karakteritik usia pada penelitian ini yang paling banyak adalah pada usia 31-35 tahun yakni sebanyak 9 orang (30.00 %). Adapaun berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir paling banyak yakni SMA sebanyak 17 orang (56.7%) dan yang paling sedikit adalah D3 yakni 1 orang (3.3%).

Tabel 2 Distribusi Responden Kejadian Baby Blues Ibu Post Partum di Puskesmas

Timika

Kejadian Baby Blues	n	%
Tidak	20	66,67
Ya	10	33,33
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 30 ibu Post Partum yang menjadi responden penelitian, berdasarkan hasil observasi yang tidak mengalami Baby blues sebanyak 20 orang (66,67%) dan yang mengalami sebanyak 10 orang (33,33%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapan Persalinan Ibu Post Partum di Puskesmas Timika

Kesiapan Persalinan	n	%
Kurang Siap	7	23,4
Siap	10	33,3
Sangat Siap	13	43,3
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 dari 30 ibu yang telah melakukan persalinan paling banyak dengan kategori sangat siap dalam mempersiapkan pesalinan yakni sebanyak 13 orang (43,4%) dan paling sedikit kurang siap dalam mempersiapkan persalinan sebanyak 7 orang (23,4%).

Tabel 4.Distribusi Responden berdasrkan Status Kehamilan Ibu Post Partum di Puskesmas Timika

Status Kehamilan	n	%
Tidak Diinginkan	6	20
Diinginkan	24	80
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan distribusi status kehamilan yang disajikan pada tabel 4 dari 30 ibu yang telah melahirkan paling banyak dengan status kehamilan yang diinginkan yakni sebanyak 24 orang (80 %) dan paling sedikit yakni tidak menginginkan kehamilan sebanyak 6 orang (20%).

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial Ibu Post Partum di Puskesmas Timika

Dukungan Sosial	n	%
Tidak Mendukung	6	20
Mendukung	24	80
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 distribusi dukungan sosial dari 30 ibu yang telah melakukan persalinan paling banyak mendapatkan dukungan sosial yakni 24 orang (80%) dan yang tidak mendapatkan dukungan sebanyak 6 orang (20%).

Analisis Bivariat

a. Hubungan Kesiapan Persalinan dengan Kejadian Baby Blues

Tabel 6 Distribusi Hubungan Kesiapan Persalinan dengan Kejadian Baby Blues di Puskesmas Timika

Kesiapan Persalinan	***Baby Blues Syndrome***				**Total**		***P-Value***
	Ya		**Tidak**				
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
Kurang Siap	6	20	1	3,33	7	23.3	0.000
Cukup Siap	4	13.3	6	20	10	33.3	
Sangat Siap	0	0	13	43.3	13	43.4	
Total					**30**	**100**	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 persentase ibu dengan kesiapan persalinan kurang siap yang mengalami *Baby Blues Syndrome* sebanyak 6 orang (20%), ibu dengan kesiapan cukup yang mengalami Baby Blues Syndrome sebanyak 4 orang (13.3 %) dan ibu dengan kesiapan sangat siap tidak ada yang mengalami *Baby Blues Syndrome*. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 yang berarti bahwa ada hubungan antara kesiapan persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome* dimana nilai lebih kecil dari 0.05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan.

b. Hubungan Status Kehamilan dengan Kejadian Baby Blues

Tabel 7 Distribusi Hubungan Status Kehamilan dengan Kejadian Baby Blues di Puskesmas Timika

Status Kehamilan	**Baby Blues Syndrome**				**Total**		**P-Value**
	Ya		**Tidak**				
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
Tidak Diinginkan	5	16,7	1	3.33	6	20	0.009
Diinginkan	5	16,7	19	63,3	24	80	
Total					30	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.7 persentase ibu status kehamilan tidak diinginkan yang mengalami Baby Blues Syndrome sebanyak 5 orang (16.7%) dan ibu dengan status kehamilan diinginkan yang mengalami Baby Blues Syndrome sebanyak 5 orang (16.7%). Hasil uji chi square diperoleh nilai p-value sebesar 0.009 yang berarti bahwa ada hubungan antara status kehamilan dengan kejadian baby blues syndrome dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0.005 sehingga terdapat hubungan yang signifikan.

c. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kejadian Baby Blues

Tabel 8 Distribusi Hubungan Dukungan Sosial dengan Kejadian Baby Blues di Puskesmas Timika

Dukungan Sosial	*Baby Blues Syndrome*				Total		*P-Value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	6	20	0	0	6	20	0.000
Mendukung	4	13.3	20	66.7	24	80	
Total					**30**	**100**	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8 persentase ibu tidak mendapat dukungan sosial yang mengalami Baby Blues Syndrome sebanyak 6 orang (20 %) dan ibu mendapat dukungan sosial yang mengalami Baby Blues Syndrome sebanyak 4 orang (13.3%). Hasil uji chi square diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian baby blues syndrome dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0.05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden yang dilihat dari usia seperti yang disajikan pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berada pada usia 21-25 tahun. Dan distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir yang paling banyak terdapat pada ibu dengan tingkat pendidikan SMA yakni sebanyak 17 orang (56.7%).

Usia dalam persalinan sering dikaitkan dengan masalah baby blues syndrome.Usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu risiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis yaitu selama kehamilan maupun persalinan. Secara umum pada usia muda seorang wanita memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan atau kurangnya informasi dalam mengakses pelayanan kesehatan yang ada. Selain itu pada usia tersebut juga belum cukup mencapai kematangan fisik,mental, peran dan aktivitas baru sebagai ibu dalam merawat anaknya sehingga mengalami kesulitan sendiri dalam beradaptasi (Nur Almida et al., 2023).

Pendidikan merupakan upaya perisai atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat ingin melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2018). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kecerdasan emosional, memiliki tingkat berpikir yang rasional, dan semakin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan ibu postpartum lebih mengetahui berbagai informasi melalui kegiatan program bidan desa atau melalui media sosial sehingga mudah menyesuaikan kesiapan menjadi ibu serta mengendalikan emosional. Mempersiapkan diri dengan baik, persiapan diri saat kehamilan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan diri yang baik (Wulan et al., 2023).

Baby blues syndrome adalah perubahan gejala mengenai perubahan mood yang signifikan yang dialami oleh Ibu Postpartum. Baby blues syndrome adalah bentuk depresi yang paling ringan, biasanya timbul antara hari ke 2 sampai 2 minggu masa postpartum. Kejadian baby blues syndrome biasanya meningkat pada hari ke-3

sampai ke-5 postpartum, tetapi kadang dapat juga berlangsung seminggu atau lebih, meskipun jarang gambaran kondisi ini bersifat ringan dan sementara. Perubahan psikologis yang dialami Ibu postpartum terjadi karena adanya perubahan hormone yang terjadi setelah melahirkan, tingkat stres yang tinggi, umur saat kehamilan, kurangnya dukungan sosial, paritas dan ketidakpuasan pada pasangan menjadi faktor umum yang bisa menyebabkan baby blues syndrome (Nur Almida et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dari 30 responden ibu post partum ditemukan data sebanyak 10 ibu (33.33%) mengalami baby blues syndrome. Menurut Yodatama (2015) dalam (Nyoman et al., 2021) baby blues berkembang menjadi depresi bahkan psikosis yang dapat berdampak buruk pada ibu, anak, dan mengalami masalah hubungan perkawinan dengan suami. Dampak pada ibu adalah ibu tidak dapat menjalankan perannya, contohnya dalam merawat bayi sehingga mempengaruhi kualitas hubungan antara bayi dengan ibu. Ibu yang mengalami baby blues enggan untuk memberikan ASI dan kurang interaksi dengan bayinya. Selain itu dampak lain yang muncul yaitu mengalami gangguan aktifitas fisik, gangguan dalam menjalankan hubungan sosial, adanya reziko penggunaan zat berbahaya dan adanya gangguan psikotik, serta kemungkinan tindakan bunuh diri.

Dari hasil survey berdasarkan kesiapan persalinan responden dalam penelitian ini dari 30 responden 11 responden masih memiliki kesiapan yang kurang yang dimana terdiri dari 6 ibu (20%) dengan kejadian baby blues dan 1 orang (3,33%) tidak mengalami baby blues dan pada 13 responden dengan kesiapan persalinan pada kategori sangat siap tidak satupun yang mengalami baby blues.

