

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Baby Blues* pada Ibu Nifas di RSUD Dr. H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Fika, Sarkiah, Ahmad Hidayat, Fadhiyah Noor Anisa

Universitas Sari Mulia, Indonesia

Corresponding Author:  fikaf@gmail.com

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia currently shows a number that is still quite high. According to Prasetyawati, there were 20 thousand mothers who died due to complications during pregnancy and childbirth. Baby blues are one of the most common postpartum complications. The prevalence of Baby Blues varies around the world. In Asia, the incidence of Baby Blues is between 26-85% and in Indonesia, the incidence of Baby Blues is around 50-70%. In Indonesia, the symptoms of Baby Blues are often considered a normal thing that usually occurs in new mothers as a side effect of postpartum fatigue. So that most postpartum mothers are not aware that they are experiencing Baby Blues. This study aims to analyze the factors that influence the occurrence of Baby Blues in postpartum mothers. This study used a cross-sectional study, with a population of 409 postpartum mothers and a sample of 30 postpartum mothers. The instrument in this study used the EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) questionnaire. Data processing used univariate and bivariate with the chi-square test. There is no effect between age and p-value of 0.722, parity of p-value of 0.200, employment of p-value of 0.90, socio-economic p-value of 0.130. There is no effect between age, parity, occupation, and socioeconomic and the incidence of baby blues.

Keywords: *Maternal Mortality Rate, Postpartum Mother, Postpartum Fatigue*

ARTICLE INFO

Article history:

Received

June 27, 2023

Revised

August 20, 2023

Accepted

Oktober 24, 2023

Journal Homepage

<https://www.attractivejournal.com/index.php/aj/>

This is an open access article under the CC BY SA license

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Published by

CV. Creative Tugu Pena

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini menunjukkan angka yang masih cukup tinggi. Menurut Prasetyawati terdapat 20 ribu ibu yang meninggal disebabkan oleh komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. *Baby blues* merupakan salah satu komplikasi pasca bersalin yang sering sekali terjadi (Qiftiyah, 2018). Masalah kesehatan yang berkaitan dengan reproduksi sering dialami oleh wanita. Kurangnya edukasi tentang kesehatan reproduksi bisa memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan seperti komplikasi terhadap penyakitnya. Salah satu hal yang sering terjadi sebab kurangnya sosialisasi dan edukasi adalah penyakit menular seksual, penyakit ginekologi dan penyakit keganasan reproduksi (Iskandar, 2021). Selain itu masalah psikologis pada ibu pasca melahirkan dari yang ringan sampai berat yaitu *baby blues*, depresi postpartum, dan psikosis postpartum. Masalah psikologis yang paling sering ditemui pada ibu pasca melahirkan adalah *baby blues*.

Baby Blues merupakan kesedihan atau kemurungan pasca melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar 2 hari sampai 3 minggu sejak kelahiran

bayi (Marmi, 2012). Prevalensi kejadian *Baby Blues* bervariasi di seluruh dunia Di Asia angka kejadian *Baby Blues* antara 26-85% dan di Indonesia sendiri angka kejadian *Baby Blues* berkisar 50-70% (Siallagan et al., 2022). Kejadian *Baby Blues* di Indonesia 1 sampai 2 per 1000 kelahiran. 50 sampai 60 % mengalami *Baby Blues* pada primipara dan sekitar 50% ibu yang mengalami *Baby Blues* memiliki riwayat keluarga gangguan perubahan mood (Ariguna Dira & Wahyuni, 2016).

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kejadian *Baby Blues*. Faktor-faktor tersebut biasanya tidak berdiri sendiri sehingga gejala dan tanda *Baby Blues* sebenarnya adalah suatu mekanisme multifaktorial (Susanti & Sulistiyanti, 2017). Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *Baby Blues* yaitu faktor demografi (umur dan paritas) dan faktor sosial (Pekerjaan dan sosial ekonomi). Usia mempengaruhi kematangan emosional, fisik maupun psikologis sehingga menjadi faktor risiko terjadinya *baby blues syndrome* (Tyarini & Resmi, 2020). Faktor umur yang dapat mengalami kejadian *Baby Blues* yaitu umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun (Irawati & Yuliani, 2014). Paritas adalah seorang Wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Paritas juga mempunyai peran dalam terjadinya *Baby Blues*, ibu yang pertama kali melahirkan memiliki *stressor* yang lebih tinggi dibanding ibu yang sudah pernah melahirkan (Prawirohardjo, 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devi Endah Saraswati pada tahun 2018 ibu yang sedang bekerja lebih rentan mengalami *Baby Blues* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja karena ibu yang sudah bekerja akan menghadapi konflik peran dan tekanan sosial antara tuntutan sebagai ibu yang bekerja dan sebagai ibu rumah tangga. Stress dapat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi, ibu nifas yang memiliki kondisi ekonomi yang rendah akan berpengaruh terhadap kondisi psikologisnya. Kemungkinan terjadinya *Baby Blues* pada keluarga dengan penghasilan rendah adalah 4,464 kali (Alifah, 2016).

