



Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Manado

Dwi Winarsih^{1*}, Silvia D. Mayasari Riu², Irma M. Yahya³
^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Manado, Indonesia

Alamat: Universitas Muhammadiyah Manado, Jl. Pandu Pangi, Lingk.III Pandu Bunaken.

Korespondensi penulis: dwinarsih70@gmail.com*

Abstract. *Baby blues syndrome is a common condition experienced by mothers after childbirth and can negatively impact both the mother and her baby. Several contributing factors include lack of mental preparedness due to young maternal age and limited parenting experience, as well as the number of children a mother has. This study aimed to identify the factors associated with the occurrence of baby blues syndrome at the Teling Community Health Center in Manado. This was an observational analytic study using a cross-sectional design. The sampling technique applied was simple random sampling with a total of 59 respondents. Data collection was conducted using the Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) questionnaire. Data were analyzed using the SPSS program and the Chi-Square test at a significance level of $\alpha = 0.05$. The results revealed a significant relationship between maternal age and the occurrence of baby blues syndrome ($P\text{-value} = 0.000 < \alpha 0.05$), as well as between parity and baby blues syndrome ($P\text{-value} = 0.008 < \alpha 0.05$). In conclusion, maternal age and parity are significantly correlated with the occurrence of baby blues syndrome at the Teling Health Center. It is recommended that nurses, as healthcare providers, address not only the physical needs of postpartum mothers but also their psychological well-being. Early identification of emotional disturbances and collaboration with other healthcare professionals in providing counseling and promoting bonding between mother and baby during the postpartum period are essential to ensure optimal maternal mental health and healthy infant development.*

Keywords: Age; Baby blues syndrome; Parity; Postpartum Mother

Abstrak. *Baby blues syndrome merupakan kondisi yang umum dialami oleh ibu setelah melahirkan dan dapat berdampak negatif bagi ibu maupun bayinya. Berbagai faktor berkontribusi terhadap terjadinya sindrom ini, seperti kurangnya kesiapan mental akibat usia muda dan minimnya pengalaman menjadi seorang ibu, serta jumlah anak yang dimiliki. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome di Puskesmas Teling Manado. Metode yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana dengan jumlah responden sebanyak 59 orang. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS). Data dianalisis menggunakan program SPSS dengan uji Chi Square pada tingkat signifikansi $\alpha 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian baby blues syndrome (nilai $P = 0,000 < \alpha 0,05$) serta antara paritas dengan kejadian baby blues syndrome (nilai $P = 0,008 < \alpha 0,05$). Kesimpulannya, terdapat korelasi antara faktor usia dan jumlah persalinan (paritas) dengan kejadian baby blues syndrome di Puskesmas Teling. Penelitian ini merekomendasikan agar perawat sebagai pemberi layanan kesehatan tidak hanya memperhatikan kebutuhan fisik ibu, tetapi juga kebutuhan psikologis, terutama dalam mendeteksi dini gangguan emosional. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam memberikan konseling serta memperkuat ikatan antara ibu dan bayi selama masa nifas sangat penting guna mendukung kesehatan mental ibu dan perkembangan bayi yang optimal.*

Kata kunci: *Baby blues syndrome; Ibu Postpartum; Paritas; Umur*

1. LATAR BELAKANG

Baby Blues Syndrome dikenal juga dengan sebutan *postpartum blues* sebagian besar terjadi pada ibu setelah melahirkan dan muncul pada hari ke 2 sampai 2 minggu sesudah melahirkan yang dialami sebagian ibu setelah melahirkan dengan gejala perasaan sedih, mudah menagis, suasana hati yang cepat berubah (cepat tersinggung, tidak memiliki semangat)

(Almida et al., 2023). Pemicu ibu postpartum mengalami *Baby Blues Syndrome* disebabkan oleh dua faktor yaitu internal seperti umur, pendidikan, jumlah anak yang dilahirkan atau paritas sedangkan faktor eksternal seperti dukungan keluarga terlebih suami. *Baby blues* muncul pada hari kedua sampai minggu kedua sesudah melahirkan atau hanya sementara tergantung kemampuan adaptasi dari ibu. (Wulan et al., 2023).