Ibu nifas yang melakukan persiapan persalinan dapat dilihat dari mampunya ibu menyiapkan semua kebutuhan secara fisik, psikologis dan finansial selama kehamilan maupun proses persalinan. Kurangnya persiapan yang dilakukan ibu hamil dalam masa kehamilannya akan berpengaruh pada kepercayaan diri saat proses persalinan dan pasca persalinan dimana ibu merasa cemas akan keadaan dirinya dan bayinya (Marwiyah et al., 2022).

Pada distribusi responden berdasarkan status kehamilan terbagi atas dua kategori yakni pada kategori status kehamilan yang tidak diinginkan terdapat 6 orang dimana 5 orang (16.7 %) dengan kejadian baby blues dan satu orang lainnya (1%) tidak mengalami baby blues, sedangkan pada kategori status kehamilan yang diinginkan terdiri atas 24 orang (80%) yang terbagi menjadi 5 orang (16.7%) yang mengalami baby blues dan 19 orang (63.3 %).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Qonita et al., 2021) pada hasil penelitian menunujukkan bahwa lebih masih terdapat ibu nifas dengan status kehamilan yang tidak diharapkan (7,2%) di Ruang Wijaya Kusuma . Berdasarkan hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa ibu nifas yang status kehamilannya tidak diharapkan lebih banyak pada ibu yang mengalami postpartum blues (85,7%) dibandingkan dengan ibu yang mengalami postpartum blues (14,3%).

Berdasarkan hasil penelitian pada kategori dukungan sosial 6 orang (20%) tidak mendapatkan dukungan dan semua responden yang tidak mendapatkan dukungan mengalami baby blues syndrome dan pada responden yang mendapatkan dukungan sosial yang terdiri dari 24 orang (80%) terbagi atas 4 orang diantaranya mengalami baby blues syndrome dan 20 lainnya tidak mengalami baby blues syndrome.

Dukungan sosial merupakan salah satu karakteristik ibu postpartum yang dapat mempengaruhi baby blues. Faktor dukungan dari suami menjadi salah satu penyebab

utama baby blues/ postpartum blues, dukungan dari suami berupa dukungan sosial kepada istri sangat utama sebelum dukungan dari pihak lain (Halima & Deniati, 2022).

Hubungan Kesiapan Persalinan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome

Ibu nifas yang melakukan persiapan persalinan dapat dilihat dari mampunya ibu menyiapkan semua kebutuhan secara fisik, psikologis dan finansial selama kehamilan maupun proses persalinan. Kurangnya persiapan yang dilakukan ibu hamil dalam masa kehamilannya akan berpengaruh pada kepercayaan diri saat proses persalinan dan pasca persalinan dimana ibu merasa cemas akan keadaan dirinya dan bayinya (Marwiyah et al., 2022).

Dari hasil uji chi square yang dilakukan diperoleh nilai p-value sebesar 0.000 yang berarti bahwa adanya hubungan antara kesiapan persalinan dan kejadian baby blues syndrome yang dimana angka tersebut lebih kecil dari 0.05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marwiyah et al., 2022) Hasil penelitian berdasarkan uji statistik Pearson's product moment correlation yang menujukan bahwa kesiapan persalinan memiliki hubungan dengan kejadian postpartum blues ($r=0.254$, $p<0.05$) Kurang persiapan dalam menghadapi persalinan akan beresikoo mengalami postpartum blues. Pengalaman bersalin juga akan mempengaruhi kondisi psikis ibu. Faktor pemicu terjadinya postpartum blues adalah dimana proses persalinan yang tidak sesuai dengan yang dibayangkan, terjadinya komplikasi dalam persalinan seperti: persalinan yang sulit, perdarahan, pecah ketuban sebelum waktunya dan bayi dengan posisi yang tidak normal yang tidak bisa dilahirkan secara normal, hal ini akan mempengaruhi kondisi ibu pasca persalinan.\

Hubungan Status Kehamilan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami status kehamilan yang tidak diinginkan yaitu salah perilaku perawatan kehamilan usia saat hamil dan paritas sehingga dapat menyebabkan seseorang tersebut cenderung tidak ingin melakukan perawatan selama kelahiran (Guspaneza & Martha, 2019).