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode survey analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin Kalimantan Selatan. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas dari Oktober-Desember 2022 yang berjumlah 409 ibu nifas. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 orang responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner baku yang dikembangkan oleh Cox, et.al yaitu *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS) untuk mengetahui mendeteksi dini terhadap adanya depresi pasca melahirkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Paritas, Pekerjaan, dan Sosial

Umur	Ekonomi	
	Frekuensi	Persentase
Berisiko	12	40
Tidak Berisiko	18	60
Total	30	100
Paritas		

Primipara	16	53,3
Multipara	12	40,0
Grandemultipara	2	6,7
Total	30	100
Pekerjaan		
Bekerja	3	10,0
Tidak Bekerja	27	90,0
Total	30	100
Sosial Ekonomi		
Rendah	6	20,0
Sedang	11	36,7
Tinggi	9	30,0
Sangat Tinggi	4	13,3
Total	30	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian *Baby Blues*

Kejadian <i>Baby Blues</i>	Frekuensi	Persentase
Ya	16	53,3
Tidak	14	46,7
Total	30	100

2. Analisis Bivariat

Tabel 3 Distribusi Hubungan Umur dengan kejadian *Baby Blues*

Umur	Kejadian <i>Baby Blues</i>						<i>p</i> value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Berisiko	7	58,3	5	41,7	12	100	0,72
Tidak berisiko	9	30,0	9	50,0	18	100	2

Tabel 4 Distribusi hubungan paritas dengan kejadian *Baby Blues*

Paritas	Kejadian <i>Baby Blues</i>						<i>p</i> value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Primipara	8	50,0	8	50,0	16	100	0,20
Multipara	8	66,7	4	33,3	12	100	0
Grandemultipara	0	0,0	2	100,0	2	100	

Tabel 5 Distribusi hubungan pekerjaan dengan kejadian *Baby Blues*

Pekerjaan	Kejadian <i>Baby Blues</i>						<i>p</i> <i>value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Bekerja	0	0	3	100	3	100	0,90
Tidak bekerja	16	59,2	11	40,7	27	100	

Tabel 6 Distribusi hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *Baby Blues*

Sosial ekono mi	Kejadian <i>Baby Blues</i>						<i>p</i> <i>value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Renda h Sedan g Tingg i Sanga t tinggi	4	66,	2	33,	6	100	0,130
	6	6	5	3	1	100	
	6	54,	3	45,	1	100	
	0	5	4	4	9	100	
		66,		33,	4		
		6		3			
		0		100			

1. Hubungan umur dengan kejadian *Baby Blues*

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian *Baby Blues* (*p-value* 0,722). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhani pada Tahun 2019 yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian *Baby Blues*.

Umur yang berisiko maupun yang tidak berisiko tidak dapat dikatakan penyebab terjadinya kejadian *Baby Blues* karena hasil dari penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara umur dengan kejadian *Baby Blues*, hal ini dikarenakan pada masa nifasnya kurang mendapatkan dukungan dan perhatian dari suami ataupun keluarga sehingga menyebabkan ibu nifas menjadi sedih dan mengalami *Baby Blues*.

2. Hubungan paritas dengan kejadian *Baby Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *Baby Blues* dengan nilai *p-value* 0,200 ($p > 0,05$). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mardatillah *et.all* (2019) pada 40 ibu nifas dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 1,00 sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *Baby Blues*.

Baby Blues dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara dengan *stressor* yang berbeda. Kecenderungan ibu primipara mengalami *Baby Blues* dikarenakan belum adanya pengalaman dan proses persalinan yang lama. Sedangkan pada ibu multipara disebabkan karena adanya rasa takut dan tegang akibat pengalaman sakit yang dirasakan pada persalinan sebelumnya. (Mardatillah *et.all*, 2019, Ramadhani, 2019).