Penderita *baby blues* menurut data WHO dialami sekitar 3% sampai 8% Wanita setelah melahirkan menderita *Baby Blues Syndrome*. Negara tertinggi penderita *baby blues* tertinggi di Negara Asia dengan prosentase 26-85% sedangkan untuk Negara Indonesia 50% sampai 70% ibu *postpartum* menderita *Baby blues* bahkan 10-15% berlanjut ke gangguan yang lebih berat yaitu depresi *postpartum* (Permatasari et al., 2024).

Ibu dengan *baby blues* berdampak pada pemenuhan kebutuhan ibu sehari-hari maupun dalam berhubungan dengan orang lain. Dampak paling krusial dari *baby blues* ialah terganggunya hormon oksitosin dalam merangsang jaringan payudara untuk dalam memproduksi ASI yang tidak mencukupi kebutuhan bayi sehingga bayi dari ibu tersebut kekurangan nutrisi akibat dari kurangnya asupan ASI atau tidak sama sekali. Kurangnya asupan ASI dalam jangka waktu tertentu menyebabkan bayi kekurangan gizi dan juga terlambatnya perkembangan baik fungsi kognitif, motorik maupun sosial. Ibu yang mengalami *baby blues* jika tidak diatasi dengan segera bisa berlanjut menjadi depresi setelah melahirkan, bahkan bisa berkembang menjadi *psychosis postpartum* yang lebih parah. (Ulfa et al., 2024).

Umur ibu dikaitkan dengan *Baby Blues Syndrome*, ibu dengan umur terlalu muda yaitu kurang dari 20 tahun berisiko untuk menderita *baby blues* hal ini dikaitkan dengan belum adanya persiapan mental dan pengalaman yang masih kurang untuk menjadi seorang ibu. *Baby blues syndrome* bisa juga penderitanya ibu dengan umur diatas 35 tahun, dimana umur tersebut sudah mengalami penurunan fisik dan kecemasan tinggi sehingga cenderung menderita *baby blues*. Idealnya rentang umur 20 sampai dengan 35 tahun seorang perempuan dapat menikah dan memiliki anak dengan jarak kelahiran 2-5 Tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh (Aryani et al., 2022), bahwa umur berhubungan dengan kejadian *Baby Blues Syndrome* di RSUD dr. Zainal Abidin Kota Banda Aceh. Hasil yang sama oleh (Ulfa et al., 2024) di Wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah terhadap 65 responden ibu nifas menemukan bahwa umur berpengaruh terhadap kejadian *baby blues*.

Baby Blues Syndrome juga berkaitan erat dengan jumlah anak yang dimiliki oleh seorang perempuan. Kerentanan bagi ibu menderita *baby blues* lebih sering terjadi pada ibu yang pertama kalinya memiliki anak atau primipara. Hal ini dipengaruhi oleh pertama kalinya menjadi seorang ibu dan belum berpengalaman dalam melakukan perawatan bayinya seperti

memandikan, membersihkan tali pusat, mengganti popok bayi. Ibu yang belum berpengalaman seperti ini berisiko menderita *baby blues syndrome*. (Sari et al., 2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ibu yang pertama kalinya memiliki anak berisiko 2 kali untuk mengalami *baby blues* diakibatkan oleh belum berpengalaman dalam melaksanakan peran barunya sebagai ibu ditambah dengan rasa cemas dalam mengurus bayi serta peran keluarga yang tidak memberi support selama melahirkan.

Tingkat pendidikan ibu juga salah satu faktor yang memicu terjadinya *baby blues*. Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi memiliki kemampuan menyelesaikan sebuah permasalahan dan mengambil tindakan dibandingkan dengan pendidikan rendah. (Ulfa et al., 2024) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita maka semakin rendah persentasi mengalami *baby blues syndrome*, karena banyaknya pengetahuan yang dimiliki dalam mencegah *Baby Blues Syndrome*, sebaliknya dengan pendidikan yang rendah akan semakin besar peluang mengalami *baby blues* pada masa nifas.