Berdasarkan hasil uji chi square yang telah dilakukan ditemukan hasil nilai p-value 0.009 yang berarti bahwa adanya hubungan antara kesiapan kehamilan dan kejadian baby blues syndrome yang dimana angka tersebut lebih kecil dari 0.05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jayanti, 2022) hasil penelitian yang telah dilakukan dari 20 responden, diperoleh informasi bahwa kelompok ibu postpartum dengan status kehamilan direncanakan yang mengalami postpartum blues sebanyak 6 orang (30%) yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 2 orang (10%), sedangkan ibu postpartum dengan status kehamilan tidak direncanakan yang mengalami postpartum blues sebanyak 2 orang (10%), yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 10 orang (50%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,009 artinya disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara status kehamilan terhadap kejadian postpartum blues.

Kehamilan yang diharapkan maka seorang ibu akan semakin siap untuk persalinan dan menjadi ibu. Persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu akan sangat menentukan apakan seseorang mengalami postpartum blues atau tidak. Adanya persiapan yang baik membuat ibu postpartum akan mampu menghadapi masa pasca persalinannya dengan baik. Kehamilan yang terjadi di usia dini merupakan salah satu

risiko seks pranikah atau kehamilan yang tidak diharapkan. Kehamilan yang pada umumnya tidak direncanakan dan menimbulkan perasaan bersalah, berdosa dan malu pada remaja yang mengalaminya ditambah sanksi sosial dari masyarakat terhadap kehamilan dan kelahiran anak tanpa ikatan pernikahan (Jayanti, 2022).

Penelitian ini berbanding terbalik dengan yang dilakukan oleh (Susilawati et al., 2020) hasil penelitian menunjukkan status kehamilan tidak mempengaruhi terhadap kejadian postpartum blues. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan postpartum blues adalah kehamilan yang tidak diinginkan.

Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome

Dukungan sosial yang diberikan kepada seseorang dapat dilakukan dalam beberapa cara, seperti memberikan dukungan, memberikan suatu penghargaan, memberikan pernyataan yang memihak kepada individu, memberikan semangat, memberikan kalimat positif dan perhatian, segala macam bantuan berupa psikis maupun fisik. Jika hal ini dilakukan maka dapat merubah seseorang terhadap stress orang dihadapi, dengan begitu seseorang mampu merasakan, bahwa ada orang-orang terdekat yang memberikan perhatian kepadanya (Marwiyah et al., 2022).

Berdasarkan hasil uji chi square yang telah dilakukan diperoleh nilai p-value 0.000 yang berarti bahwa adanya hubungan antara dukungan sosial dan kejadian baby blues syndrome yang dimana angka tersebut lebih kecil dari 0.05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh teori Beck dalam (Ayu et al., 2023) postpartum blues dapat dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial dari orang terdekat. Beck menjelaskan ibu yang baru saja mengalami proses melahirkan sangat membutuhkan dukungan psikologis dari orang terdekatnya. Kurangnya dukungan dari orang terdekat dapat menyebabkan penurunan psikologis seperti mudah menangis, capek, dan merasa gagal menjadi orang tua. Dukungan sosial merupakan strategi coping yang penting untuk ibu yang mengalami stres pasca melahirkan dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulan et al., 2023) hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial pada ibu post partum yang dilakukan kepada 30 responden sebagian besar ibu post partum tidak mendapatkan dukungan sosial sebanyak 14 orang (46,7%) dan ibu post partum yang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 16 orang (53,3%). Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan sosial dengan baby blues syndrome menunjukkan bahwa 30 responden yang mendapatkan dukungan sosial dengan tidak mengalami baby blues syndrome sebanyak 12 orang (75,0%) dan yang mengalami baby blues syndrome sebanyak 4 orang (25,0%). Sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan sosial dengan tidak mengalami baby blues syndrome sebanyak 4 orang (53,3%) dan yang mengalami baby blues syndrome sebanyak 10 orang (46,7%). Hasil uji statistik chis quare didapatkan nilai p=0,011 artinya terdapat hubungan usia dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan berisi dari 30 ibu Post Partum yang menjadi responden penelitian, berdasarkan hasil observasi yang tidak mengalami Baby blues sebanyak 20 orang (66,67%) dan yang mengalami baby blues sebanyak 10 orang (33,33%). Dari 30 ibu