3. Hubungan pekerjaan dengan kejadian *Baby Blues*

Hasil analisis hubungan pekerjaan dengan kejadian *Baby Blues* di RSUD Dr.H.moch Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai p -value 0,118 ($p > 0,05$). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2018) dimana didapatkan nilai p dari hasil analisis sebesar 0,90 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian *Baby Blues*. Penelitian yang dilakukan oleh Octarianingsih *et.all* (2020) juga memberikan hasil yang sama dengan nilai p -value 0,729 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian *Baby Blues*.

Ibu rumah tangga banyak tidak mengalami kejadian *Baby Blues* dan didapatkan perbandingan 50%-50% antara ibu yang bekerja dengan kejadian *Baby Blues* dan tidak pada ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dan tidak meninggalkan bayinya, pada ibu yang bekerja meskipun meninggalkan bayinya tetapi bisa kepada ibu mertua atau nenek sehingga merasa lebih nyaman dan tenang saat meninggalkan bayinya untuk bekerja. Faktor lain juga dapat mempengaruhi kejadian *Baby Blues*, seperti tingkat pendidikan (Chasanah *et al.,* 2021).

4. Hubungan sosial ekonomi terhadap kejadian *Baby Blues*

Pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian *Baby Blues* dengan nilai p -value 0,130 ($p > 0,05$). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Qonita (2021) dimana didapatkan nilai p dari hasil analisis sebesar 0,252 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian *Baby Blues*.

Sosial ekonomi seringkali menjadi masalah paling utama dalam keluarga terutama bagi sosial ekonomi menengah kebawah, namun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian *Baby Blues*. Ibu nifas dengan sosial ekonomi sedang, maupun tinggi juga bisa mengalami kejadian *Baby Blues* karena faktor penyebab bukan dari ekonomi melainkan karena rasa takut ibu karena merasa belum siap menjadi seorang ibu, dan kurang mau terbuka pada suami ataupun keluarga terhadap apa yang diraskannya sehingga menyebabkan ibu mengalami *Baby Blues*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Baby Blues* pada ibu nifas di RSUD Dr.h.moch Ansari Saleh Banjarmasin, maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, paritas, pekerjaan dan status ekonomi dengan kejadian *Baby blues*. Hal ini disebabkan karena faktor terjadinya *Baby Blues* merupakan multifaktorial yang dimana bisa dipengaruhi dari faktor mana saja. Diharapkan agar bisa melakukan deteksi dini atau *screening Baby Blues* baik secara fisik maupun psikologis agar dapat dilakukan pencegahan terhadap kejadian *Baby Blues* pada ibu nifas. Diharapkan agar menyediakan lebih banyak referensi tentang kejadian *Baby Blues* khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Baby Blues* pada ibu nifas. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar lebih bisa memanfaatkan waktu pada saat proses penelitian untuk mengambil sampel yang lebih banyak. Diharapkan agar pasien lebih terbuka dan selalu menceritakan keadaan yang dirasa kepada suami maupun keluarga, serta keluarga diharapkan dapat lebih memperhatikan serta memberikan dukungan secara psikologis kepada ibu untuk mencegah terjadinya *Baby Blues*.

REFERENSI

- Alifah, F. N. (2016). Hubungan Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Post Partum Blues di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Universitas Airlangga*, 1-104. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/54236>
- Iskandar, I.-. (2021). Karakteritik Pasien Ginekologi di RSU Cut Meutia Aceh Utara Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 298-305. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.22197>
- Marmi. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar.
- Prawirohardjo, S. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo.
- 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>
- Siallagan, A., Saragih, H., Rante, E., & Desri, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby Blues pada Ibu Postpartum di Desa Pulau Terap Tahun 2022. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(4), 336. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i4.11746>
- Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 7(2), 12-20.
- Sutanto, A. V. (2019). *Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru.
- Tyarini, I. A., & Resmi, D. C. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Orang Terdekat dalam Meminimalisir Peristiwa dan Dampak Postpartum pada Ibu Usia Muda. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 33-42.

Copyright Holder :

© Fikah, Sarkiah, Ahmad Hidayat, Fadhiyah Noor Anisa,(2023).

First Publication Right :

© Attractive : Innovative Education Journal

This article is under:

