

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *BABY BLUES SYNDROME*

Nadila Raudhani Permatasari^{1*}, Hawaidah², Fatmawati Madya³

Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia¹, Dokter Pendidik Klinik Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa RSKD Dadi², Dokter Pendidik Klinik Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUD Haji³
*Corresponding Author : nadilaraudhani@gmail.com

ABSTRAK

Persoalan pada ibu pasca melahirkan adalah adanya masalah psikis setelah melahirkan, meliputi postpartum blues, atau yang disebut baby blues syndrome, depresi pascapersalinan dan postpartum psikosis. Postpartum blues juga dikenal sebagai Sindrom Baby Blues, keadaan dimana perasaan yang biasanya terjadi pascapersalinan, yang merupakan depresi yang paling umum terjadi pada ibu pascapersalinan. Gejala-gejala sindrom baby blues antara lain merasa tidak bahagia, tiba-tiba menangis, menjadi penakut, mengalami kehilangan nafsu makan, suasana hati yang sering berubah-ubah, mudah tersinggung, dan terlihat tidak bersemangat. Semua perubahan ini membuat ibu merasa tidak nyaman. Peristiwa sindrom baby blues merupakan hal umum pada kelahiran bayi, terdapat sekitar 70% wanita dalam setahun. Mencermati permasalahan pada kejadian baby blues syndrome maka perlu dicari upaya pemecahan masalah karena bila baby blues syndrome tidak ditangani dengan baik, maka dapat terjadi komplikasi seperti depresi pasca persalinan. Kondisi ini menarik peneliti untuk menyusun suatu penelitian yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndrome. Penelitian ini adalah penelitian Literature Review dengan menggunakan desain Narrative Review. Pada literatur ini didapatkan hasil yaitu 19 artikel dengan batasan dari tahun 2019 – 2024 dan telah dianalisis mengenai kelebihan dan keterbatasan beberapa artikel terhadap faktor-faktor yang berkaitan kejadian baby blues syndrome, 16 artikel menyebutkan faktor berdasarkan usia, 14 artikel menyebutkan faktor berdasarkan pendidikan dan 12 artikel menyebutkan faktor berdasarkan pekerjaan

Kata kunci : faktor sindrom *baby blues*

ABSTRACT

Postpartum mothers may experience psychological problems after childbirth, including postpartum blues, also known as baby blues syndrome, postpartum depression and postpartum psychosis. Postpartum blues is also known as Baby Blues Syndrome, a state of feeling that usually occurs postpartum, which is the most common depression in postpartum mothers. The symptoms of baby blues syndrome include feeling unhappy, crying suddenly, becoming timid, experiencing loss of appetite, frequent mood swings, irritability, and seeming lacklustre. All these changes make the mother feel uncomfortable. Baby blues syndrome is common at birth, occurring in about 70% of women a year. Observing the problems in the incidence of baby blues syndrome, it is necessary to find efforts to solve the problem because if baby blues syndrome is not handled properly, complications such as postpartum depression can occur. This condition attracts researchers to compile a study related to the factors that influence the incidence of baby blues syndrome. This research is Literature Review research using Narrative Review design. In this literature review, the results obtained are 19 articles with restrictions from 2019 - 2024 and analysed the strengths and limitations of several articles on factors related to baby blues syndrome, 16 articles mentioned factors based on age, 14 articles mentioned factors based on education and 12 articles mentioned factors based on occupation.

Keywords : *baby blues syndrome factors*

PENDAHULUAN

Persoalan pada ibu pasca melahirkan adalah adanya masalah psikis setelah melahirkan, meliputi postpartum blues, atau yang disebut sindrom baby blues, depresi pascapersalinan

dan postpartum psikosis. (Aryani et al., 2022). Berdasarkan data WHO, prevalensi sindrom baby blues di dunia adalah sekitar 3% hingga 8%. Di Asia, kasus sindrom baby blues masih sangat tinggi, yaitu sekitar 26% - 85%. (Handayani et al., 2021). Kasus sindrom baby blues di Indonesia mencapai 50% hingga 70%, sehingga dapat menyebabkan depresi pasca melahirkan, dengan angka yang beragam mulai dari 5% sampai 25% setelah ibu melahirkan. (Handayani et al., 2021) (Retnosari & Fatimah, 2022). Jumlah kasus postpartum blues ini cukup signifikan dan tidak boleh disepelekan sebab meskipun postpartum blues dengan gejala ringan dan berlangsung singkat, kejadiannya sekitar 10% - 15% ibu mengalami keadaan yang berat, yakni depresi postpartum. (Retnosari & Fatimah, 2022).