Dukungan suami berperan dalam mencegah *baby blues* pada ibu *postpartum*. Ibu nifas yang mendapat perhatian, merawat bersama bayinya, turut membantu menyelesaikan pekerjaan dalam rumah dapat menurunkan angka kejadian *baby blues* pada ibu. Sesuai dengan hasil penelitian oleh (Yuhaeni & Indawati, 2024), mengungkapkan bahwa ibu nifas dengan dukungan suami rendah berisiko menderita *baby blues* sebanyak 6,578 kali dibandingkan dengan ibu nifas dengan dukungan suami yang tinggi. Pendapat yang sama oleh (Ulfa et al., 2024), bahwa dukungan suami berperan sebagai strategi preventif untuk mengurangi rasa cemas yang berpotensi terjadinya *baby blues* pada ibu nifas. Selain adanya dukungan emosional dari orang terdekat, ibu diharapkan untuk istirahat ketika bayi tidur, melakukan olahraga yang ringan untuk menjaga stamina sehingga membuat emosi ibu lebih baik, ikhlas dalam menjalani peran barunya sebagai ibu.

Data profil puskesmas Teling tercatat ibu yang berkunjung pada bulan Juli sampai September Tahun 2024 berjumlah 143 ibu, wawancara pada saat pengambilan data terhadap 5 orang ibu diantaranya 2 Orang primipara dan 3 orang multipara yang baru melahirkan 4 hari yang lalu mengeluh kesulitan beristirahat karena bayi rewel dimalam hari, bayi tidak menyusui karena ASI belum keluar sehingga terganggu istirahat tidur karena membuat susu. Merawat bayinya sendiri tidak ada yang membantu merawatnya sehingga khawatir akan perkembangan bayinya. Hal ini menarik penulis untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan *baby blues syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Kota Manado”

2. METODE PENELITIAN

Jenis dari penelitian ini adalah observasional analitik. Merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara berbagai variabel dengan menguji hipotesis. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, di mana variabel independen dan variabel dependen diamati bersamaan pada waktu yang sama. Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Manado. Waktu pelaksanaan penelitian telah dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh seluruh Ibu Postpartum yang berkunjung di Puskesmas Teling dengan pada Bulan Juli sampai September Tahun 2024 dengan jumlah 143 ibu *postpartum*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling acak sederhana. Proses pemilihan sampel secara acak, di mana tidak ada perhatian khusus pada strata yang ada dalam populasi. Setiap elemen dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Jika ukuran populasi diketahui dengan pasti, maka sampel diambil menggunakan rumus Slovin yang berjumlah 59 ibu *postpartum*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner *Edinburg Postpartum Depression Scale* (EPDS) yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan skala Likert. Analisa data secara *univariat* untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variable baik independen yaitu umur dan paritas, maupun independen yaitu *baby blues syndrome*. Data disajikan dalam bentuk Tabel dan interpretasi. Sedangkan Analisa bivariat dilakukan pada dua variable yang diduga berhubungan atau memiliki korelasi. Proses pelaksanaan analisis data dengan menggunakan SPSS (*Statistical Packages for Servis Solution*) dan uji statistic yang digunakan adalah *uji Chi Square* dengan nilai signifikansi $\alpha < 0.05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisa *Univariat*

Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Teling Manado (n=59).

Umur	Frekuensi (n)	Percent (%)
20-35 Tahun	36	61.0
< 20 Tahun dan \geq 35 Tahun	23	39.0
Total	59	100

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden terbanyak berada pada rentang umur 20-35 Tahun sebanyak 36 orang atau 61.0 % dan umur < 20 Tahun dan \geq 35 Tahun sebanyak 23 orang atau 39.0%.