yang telah melakukan persalinan paling banyak dengan kategori sangat siap dalam mempersiapkan pesalinan yakni sebanyak 13 orang (43,4%) dan paling sedikit kurang siap dalam mempersiapkan persalinan sebanyak 7 orang (23,4%). Dari 30 ibu yang telah melakukan persalinan paling banyak mendapatkan dukungan sosial yakni 24 orang (80%) dan yang tidak mendapatkan dukungan sebanyak 6 orang (20%). Ada hubungan antara kesiapan persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome* (p value 0,000), ada hubungan antara status kehamilan dengan kejadian baby blues syndrome (p value 0,009), ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian baby blues syndrome (p value 0,000).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terimakasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura beserta seluruh staf akademika dan juga kepada Kepala Puskesmas Timika beserta jajarannya yang telah mambantu jalannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, H. N. (2019). Hubungan Antara Dukungan Suami, Paritas, Dan Keikutsertaan KP-Ibu Dengan Kejadian Baby Blues Pada Ibu Pascamelahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Kota Surakarta. *Ekp*, *13*(3), 1576–1580.

Ayu, B., Dewi, S., Indriyani, D., & Adriani, W. (2023). *Hubungan Kesiapan Menjadi Orang Tua Dengan Deteksi Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember*. *2*(5), 1–8.

Guspaneza, E., & Martha, E. (2019). The effect of maternal behavior during pregnancy towards unwanted pregnancy status in indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(4), 384–390. https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i4.7986

Halima, S., & Deniati, E. N. (2022). *Dukungan Sosial Terhadap Kejadian Baby Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Krejengan Kabupaten Probolinggo*. *4*(3), 219–228. https://doi.org/10.17977/um062v4i32022p219-228

Harianis, S., & Sari, N. I. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, *6*(1), 85–94. https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2141

Jayanti, C. J. (2022). Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas. *Jurnal JKFT*, *7*(2), 103. https://doi.org/10.31000/jkft.v7i2.7331

Mariani. (2021). *Peran Keluarga Dalam Mencegah Baby BluesSyndrome Di Desa Tinggi Raja KecamatanTinggi Raja Kabupaten Asahan*. 10–16.

Marwiyah, N., Suwardiman, D., Mutia, H. K., Alkarimah, N. A., Rahayu, R., Nuraeni, N., & Uzzakiyyah, I. (2022). Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Faletehan Health Journal*, *9*(01), 89–99. https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.298

Mega, A. M. P. ., & Sholihah, A. N. (2023). Hubungan Antara Kecemasan Ibu Bersalin Selama Masa Pandemi Covid 19 dengan Kejadian Post Partum Blues. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, *3*(2), 320–327.

Nur Almida, E., Dahlia, Y., Ahmad Shammakh, A., & Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, F. (2023). HUBUNGAN USIA DAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN BABY BLUES SYNDROME PADA IBU POSTPARTUM DI KECAMATAN SAMBELIA, LOMBOK TIMUR Relationship Between Age and Parity to Baby Blues Syndrome in Postpartum Mothers in Sambelia District, East Lombok Regency. *Nusantara Hasana Journal*, *2*(11), Page.

Nyoman, N., Pradani, W., & Widyaningrum, P. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang baby Blues. *Jurnal Kesehatan Bakti Indonesia*, *2*(2), 94–105.

Pratiwi, K. (2023). Pemanfaatan Instrumen EPDS untuk Mengetahui Kejadian Baby Blues Syndrome Berdasarkan Kondisi Sosial dan Demografi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 92–98. https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.124

Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor- Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, *10*(2), 1–4. https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1021

Qonita, Umalihayati, & Muhida, V. (2021). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Postpartum Blues Di Ruang Wijaya Kusuma. *Journal Of Applied Health Research And Development*, *3*(1), 1–16.

Rahma, M., Anggraini, R., & Yuningsih, Y. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postparum Tentang Baby Blues Di Bpm Lismarini. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, *12*(1), 56–65. https://doi.org/10.35328/kebidanan.v12i1.2335

Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., & Subekti, A. R. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, *5*(1), 77–86.

Wulan, N., Mawati, I. P., & Sutandi, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, *4*(1), 194–201. https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.952