

Dukungan Sosial Dan Kejadian Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Klinik Pratama Matahari Tanjung Morawa Tahun 2024

Julia Mahdalena Siahaan¹, Yunida Turisna Octavia², Eva Kartika Hasibuan³

^{1,2,3}Fakultas Farmasi Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

*corresponding author

Artikel Informasi

Received : 20 Mei 2024

Revised : 27 Mei 2025

Available Online : 31 Mei 2024

Keyword

social support, baby blues syndrome, postpartum mothers

Korespondensi

Phone :

Email : juliamahdalena78@gmail.com

Abstract

Background: Baby Blues Syndrome is a mild emotional disorder commonly experienced by postpartum mothers and may progress to postpartum depression if not properly managed. Social support from husbands and families plays an important protective role.

Objective: This study aimed to determine the relationship between social support and the incidence of Baby Blues Syndrome among postpartum mothers in the working area of Klinik Pratama Matahari Tanjung Morawa.

Methods: This was an analytic observational study with a cross-sectional design. A total of 32 postpartum mothers were selected using total sampling. Data were collected using a social support questionnaire and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Data were analyzed using univariate and Chi-Square tests.

Results: The results showed that 40.6% of respondents experienced Baby Blues Syndrome. Statistical analysis revealed a significant relationship between social support and Baby Blues Syndrome ($p = 0.018$).

Conclusion: Social support is significantly associated with the incidence of Baby Blues Syndrome among postpartum mothers. Strengthening family support is essential to prevent postpartum psychological problems.

PENDAHULUAN

Masa post partum merupakan periode transisi yang kompleks bagi ibu, ditandai dengan perubahan fisik, hormonal, dan psikologis. Salah satu gangguan emosional yang sering muncul pada masa ini adalah Baby Blues Syndrome, yang ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, dan kelelahan. Meskipun bersifat sementara, Baby Blues Syndrome dapat menjadi faktor risiko terjadinya depresi postpartum jika tidak ditangani dengan baik.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dari suami dan keluarga memiliki peran penting dalam membantu

ibu beradaptasi dengan perubahan pascapersalinan. Dukungan sosial yang baik dapat mengurangi stres, meningkatkan rasa percaya diri, dan menurunkan risiko gangguan suasana perasaan. Namun, data lokal mengenai hubungan dukungan sosial dan Baby Blues Syndrome di wilayah kerja Klinik Pratama Matahari Tanjung Morawa masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan sebagai dasar pengembangan intervensi promotif dan preventif di layanan kesehatan primer.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional. Penelitian dilaksanakan di

wilayah kerja Klinik Pratama Matahari Tanjung Morawa pada bulan Oktober-Desember 2024. Populasi penelitian adalah seluruh ibu post partum yang berada di wilayah tersebut, dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan sosial, sedangkan variabel

dependen adalah kejadian Baby Blues Syndrome. Instrumen penelitian meliputi kuesioner dukungan sosial dan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 32 ibu post partum yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia (n = 32)

Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentare (%)
< 20	3	9,4
20–35	22	68,8
> 35	7	21,8
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 22 orang (68,8%). Kelompok usia < 20 tahun sebanyak 3 orang (9,4%), sedangkan responden dengan usia > 35 tahun sebanyak 7 orang (21,8%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu post partum berada pada usia reproduksi sehat.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan (n = 32)

Pendidikan	Frekuensi	Persentare (%)
SD/SMP	6	18,8
SMA	18	56,2
Perguruan Tinggi	8	25,0
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 18 orang (56,2%). Responden dengan pendidikan SD/SMP sebanyak 6 orang (18,8%), sedangkan responden dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 orang (25,0%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu post partum memiliki tingkat pendidikan menengah.

c. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Paritas (n = 32)

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	14	43.8
Multipara	18	56,2
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 4.3, sebagian besar responden merupakan ibu multipara, yaitu sebanyak 18 orang (56,2%), sedangkan ibu primipara sebanyak 14 orang (43,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya.