Paritas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Teling Manado (n=59)

Paritas	Frekuensi (n)	Percent (%)
Primipara	28	47.5
Multipara	31	52.5
Total	59	100

Data pada table 2 dapat dijelaskan bahwa lebih dari setengah responden adalah multipara yang berjumlah 31 orang atau 52.5% dan primipara sebanyak 28 orang atau 52.5%

Kejadian *Baby Blues Syndrome*

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado (n=59)

<i>Baby Blues Syndrome</i>	Frekuensi (n)	Percent (n)
Tidak	22	37.3
Ya	37	62.7
Total	59	100

Tabel 3 menunjukkan responden sebagian besar menderita *baby blues syndrome* dengan jumlah 37 orang atau 62.7 % dan yang tidak menderita *baby blues syndrome* ada 22 oran atau 37.3%.

Analisa *Bivariat*

Hubungan Umur degan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado.

Tabel 4 Hubungan Umur degan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado.

Umur	<i>Baby Blues syndrome</i>				Total	%	Nilai p
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
20-35 Tahun	22	37.3	14	23.7	36	61.0	0,000
< 20 Tahun dan >35 tahun	0	0.0	23	39.0	23	39.0	
Total	22	37.3	37	62.7	59	100,0	

Tabel 4 menunjukkan dari 36 responden yang berumur 20-35 Tahun sebanyak 22 orang atau 37.3% tidak mengalami *baby blues syndrome* sedangkan yang mengalami *baby blues syndrome* ada 14 orang atau 23.7%. Data juga menunjukkan bahwa 23 responden dengan umur < 20 tahun dan diatas 35 tahun semuanya menderita *baby blues syndrome*. Dilihat dari nilai signifikansi atau p hitung sebesar 0.000 kurang dari Alpha 0.05 ($0.000 < \alpha 0.05$), maka H_0 diterima atau ada hubungan antara umur dengan *Baby Blues Syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Kota Manado.

Hubungan Paritas dengan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado.

Tabel 5 Hubungan Paritas dengan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado

Paritas	<i>Baby Blues syndrome</i>				Total	%	Nilai p
	Tidak		Ya				
	n	%	n	%			
Primipara	5	8.5	23	39.0	28	47.5	0,008
Multipara	17	28.8	14	23.7	31	52.5	
Total	22	37.3	37	62.7	59	100,0	

Tabel 5 menunjukkan dari 28 responden dengan paritas primipara ada 5 (8.5%) responden yang tidak menderita *baby blues syndrome* sedangkan yang menderita *baby blues syndrome* ada 23 orang (39%). Data juga menunjukkan bahwa 31 responden dengan paritas multipara 17 orang (28%) tidak menderita *baby blues syndrome* sedangkan yang menderita ada 14 orang (23.7%). Dilihat dari nilai signifikansi atau p hitung sebesar 0.008 kurang dari Alpha 0.05 ($0.008 < \alpha 0.05$), maka H_0 diterima atau ada hubungan antara paritas dengan *Baby Blues Syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Kota Manado.

Pemahasan

Hubungan Umur degan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado.

Penelitian ini berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado”. Penelitian telah dilaksanakan pada Bulan Januari sampai dengan Maret 2025 pada sampel yang berjumlah 59 Ibu postpartum, Penelitian menggunakan metode *Cross Sectional* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin karena ukuran atau jumlah populasinya diketahui. Dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi computer dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil uji statistik didapatkan H_0 diterima, dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* di Puskesmas Teling.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa faktor umur berhubungan dengan *baby blues syndrome*. Umur 20-35 Tahun ada 22 orang yang tidak menderita *baby blues* dimana pada umur ini lebih mampu dalam mengelola setiap konflik permasalahan hal ini sesuai dengan hasil observasi dan dari kuesioner bahwa ibu yang melihat kejadian yang lucu memicu untuk tertawa, mampu mengerjakan banyak hal, dan tidak menyalahkan dirinya apabila terjadi hal-hal yang tidak menyenangkan dan mampu beradaptasi dengan baik selama masa nifas sehingga terhindar dari *baby blues syndrome*. Hal ini sesuai dengan pendapat oleh BKKBN (2017)

berpendapat bahwa Idealnya seorang ibu untuk melahirkan pada rentang usia 20-35 tahun dimana pada usia ini sudah matang baik dari segi fisik maupun secara psikologis dan terhindar dari *baby blues*.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Aryani et al., 2022), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor umur dengan *baby blues syndrome* pada 50 ibu *postpartum* di RSUD dr. Zainoel Kota Banda Aceh, hasil yang tidak jauh berbeda oleh (Ulfa et al., 2024), di Puskesmas Darul Imarah dengan melibatkan 65 responden menyimpulkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian *baby blues syndrome*. Faktor umur yang berisiko untuk terjadinya *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* ialah umur yang kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun, hal ini dibuktikan pada hasil penelitian bahwa semua umur tersebut yang berjumlah 32 orang semuanya menderita *baby blues syndrome*.

Berdasarkan hasil observasi dari jawaban kuesioner didapatkan ibu sering merasa khawatir, ketakutan dan cemas tanpa alasan yang jelas, terbebani oleh pikiran yang tidak menyenangkan, merasa tidak bahagia, rasa sedih dan jengkel tanpa alasan yang jelas, merasa tidak bahagia bahkan sering menagis sehingga kesulitan untuk tidur dan berpikir untuk menyakiti diri sendiri. Menurut Kumalasari dan Hendawati (2019) bahwa *baby blues syndrome* dapat disebabkan oleh karena faktor internal misalnya fluktuasi dari hormon estrogen dan estogen yang menurun sesudah persalinan, kepribadian ibu yang gampang mengalami kecemasan, ketiadaan dukungan dari orang terdekat misalnya suami dari ibu, kesulitan ekonomi, gangguan pada kesehatan bayinya menjadi faktor yang dapat memicu untuk terjadinya *baby blues* pada ibu. Diperkuat oleh teori teori yang dikemukakan oleh BBKKBN (2017) bahwa *baby blues* lebih sering terjadi pada ibu dengan umur kurang dari 20 tahun karena belum memiliki kesiapan baik fisik maupun mental terutama tuntutan dalam mengasuh bayinya, sedangkan pada usia di atas 35 tahun lebih banyak mengalami beban psikologis dan terjadinya *baby blues* serta kemunduran kesehatan ibu seperti preeklamsi, diabetes gestasional juga berdampak pada bayi misalnya kelainan genetik, berisiko keguguran, melahirkan premature dan komplikasi lainnya.

Dari uraian ini penulis berasumsi bahwa semakin muda umur ibu resiko untuk menderita *baby blues* lebih tinggi dibandingkan dengan usia dewasa atau produktif tetapi tidak menutup kemungkinan umur muda maupun dewasa memiliki resiko yang sama untuk menderita *baby blues* yang dapat disebabkan oleh faktor lain seperti support dari keluarga yang kurang sehingga ibu tidak memiliki waktu untuk memulihkan kesehatannya selama menjalani masa nifas, pemenuhan kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi akibat kehilangan pekerjaan atau orangtua yang tidak bisa menghasilkan materi khususnya dalam memenuhi kebutuhan hidup

dan perawatan bayinya, adanya riwayat ibu menderita gangguan psikologis seperti mudah cemas dan lain-lain.

Hubungan Paritas dengan Baby Blues Syndrome di Puskesmas Teling Manado

Penelitian ini berjudul “Factor Yang Berhubungan Dengan *Baby Blues Syndrome* di Puskesmas Teling Manado”. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 16 Januari sampai dengan 18 Februari 2025 pada sampel yang berjumlah 59 Ibu postpartum, Penelitian menggunakan metode *Cross Sectional* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin karena ukuran atau jumlah populasinya diketahui. Dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi computer dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil uji statistik didapatkan H_a diterima atau terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* di Puskesmas Teling.

Jumlah anak yang dimiliki oleh ibu salah satu faktor pencetus *baby blues*. Ibu dengan paritas satu atau primipara berisiko tinggi mengalami *baby blues* sesuai dengan data pada bivariat dimana 23 responden dengan primipara mengalami *baby blues syndrome*, hal disebabkan belum ada pengalaman dalam mengurus bayi sehingga kesulitan dalam menyesuaikan diri berakibat pada perubahan suasana hati. Hal ini sesuai dengan hasil observasi dan pengisian kuesioner yang penulis dapatkan dilapangan bahwa ibu yang pertama kalinya melahirkan mengalami kekuatiran, cemas, merasa takut, perasaan tidak nyaman akibat terbebani oleh tanggungjawab dalam mengurus rumah tangganya dan mengurus bayinya hingga tidak bahagia hingga kesulitan untuk beristirahat. Hal ini sejalan dengan (Sari dkk, 2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ibu yang pertama kalinya memiliki anak berisiko 2 kali untuk mengalami *baby blues* diakibatkan oleh belum berpengalaman dalam melaksanakan peran barunya sebagai ibu ditambah dengan rasa cemas karena tidak ada keluarga yang membantu merawat bayi ibu.

Berdasarkan hasil tabulasi silang didapatkan ibu nifas primipara diantaranya 5 orang dan multipara 17 orang yang tidak mengalami *baby blues*, hal ini berkaitan dengan umur ibu dimana responden terbanyak berada pada rentang usia 20-35 tahun yang menurut BKKBN, 2017) sudah diperbolehkan untuk menikah dan melahirkan karena dianggap lebih mampu dalam menyesuaikan perubahan terutama perubahan psikologis dan juga akan peran barunya sebagai ibu terutama dalam mengasuh bayi. Menurut (Widjaja, 2014), bahwa *baby blues syndrome* dapat disebabkan oleh banyak faktor salah satunya dukungan sosial terutama dari suami dan orang terdekat ibu. Ibu yang mendapat perhatian penuh dari suami akan terhindar

dari rasa takut, cemas sehingga bebas dari gangguan emosional salah satunya *baby blues syndrome*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Almida dkk., 2023) pada sampel yang berjumlah 42 ibu *post partum* di Kecamatan Sambelia Lombok Timur menemukan ada hubungan antara paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*. Perolehan hasil penelitian yang sama oleh (Evi dkk, 2024) di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur dengan melibatkan 77 ibu *postpartum* menyimpulkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*.

Penulis berasumsi bahwa *Baby blues* dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara, ibu yang pertam kalinya melahirkan dan belum ada pengalaman dalam mengurus bayi seperti memandikan, mengganti popok bayi, menyusui dan kelelahan terutama mengurus rumah tangga serta kurangnya dukungan atau bantuan dari keluarga seperti suami sehingga berisiko menderita *baby blues syndrome* begitupun dengan multipara *baby blues* dapat terjadi akibat adanya bayangan rasa sakit sewaktu melahirkan, pendapatan ekonomi keluarga yang tidak terpenuhi, bertambahnya anak serta kurangnya bantuan dalam mengurus anak berakibat pada kurangnya waktu untuk mengurus dirinya dan waktu istirahat yang kurang sehingga dapat memicu *baby blues*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Manado berada dalam rentang usia 23–35 tahun dan termasuk dalam kategori multipara. Mayoritas ibu postpartum di wilayah tersebut juga mengalami *baby blues syndrome*. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *baby blues syndrome*, serta antara paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*. Temuan ini menegaskan bahwa faktor usia dan jumlah persalinan berperan penting dalam memengaruhi kondisi psikologis ibu setelah melahirkan.

DAFTAR REFERENSI

- Almida, E. N., Dahlia, Y., Ronanarasafa, & Shammakh, A. A. (2023). Hubungan usia dan paritas terhadap kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum di Kecamatan Sambelia, Lombok Timur. *Nusantara Hasana Journal*, 2(11), 30–36. <https://doi.org/10.59003/nhj.v2i11.821>
- Aprilianti, C., Prabasari, S. N., Suganda, Y., Kuntoadi, G. B., Prasetyowati, T. A., Solama, W., Kartikasari, M. N. D., Winarni, Fitriani, A. L., Noya, F., & Sari, D. (2023). *Penyulit dan komplikasi masa nifas*. Get Press Indonesia.

- Ariesca, R., Helina, S., & Vitriani, O. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 8(1), 15–23. <https://doi.org/10.36929/jpk.v7i1.125>
- Aryani, R., Afriana, & Faranita. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan baby blues syndrome pada ibu post partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1325–1336. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i2.2401>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). Usia perkawinan. <https://www.bkkbn.go.id/detailpost>
- Efi, F., Nainggolan, A. W., Purba, E. M., & Manurung, H. R. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya baby blues pada ibu postpartum di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin (JIMU)*, 2(3), 757–765. <https://doi.org/10.70294/jimu.v2i03.456>
- Karjatin, A. (2016). Modul bahan ajar cetak, keperawatan maternitas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumalasari, I., & Hendawati. (2019). Faktor risiko kejadian postpartum blues di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 14(2). <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/408>
- Kurniawaty, M. (2019). Post partum depression pada ibu ditinjau dari cara melahirkan dan faktor demografi [Skripsi, Universitas Negeri Semarang]. <http://lib.unnes.ac.id/33627/>
- Mardhatillah, D., Gandini, A. L. A., & Ratnawati. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019. <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/229/1/>
- Massa, K., Ratiyun, R. S., Sari, N. A. M. E., Yanti, N. L. G. P., Budiarti, A., Aniarti, R. P., Juwita, R., Suryati, Suryaningsih, M., Astuti, Y., Wulandari, M. R. S., Qurrotu Anini, Farida, & Ulfa, M. (2023). Buku ajar keperawatan maternitas. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. https://books.google.co.id/books/about/BUKU_AJAR_KEPERAWATAN_MATERNITAS.html?id=MHLVEAAAQBAJ&redir_esc=y
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M. E. (2011). Buku ajar metodologi penelitian kesehatan. Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- Permatasari, N. R., Hawaidah, & Madya, F. (2024). Faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndrome. Prepotif: *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 244–253. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.25215>
- Pratiwi, K., & Rusinani, D. (2020). Buku ajar psikologi perkembangan dalam siklus hidup wanita. Deepublish Publisher. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Psikologi_Perkembangan_Dalam_S/zZoCEAAAQBAJ

- Saraswati, D. E. (2018). Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues di desa Campurejo dan Sukorejo Kecamatan Bojonegoro. *Journal of Health Science*, 11(2), 130–139. <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/105>
- Sari, R. P., Densy, A., & Keraman, B. (2020). Analisis faktor risiko kejadian postpartum blues di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. *Journal of Midwifery*, 8(1), April, 1–7. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/JM/article/view/1031>
- Susila, & Suyanto. (2015). Metodologi penelitian cross sectional. BOSS SCRIPT.
- Ulfa, P., Agustina, & Mainidar. (2024). Analisis faktor yang mempengaruhi terjadinya baby blues syndrome pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah. *Jurnal Protif Preventif*, 7(4), 806–813. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i4.1412>
- Wakhidah, N. (2024). Faktor yang mempengaruhi postpartum blues di RS PKU Muhammadiyah Patanahan [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Gombong]. <https://repository.unimugo.ac.id/3206/>
- Widjaja, I. P. (2014). Postpartum blues. SMF Obstetri dan Ginekologi, Universitas Udayana.
- 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>
- Yuhaeni, N., & Indawati, E. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas di Klinik Cempaka Medical Centre Tambun Bekasi tahun 2023. *Malahayaty Nursing Journal*, 6(4), 1351–1372. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.11139>