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Dukungan Sosial

Tabel 4 Distribusi Dukungan Sosial Pada Ibu Post Partum (n=32)

Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	43.8
Cukup	10	31.2
Kurang	8	25.0
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 4, dukungan sosial pada ibu post partum sebagian besar berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 14 orang (43,8%). Responden dengan dukungan sosial cukup sebanyak 10 orang (31,2%), sedangkan dukungan sosial kurang sebanyak 8 orang (25,0%). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu post partum yang membutuhkan peningkatan dukungan sosial dari keluarga.

3. Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan Dukungan Sosial dengan Kejadian Baby Blues Syndrome

Dukungan	Baby Blues (f)	Tidak Baby Blues (f)	Total	p-value

Sosial				
Baik	2	12	14	0,018*
Cukup	4	6	10	
Kurang	7	1	8	
Total	13	19	32	

Berdasarkan Tabel 6, terlihat bahwa responden dengan dukungan sosial kurang lebih banyak mengalami Baby Blues Syndrome dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan sosial baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,018$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kejadian Baby Blues Syndrome pada ibu post partum.

b. Distribusi Kejadian Baby Blues Syndrome

Tabel 5 Distribusi Kejadian Baby Blues Syndrome (n = 32)

Baby Blues Syndrome	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami	13	40.6
Tidak Mengalami	19	59.4
Total	32	100

Berdasarkan Tabel 5, sebanyak 13 responden (40,6%) mengalami Baby Blues Syndrome, sedangkan 19 responden (59,4%) tidak mengalami Baby Blues Syndrome. Data ini menunjukkan bahwa kejadian Baby Blues Syndrome masih ditemukan pada ibu post partum.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia Ibu Post Partum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 22 orang (68,8%). Rentang usia ini merupakan usia reproduksi sehat yang secara fisik dan psikologis dianggap paling siap untuk menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Namun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

meskipun berada pada usia reproduksi ideal, ibu tetap berpotensi mengalami gangguan psikologis pasca persalinan seperti Baby Blues Syndrome.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Dennis dan Dowswell (2018) yang menyatakan bahwa Baby Blues Syndrome dapat terjadi pada ibu post partum di semua kelompok usia, termasuk usia reproduksi sehat, karena dipengaruhi oleh perubahan hormonal, kelelahan fisik, serta adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu. Penelitian

Lestari et al. (2021) juga menemukan bahwa usia bukan satu-satunya faktor protektif terhadap Baby Blues, melainkan perlu didukung oleh faktor psikososial lainnya, terutama dukungan sosial.

Pendidikan Ibu Post Partum

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 18 orang (56,2%), diikuti oleh pendidikan perguruan tinggi sebanyak 8 orang (25,0%). Tingkat pendidikan berperan dalam kemampuan ibu untuk menerima informasi, memahami perubahan yang terjadi selama masa nifas, serta mengelola stres pasca persalinan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Yuliani dan Rahayu (2019) yang menyatakan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan menengah hingga tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan ibu dan bayi. Namun, pendidikan yang lebih tinggi tidak selalu menjamin ibu terbebas dari Baby Blues Syndrome apabila tidak disertai dengan dukungan emosional dan sosial yang memadai. Hal ini menunjukkan bahwa faktor psikososial memiliki peranan penting selain faktor pendidikan formal.

Paritas Ibu Post Partum

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah multipara, yaitu sebanyak 18 orang (56,2%), sedangkan primipara sebanyak 14 orang (43,8%). Ibu multipara memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi proses persalinan dan perawatan bayi, namun tetap berisiko mengalami Baby Blues Syndrome akibat kelelahan fisik dan tanggung jawab yang lebih besar.

Penelitian oleh O'Hara dan McCabe (2020) menyatakan bahwa baik ibu primipara maupun multipara sama-sama berisiko mengalami gangguan suasana perasaan pasca persalinan. Pada ibu primipara, Baby Blues sering muncul akibat ketidaksiapan peran, sedangkan pada ibu multipara disebabkan oleh akumulasi tanggung jawab dan kurangnya dukungan sosial. Dengan demikian, paritas bukan faktor tunggal, tetapi harus dilihat bersama faktor pendukung lainnya.

Analisis Univariat

Dukungan Sosial pada Ibu Post Partum

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu post partum memiliki dukungan sosial dalam kategori baik (43,8%), diikuti kategori cukup (31,2%), dan kategori kurang (25,0%).

Dukungan sosial yang diterima ibu mencakup dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian dari suami serta keluarga.

Dukungan sosial berperan sebagai faktor protektif yang membantu ibu mengurangi stres, meningkatkan rasa percaya diri, dan mempercepat adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu. Hal ini sejalan dengan teori stres dan coping yang dikemukakan oleh Taylor (2018), yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mengurangi dampak stres psikologis dan meningkatkan kesehatan mental individu.

Penelitian Stapleton et al. (2020) juga menunjukkan bahwa ibu post partum yang memperoleh dukungan sosial yang baik memiliki risiko lebih rendah mengalami gangguan suasana perasaan dibandingkan ibu yang kurang mendapatkan dukungan.

Kejadian Baby Blues Syndrome

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13 responden (40,6%) mengalami Baby Blues Syndrome, sedangkan 19 responden (59,4%) tidak mengalami Baby Blues Syndrome. Angka ini menunjukkan bahwa Baby Blues masih merupakan masalah kesehatan mental yang cukup sering terjadi pada ibu post partum.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Dennis dan Dowswell (2018) yang menyebutkan bahwa prevalensi Baby Blues Syndrome berkisar antara 30–80% secara global. Penelitian di Indonesia oleh Handayani et al. (2022) juga melaporkan bahwa Baby Blues Syndrome masih sering ditemukan pada ibu post partum, terutama pada ibu dengan dukungan sosial yang kurang.

Analisis Bivariat

Hubungan Dukungan Sosial dengan Kejadian Baby Blues Syndrome

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,018$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kejadian Baby Blues Syndrome pada ibu post partum. Ibu dengan dukungan sosial kurang memiliki proporsi kejadian Baby Blues yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan dukungan sosial baik.

Secara teoritis, dukungan sosial berfungsi sebagai pelindung psikologis (buffer) terhadap stres. Dukungan emosional memberikan rasa aman dan dihargai, sedangkan dukungan instrumental membantu mengurangi beban fisik ibu dalam merawat bayi. Hal ini sesuai dengan teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa individu dengan dukungan sosial

yang baik lebih mampu menghadapi tekanan psikologis (Taylor, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian O'Hara dan McCabe (2020) yang menyatakan bahwa rendahnya dukungan sosial merupakan prediktor utama gangguan suasana perasaan pasca persalinan. Penelitian Handayani et al. (2022) di Indonesia juga menemukan hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kejadian Baby Blues Syndrome pada ibu post partum.

Dengan demikian, dukungan sosial terbukti memiliki peranan penting dalam mencegah terjadinya Baby Blues Syndrome pada ibu post partum.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai **hubungan dukungan sosial dengan kejadian Baby Blues Syndrome pada ibu post partum di wilayah kerja Klinik Pratama Matahari Tanjung Morawa**, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu post partum berada pada kelompok usia 20–35 tahun, memiliki tingkat pendidikan SMA, dan berstatus multipara.
2. Dukungan sosial yang diterima ibu post partum sebagian besar berada dalam kategori baik.

3. Kejadian Baby Blues Syndrome masih ditemukan pada ibu post partum.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kejadian Baby Blues Syndrome pada ibu post partum, di mana ibu dengan dukungan sosial kurang lebih berisiko mengalami Baby Blues Syndrome dibandingkan ibu dengan dukungan sosial baik.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Klinik Pratama Matahari Tanjung Morawa
Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui edukasi dan konseling kepada ibu post partum dan keluarga, khususnya suami, mengenai pentingnya dukungan sosial dalam mencegah terjadinya Baby Blues Syndrome.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan skrining dini kondisi psikologis ibu post partum menggunakan instrumen EPDS serta

memberikan pendampingan psikososial secara berkelanjutan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam pengembangan ilmu kebidanan dan keperawatan maternitas, khususnya terkait kesehatan mental ibu post partum.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Afrina, I. R., & Rukiah, N. (2024). Hubungan tingkat kelelahan dan dukungan sosial suami dengan baby blues maternal pada ibu pasca melahirkan di Bogor Selatan. *Jurnal Sains dan Teknologi*, **6**(1), 3317–3325.
<https://doi.org/10.55338/saintek.v6i1.3317>

Astri, R., Fatmawati, A., & Gartika, G. (2024). Dukungan sosial pada ibu postpartum primipara terhadap kejadian postpartum blues. *Jurnal Kesehatan Perintis*, **7**(1), 1–8.
<https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.417>

Dennis, C. L., & Dowswell, T. (2018). Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, **2018**(4), CD001134.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001134.pub4>

Dewi, A. P. S. (2023). Family support for postpartum blues. *SURYA: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, **14**(3), 553–560. <https://doi.org/10.38040/js.v14i3.553>

Gondo, H. K. (2024). Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) pada postpartum blues. *Jurnal Ilmiah*

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan Baby Blues Syndrome, seperti faktor ekonomi, dukungan tenaga kesehatan, dan faktor hormonal.

DAFTAR PUSTAKA

Kedokteran Wijaya Kusuma, **1**(2), 38–45.
<https://doi.org/10.30742/jikw.v1i2.38>

Ntaouti E., Gonidakis F., et al. *Maternity blues: risk factors in Greek population and validity of Kennerley & Gath's Blues Questionnaire*. J Matern Fetal Neonatal Med. (e-pub 2018; pub 2020). [PubMed](#)

O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2020). Postpartum depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, **16**, 379–407.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095517>

Pasha, A. S., Khalik, P., Pratiwi, S., Muslim, R., Syahida, I. Z., & Sari, L. (2023). Hubungan dukungan sosial dengan postpartum blues pada ibu pasca melahirkan di Sumatera Barat. *Psikopedia*, **4**(4), 7595–7603.
<https://doi.org/10.53682/pj.v4i4.7595>

Rachmadanti, T., & Margo, E. (2024). Hubungan dukungan sosial dan nyeri melahirkan dengan risiko baby blues pada ibu bersalin usia dini. *Jurnal Kedokteran Meditek*, **30**(3), 157–163.
<https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v30i3.3256>

Rezaie-Keikhaie K, Arbabshastan ME, Rafiemanesh H, Amirshahi M, Ostadkelayeh SM, Arbabisarjou A. *Systematic Review and Meta-Analysis of the Prevalence of the Maternity Blues in the Postpartum Period.* J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2020;49(2):127–136. doi:10.1016/j.jogn.2020.01.001.

[PubMed](#)

Siallagan, A., Saragih, H., Rante, E., & Desri, R. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian baby blues pada ibu postpartum. *Jumantik: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 117–124. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i4.11746>

Stapleton, L. R. T., Schetter, C. D., & Westling, E. (2020). Social support, stress, and postpartum depression.

Journal of Affective Disorders, 264, 21–28. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.046>

Tosto, V., et al. (2023). Maternity blues: A narrative review. *Diagnostics*, 13(1), 154. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13010154>

World Health Organization. (2022). *Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services.* World Health Organization.

Zanardo V, et al. *Maternity blues: a risk factor for anhedonia, anxiety, and depression components of Edinburgh Postnatal Depression Scale.* (Studi kohort, validasi maternity blues scale). 2019/2020. [PubMed](#)