Postpartum blues juga dikenal sebagai Sindrom Baby Blues, keadaan dimana perasaan yang biasanya terjadi pascapersalinan, yang merupakan depresi yang paling umum terjadi pada ibu pascapersalinan. Keadaan seperti ini berlangsung dalam 14 hari pascapersalinan dan pada hari ke-3 dan ke-4 menjadi memburuk. (Mones et al., 2023) (Namirah et al., 2023). Primipara atau kehamilan pertama cenderung terjadi gangguan psikis, seperti baby blues sebab kurangnya pengalaman mengasuh anak, hamil hingga melahirkan. (Nadariah et al., 2021).

Gejala-gejala sindrom baby blues antara lain merasa tidak bahagia, tiba-tiba menangis, menjadi penakut, mengalami kehilangan nafsu makan, suasana hati yang sering berubah-ubah, mudah tersinggung, dan terlihat tidak bersemangat. Semua perubahan ini membuat ibu merasa tidak nyaman. (Namirah et al., 2023). Seringkali BBS berlanjut hingga depresi, sehingga berdampak buruk kepada ibu yang mengalami permasalahan dalam hubungan dan pertumbuhan sang anak. Dampak bisa terjadi pada ibu dan anak yakni adanya penurunan aktivitas, gangguan interaksi dengan orang lain. Dampak yang dialami oleh bayi diantaranya bayi tidak terawat dengan baik yang dapat memberikan dampak negatif pada pertumbuhan. (Putri et al., 2022).

Peristiwa ini adalah hal lumrah, terjadi sekitar 70% pada perempuan setiap tahun. Ketika seorang ibu yang mengalami keadaan ini, maka ketidakseimbangan perasaan yang menetap selama 2 minggu. (Wahyuni et al., 2023). Pada studi yang diteliti oleh Nabilah Tarisa (2020) 40 ibu setelah melahirkan, 7 informan (17,5%) mengalami baby blues syndrome, 33 informan (82,5%) tidak mengalami baby blues syndrome. (Tarisa et al., 2020).

Mencermati permasalahan pada kejadian baby blues syndrome maka perlu dicari upaya pemecahan masalah karena bila baby blues syndrome tidak ditangani dengan baik, maka dapat terjadi komplikasi seperti depresi pasca persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan terhadap terjadinya baby blues syndrome.

METODE

Penelitian Literature Review ini menggunakan desain Narrative Review. Desain untuk menentukan, mempelajari, menilai, serta menganalisis penelitian. Dengan desain ini, peneliti melakukan review dan menentukan jurnal secara tersusun, proses sesuai alur dan aturan. Penelitian dengan prosedur PICO saat pencarian literatur.

Data sekunder merupakan jenis data penelitian ini, yaitu kumpulan dari beragam sumber, misalnya jurnal penelitian, buku, review jurnal, annual report maupun informasi yang berhubungan terhadap faktor sindrom baby blues dipublikasikan tahun 2019-2024. Pelacakan literatur dengan kumpulan data elektronik yaitu Clinical Key, Researchgate, PubMed, Google Scholar, survei nasional yaitu riset kesehatan dasar, PSG dan Organisasi Kesehatan Dunia, dengan menetapkan keyword: Faktor-faktor, Kejadian Baby Blues Syndrome. Melakukan analisis menggunakan tabel sintesis dan memperbandingkan desain penelitian, subjek, objek penelitian, serta variabel yang berpengaruh terhadap kejadian baby blues syndrome

HASIL

Tabel 1. Hasil Literature Review

No	Authors	Publisher	Objective study	Subject	Method	Result
1	Roza Aryani, dkk (2022)	Journal of Healthcare Technology and Medicine	Penelitian bertujuan mengetahui faktor yang berkaitan terhadap sindrom baby blues pada ibu Postpartum blues di RSUD dr. Zainoel Abidin kota Banda Aceh.	Sampel 773 orang ibu <i>postpartum</i> .	Kuantitatif dengan metode korelatif	Hasil penelitian adanya korelasi umur dengan syndrome baby blues pada ibu Postpartum blues, komplikasi kelahiran, jenis persalinan, pendidikan dan support keluarga.
2	Servasia Yosefina Mones, dkk (2022)	EAS Journal of Nursing and Midwifery	Mengetahui Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Internal dan Eksternal Ibu Postpartum blues Dengan Baby Blue Sindrom Pada Ibu Postpartum blues Di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan Di Kota Kupang.	Jumlah responden sebanyak 119 ibu nifas	Deskriptif analitik	Dari hasil uji Chi-Square, faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi kejadian BBS antara lain pendidikan, jenis persalinan, status ekonomi keluarga, dan dukungan sosial. Dari uji beda Mann Whitney Test didapatkan bahwa terdapat perbedaan faktor antara daerah pedesaan dan perkotaan, antara lain pendidikan, pekerjaan, status gizi, paritas, jenis persalinan, dan status ekonomi keluarga.
3.	Sopiatun Nadariah, dkk (2019)	Indonesia Midwifery and Health Sciences Journal	Melihat korelasi karakteristik ibu primipara terhadap syndrome baby blues	Jumlah sampel yaitu 21 informan.	Analitik observasional	Hasil karakteristik ibu primipara antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, status kehamilan, dukungan keluarga atau suami, dan tidak didapatkan korelasi antara karakteristik dengan kejadian baby blues. Sehingga tidak adanya korelasi antara karakteristik ibu primipara terhadap terjadinya syndrome baby blues.
4.	Ekadewi Retnosari, dkk (2022)	International Journal of Scientific and Professional (IJ-SciProf)	Memahami prevalensi dan faktor-faktor terkait Sindrom Baby Blues menjadi hal yang wajib dilakukan untuk deteksi dini dan pengobatan.	Terdapat 208 ibu yang melahirkan dan melakukan kunjungan pascakelahiran selama periode penelitian.	Kuantitatif	Di antara subjek penelitian, 441 (85,7%) berusia 25-45 tahun dan hampir 85% sudah menikah. Mayoritas peserta, 350 (65,9%) telah mengikuti pendidikan formal. Dalam hal etnisitas, mayoritas peserta penelitian, 403 (75,9%) adalah penduduk asli Muara Enim dan 128 (24,1%) adalah etnis dari luar. Sebanyak 461 (86,8%) peserta memiliki penghasilan di atas pendapatan minimum bulanan sebesar Rp. 3.158.000,-.
5.	Namirah, dkk (2023)	Media Informasi Ilmu Kedokteran dan Kesehatan	Melihat faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sindrom baby blues.	Sampel terdiri dari 50 informan	Analitik observasional	Ditemukan korelasi pendidikan dan pekerjaan dengan sindrom baby blues. Sedangkan faktor usia, paritas, dan jenis persalinan tidak menunjukkan korelasi terhadap terjadinya sindrom baby blues.
6.	Ni	Jurnal	Identifikasi	Besar	Deskriptif	Terdapat 24 informan, rentang

Wayan Eka Wahyuni, dkk (2023)	Ilmiah Kebidanan	karakteristik ibu postpartum berdasarkan pekerjaan, usia, paritas, pendidikan, mengidentifikasi ibu postpartum terhadap baby blues sindrom dan support suami.	sampel sejumlah 31 orang ibu postpartum.	kuantitatif	umur 20 sampai 35 tahun, pendidikan tinggi yakni 16 informan, kehamilan pertama yakni 18 informan, bekerja yakni 20 informan, dan dukungan suami kategori baik 25 informan. Ibu mengalami sindrom baby blues yakni 6 informan dengan support suami dengan cukup.
7. Oktavia Puspita Sari, dkk (2021)	Gema Bidan Indonesia	Melihat korelasi usia serta paritas terhadap kejadian postpartum blues di PMB "W" Magetan	Sebanyak 23 responden diambil dengan teknik accidental	Analitik	Terdapat korelasi usia ibu terhadap kejadian postpartum blues, hasil uji statistik variabel paritas terhadap kejadian postpartum blues dikatakan terdapat korelasi antara paritas ibu dengan postpartum blues.
8. Tinuk Esti Handayani, dkk (2021)	Macedonian Journal of Medical Sciences.	Melihat determinan yang terhadap gejala postpartum blues pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun.	Jumlah sampel adalah 47 orang	Deskriptif analitik	Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi usia terhadap gejala postpartum blues dan jenis persalinan. Sehingga pengalaman melahirkan terhadap gejala postpartum blues terdapat korelasi pendidikan dan dukungan keluarga.
9. Ni Made Ari Febriyanti, dkk (2021)	Placental Journal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya	Melihat korelasi karakteristik ibu & support suami dengan resiko terjadinya sindrom baby blues pada ibu pasca melahirkan	Jumlah sampel yaitu 30 responden di Puskesmas I Denpasar Timur	Analitik	Hasil penelitian didapatkan informan tidak mengalami gejala postpartum blues dan hampir setengahnya informan mengalami gejala postpartum blues. Hasil bivariat menunjukkan terdapat korelasi antara paritas, pendidikan, serta support suami terhadap resiko postpartum blues.
10. Imaniar Astrisari Putri, dkk (2022)	Jurnal Psikologi Poseidon	Melihat korelasi penyesuaian diri dan dukungan sosial suami dengan BBS pada ibu melahirkan primipara.	subjek 40 orang di wilayah kerja Puskesmas Sumberrejo, Bojonegoro.	Kuantitatif	Terdapat korelasi yang kuat antara penyesuaian diri dengan dukungan sosial dari suami dengan BBS pada ibu melahirkan primipara. Ada hubungan yang kuat antara penyesuaian diri & support suami dengan BBS pada ibu melahirkan primipara.
11. Nabilah Tarisa dkk (2022)	Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada	Melihat pembagian kejadian postpartum blues pada ibu setelah melahirkan	Jumlah sampel yaitu 40 orang di Puskesmas Way Halim dan Praktik Bidan Sekitar Kecamatan Way Halim Bandar Lampung tahun 2019	Deskriptif kuantitatif	Hasil penelitian didapatkan pada 40 ibu setelah melahirkan 7 informan terindikasi sindrom baby blues, dan 33 informan tidak terindikasi sindrom baby blues. Adanya korelasi antara sindrom baby blues terhadap karakteristik informan berdasarkan umur dan penghasilan dengan umur penghasilan.
12. Tisandra Safira Handini, dkk (2021)	The Indonesian Journal of Public Health	Melihat perbandingan tingkat depresi ibu pascapersalinan berdasarkan	Jumlah sampel adalah 70 sampel	Kuantitatif	Responden berusia berkisar 26-30 tahun; adanya support suami; dan tidak berisiko depresi. adanya disparitas antara tingkat depresi ibu setelah persalinan dengan usia ibu

		karakteristik usia ibu dan support suami.			dan adanya antara tingkat depresi ibu pasca melahirkan dengan dukungan suami.
13. Dini Kurniawati, dkk (2022).	Pediatric Nursing Journal	Melihat faktor-faktor yang mempengaruhi postpartum blues pada ibu pasca melahirkan.	Sampel yang diperoleh adalah 330 ibu yang melahirkan dari bulan Januari hingga Desember 2019.	Kuantitatif	Faktor penentu terjadinya postpartum blues adalah usia, gaji, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, dukungan suami, dan status kehamilan.
14. Endang Khoirunisa, dkk (2022)	Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)	Melihat kejadian sindrom baby blues pada ibu pascapersalinan berdasarkan sosiodemografi selama masa pandemi virus corona 2019 (COVID-19).	Responden dalam penelitian ini adalah 379 ibu pasca melahirkan, yang terdiri dari 251 etnis Jawa dan 128 etnis Luar Jawa.	Kuantitatif	Tidak ada korelasi antara paritas dengan sindrom baby blues. Terdapat korelasi antara pendamping ibu dengan sindrom baby blues. Ada korelasi antara tempat tinggal setelah melahirkan dengan sindroma baby blues. Tidak terdapat korelasi antara etnis dengan sindroma baby blues.
15. Rahmawati, dkk (2024)	International Journal of Reproductive, Contraception, Obstetrics and Gynecology	melihat korelasi support keluarga dengan baby blues syndrome pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Benua.	Sampel 53 orang	Observasi analitik	Hasil memperlihatkan bahwa variabel tingkat pendidikan, status pekerjaan, korelasi keluarga, support sosial berkorelasi dengan kejadian postpartum blues syndrome.
16. Mario Luciano, dkk (2021)	Frontiers in Psychiatry	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk: (1) menilai frekuensi maternity blues (MB); (2) mengidentifikasi karakteristik klinis dan sosial yang lebih sering dikaitkan dengan timbulnya gejala depresi setelah melahirkan; dan (3) memverifikasi hipotesis bahwa adanya maternity blues merupakan faktor risiko timbulnya episode depresi berat dalam 12 bulan setelah	Sebanyak 359 wanita hamil yang melahirkan di unit rawat inap Ginekologi dan Obstetri Universitas Campania	Observasi analitik	Sebanyak 359 wanita direkrut dalam waktu 3 hari setelah melahirkan, dengan skor total EPDS rata-rata 5,51 ($\pm 4,20$). Delapan puluh tiga wanita (23,1%) melaporkan adanya maternity blues. Rata-rata skor total EPDS adalah 12,8 ($\pm 0,2$) pada kelompok MB vs 4,26 ($\pm 0,2$) pada kelompok tanpa MB ($p < 0,0001$). Prediktor MB adalah adanya gangguan kecemasan dengan onset 6 bulan sebelum kehamilan, preeklampsia, peningkatan tingkat kesehatan janin, konflik dengan kerabat selain pasangan dan memiliki pasangan dengan gangguan kecemasan. Pada analisis multivariat, keberadaan MB meningkatkan 7 kali lipat risiko untuk memiliki skor EPDS yang lebih tinggi pada pemeriksaan lanjutan. Risiko ini hampir empat

		melahirkan.			kali lebih tinggi 1 bulan setelah persalinan, hampir tiga kali lebih tinggi setelah 3 bulan dan hampir enam kali lebih tinggi setelah 12 bulan.
17. Fitri Nurhayati, dkk (2022)	International Seminar on Global Health	Penelitian yang bertujuan melihat Faktor-Faktor yang berperan terhadap kejadian Sindrom Baby Blues pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Cimahi.	Sampel terdiri dari 35 responden dan data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).	Observasi analitik	Terdapat 15 ibu yang mengalami postpartum blues, termasuk 53,33% di antaranya berusia di atas 20 tahun. Postpartum blues terjadi pada 10 ibu primipara (66,7%), 9 ibu berpendidikan SMP (60%), dan 10 ibu yang tidak bekerja (66,67%). Usia ibu, pendidikan, pekerjaan dan paritas memiliki hubungan dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas di masa pandemi COVID-19
18. Adenia Dwi Ristanti, dkk (2020)	STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan	Melihat efektivitas bounding attachment pada ibu pascapersalinan blues.	Jumlah sampel 40 dari April hingga Juni 2020	Deskriptif analitik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 15 responden yang mengalami pascapersalinan blues ringan, mayoritas sebanyak 10 responden, memiliki kelekatan yang baik dengan anaknya. Sebanyak 18 responden yang mengalami pascapersalinan blues sedang memiliki bounding attachment yang buruk dengan anaknya dan sebanyak 7 responden yang mengalami pascapersalinan berat juga memiliki bounding attachment yang buruk dengan anaknya. Terdapat korelasi antara bounding attachment terhadap postpartum blues dengan nilai P value 0,29, semakin baik bounding attachment ibu maka semakin rendah kejadian postpartum blues.
19. Natalia Chechko, dkk (2024)	The British Journal of Psychiatry	Menilai gejala baby blues dan faktor yang relevan, hubungannya dengan riwayat klinis dan sindrom pramenstruasi (PMS), serta kemungkinan kontribusinya terhadap pengenalan dini depresi pascapersalinan (PPD).	Jumlah sampel 369	Observasi analitik	Ditemukan korelasi antara tingkat keparahan baby blues dan PMS, dengan kedua kondisi tersebut meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan penyesuaian diri dan PPD. Baby blues dan PMS secara independen memprediksi apakah seorang ibu akan mengalami gangguan penyesuaian diri atau PPD setelah melahirkan. Di antara partisipan yang tidak mengalami depresi, baby blues ditemukan berhubungan dengan primiparitas, riwayat psikiatri keluarga, PMS, dan trauma masa kecil.

Sembilan belas artikel dikaji menggunakan tabel sintesis untuk melihat variabel faktor berpengaruh terhadap sindrom baby blues. Dari 19 artikel yang meneliti faktor-faktor yang berpengaruh terhadap sindrom baby blues, 16 artikel menyebutkan faktor usia (jurnal 1, 2, 3,

4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19), empat artikel menggunakan desain kuantitatif (jurnal 1, 4, 12, 13), dua artikel menggunakan studi deskriptif analitik (jurnal 2, 18), enam artikel menggunakan studi observasional analitik (jurnal 3, 5, 15, 16, 17, 19), satu artikel menggunakan studi deskriptif kuantitatif (jurnal 6, 11), satu artikel menggunakan studi analitik (jurnal 7, 9).

Beberapa keunggulan dari artikel diatas yakni data yang mewakili baik lokal maupun mancanegara dengan publikasi terupdate dan sampel yang layak untuk dianalisis terhadap faktor-faktor yang berkaitan kejadian baby blues syndrome. Terdapat variabel yang menjadi faktor utama kejadian baby blues syndrome. Perlu adanya intervensi untuk mengurangi risiko terjadinya kejadian baby blues syndrome dan dapat diketahui apakah faktor tersebut mempengaruhi terjadinya baby blues syndrome.

Keterbatasan yang didapatkan pada beberapa artikel diatas adalah penelitian yang dapat mengalami bias dalam hal sumber data. Peneliti memprioritaskan data sesuai hipotesis, sehingga memengaruhi serta berdampak pada hasil penelitian. Data yang tersaji dalam studi literatur tidak sepenuhnya untuk menjawab pertanyaan penelitian, disisi masih kurangnya cakupan populasi pada beberapa artikel. Faktor yang berkaitan kejadian sindrom baby blues masih dibatasi pada faktor umur, faktor lain yang berkaitan dengan kejadian baby blues syndrome tidak dimunculkan. Sehingga menimbulkan pertanyaan apakah kriteria eksklusi terjadi bias seleksi. Saran penulis untuk penelitian selanjutnya menggunakan metodologi yang lebih baik, sampel maupun variabel yang lebih luas. Perlu dilakukan penelitian lain yang mengkaji faktor lain yang dapat terjadi pada baby blues syndrome dengan intervensi sehingga faktor risiko berkurang.

Berikutnya, penulis mendapatkan empat belas artikel yang mengkaji faktor yang berkaitan kejadian baby blues syndrome, 14 artikel menyebutkan faktor pendidikan (jurnal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 15, 16, 17, 18, 19), dua artikel menggunakan desain kuantitatif (jurnal 1, 4), tiga artikel menggunakan desain deskriptif analitik (jurnal 2, 8, 18), enam artikel menggunakan desain analitik observasional (jurnal 3, 5, 15, 16, 17, 19), satu artikel menggunakan desain deskriptif kuantitatif (jurnal 6, 11). satu artikel menggunakan desain analitik (jurnal 9). Penulis mengidentifikasi terdapat suatu kesesuaian artikel yaitu jurnal yang masih sangat terbaru, walaupun terdapat beberapa jurnal yang populasinya kurang tetapi beberapa penelitian tersebut menyebutkan cakupan variabel yang lebih banyak.

Terdapat dua belas artikel yang membahas faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndrome, 12 artikel menyebutkan faktor pekerjaan (jurnal 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 13, 15, 16, 17, 18), dua artikel menggunakan desain kuantitatif (jurnal 4, 13), satu artikel menggunakan desain deskriptif analitik (jurnal 2, 18), enam artikel menggunakan desain analitik observasional (jurnal 3, 5, 15, 16, 17), satu artikel menggunakan desain deskriptif kuantitatif (jurnal 6, 11), satu artikel menggunakan desain analitik (jurnal 9). Penulis mengidentifikasi adanya perbedaan dari artikel dari segi hasil analisis adanya perbedaan mengenai faktor terbanyak dari kejadian baby blues syndrome, hal ini dapat disebabkan lokasi maupun populasi sampel yang berbeda. Salah satu kekuatan beberapa artikel tersebut yaitu pembahasannya sangat detail dan terperinci, disusun dengan menggunakan prosedur atau tahapan tertentu, menyajikan abstrak dan kesimpulan yang mudah dipahami.

PEMBAHASAN

Postpartum blues adalah keadaan yang sulit dideteksi sebab masyarakat masih menganggap kelainan psikologis sebagai hal yang lumrah, seperti halnya sifat dan sikap seorang ibu melindungi bayinya. (Kurniawati & Septiyono, 2022). *Baby blues syndrome* adalah kelainan psikis seorang perempuan setelah melahirkan dengan simptom cemas, sayu, mudah menangis, peka, ketidakmampuan merawat bayi, sifat bersalah, gangguan tidur, dan

nafsu makan menurun. (Khoirunnisa et al., 2022) (Chechko et al., 2024) (Febriyanti et al., 2021) (Luciano et al., 2021). Keadaan ini muncul sesaat, yaitu terjadi 2 hari - 2 minggu saat kelahiran bayi biasa disebut post-partum blues. (Rahmawati et al., 2021).

Perempuan yang berumur > 20 tahun sampai 35 tahun saat masa nifas dikatakan matang dan siap untuk menjalani keluarga, cara pikir dan kesanggupan menjadi seorang ibu dan dapat mengatur suasana hatinya. Umur \leq 20 tahun pada masa nifas masih sangat rentan untuk menjaga bayi oleh karena itu membutuhkan waktu. Perempuan yang berumur tua atau \geq 35 tahun rentan terbebani psikisnya sehingga daya tahan tubuh dan kecemasan meningkat sebab rentan terjadi baby blues syndrome. (Aryani et al., 2022). IRT sebagian besar tidak mengalami baby blues didapatkan presentase 50% - 50% antara baby blues syndrome. Penelitian ini banyak IRT tidak mengalami baby blues sebab ibu dapat merawat bayinya, adanya support keluarga. (Mones et al., 2023).

Pendidikan yang tinggi, maka semakin tinggi juga pengetahuan sehingga gejala baby blues syndrome dapat tangani segera. (Nadariah et al., 2021). Pendidikan memberikan perilaku yang baik, sehingga kecemasan ibu akan hilang dan dapat menjaga buah hati dengan baik dengan dukungan keluarga. (Aryani et al., 2022).

Penyesuaian penting dalam menghadapi peran baru, terutama pada awal pascapersalinan. Ibu harus dapat berperan penting dalam merawat buah hatinya. (Rahmawati et al., 2023). Faktor hormonal juga berdampak pada postpartum blues adalah hormon estrogen, yang memiliki kaitan dengan proses emosi dasar, gairah, kognisi, dan motivasi sehingga dapat berkontribusi terhadap terjadinya postpartum blues. Hormon estrogen akan meningkatkan thyroxine binding globulin dan kadar tiroksin akan meningkat. Disfungsi tiroid berhubungan dengan kehamilan dan dapat berkontribusi terhadap postpartum blues pada beberapa ibu. Selain hormon tiroid, terdapat hormon laktogenik oksitosin dan prolaktin yang dapat mempengaruhi perilaku dan suasana hati ibu. Estrogen dan progesteron memodulasi ekspresi mRNA oksitosin di daerah otak untuk perilaku ibu dan menyusui. Proses Penurunan kadar oksitosin selama trimester ketiga menyebabkan depresi selama kehamilan dan berdampak pada masa nifas. Kadar hormon kortisol yang meningkat selama kehamilan yang memicu kecemasan juga dapat mempengaruhi peningkatan gejala postpartum blues. (Nurhayati & Sophia, 2022).

Ibu pascapersalinan yang menderita depresi dan tidak ditangani saat kehamilan beresiko terjadinya postpartum blues dibandingkan ibu pascapersalinan yang tidak menderita depresi. Sebab, penanganan depresi bertujuan untuk pencegahan depresi pascapersalinan. Dalam sebuah penelitian dengan 78 wanita yang didiagnosis depresi pada trimester pertama kehamilan. (Ristanti & Masita, 2020).

Penatalaksanaan pada ibu post partum blues dapat dicegah dengan mempersiapkan diri dengan baik dimana kesiapan saat kehamilan diperlukan sebab saat melahirkan ibu harus memiliki kepercayaan diri untuk mengurangi resiko terjadinya sindrom baby blues, istirahat saat bayi tidur karena lelah dalam mengurus bayi dimalam hari, aktivitas ringan untuk menjaga kebugaran sehingga dapat mengatur emosi ibu, ikhlas dan tulus dengan peran baru, memberitahu jika terjadi perasaan cemas sehingga terjadi ketidaknyamanan ke keluarga sehingga ibu menjadi legah. (Sari et al., 2021) (Deniati et al., 2022).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari peneliti bahwa faktor usia adalah faktor yang paling dominan dalam review literatur ini, diikuti dengan pendidikan dan pekerjaan. Walaupun terdapat beberapa karakteristik lain seperti paritas, dukungan keluarga, jenis persalinan, status perkawinan dan penghasilan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada civitas akademika Universitas Muslim Indonesia yang telah mendukung dalam penyelesaian artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, R., Afriana, & Faranita. (2022). Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers at RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers at RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- Chechko, N., Losse, E., Frodl, T., & Nehls, S. (2024). Baby blues, sindrom pramenstruasi, dan gangguan afektif pascapersalinan: persinggungan antara faktor risiko dan pengaruh timbal balik. *The British Journal of Psychiatry*, 10(1).
- Deniati, E. N., Annisaa, & Agnesfadia, S. (2022). Pengaruh Olahraga Terhadap Fenomena Sindrom Baby Blues (Postpartum Blues) pada Ibu Pasca Melahirkan. *Advances in Health Sciences Research*, 45, 66–74.
- Febriyanti, N. M. A., Dewi, N. P. A., & Widiyanti, K. (2021). The Relationship of Mother Characteristics and Husband Support With The Risk of Postpartum Blues in Postpartum Mothers The Relationship of Mother Characteristics and Husband Support With The Risk of Postpartum Blues in Postpartum Mothers. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 75–81.
- Handayani, T. E., Santosa, B. J., Suparji, & Setyasih, P. A. (2021). Faktor-faktor penentu postpartum blues pada ibu nifas studi survei di rumah sakit umum daerah kota madiun. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 288–292.
- Khoirunnisa, E., Pratiwi, K., & Retna Ambarwati, E. (2022). Gambaran Kejadian Sindrom Baby Blues pada Ibu Postpartum Berdasarkan Sosiodemografi di Masa Pandemi COVID-19. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal* .
- Kurniawati, D., & Septiyono, E. A. (2022). Faktor Penentu Postpartum Blues di Indonesia. *Pedimaternat Nursing Journal*, 8(1), 45–52.
- Luciano, M., Sampogna, G., Del Vecchio, V., Giallonardo, V., Perris, F., Carfagno, M., Raia, M. L., Di Vincenzo, M., La Verde, M., Torella, M., & Fiorillo, A. (2021). Transisi dari Maternity Blues ke Depresi Perinatal Penuh: Hasil Dari Studi Longitudinal. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
- Mones, S. Y., Lada, C. O., Jutomo, L., Trisno, I., & Roga, A. U. (2023). Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Internal dan Eksternal Ibu Postpartum dengan Sindrom Baby Blues di Pedesaan dan Perkotaan di Kota Kupang. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1), 1–9.
- Nadariah, S., Febriyana, N., & Budiono, D. I. (2021). The Relationship between Characteristics of Primiparous Mothers and the Occurrence of Baby Blues. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(4), 278–286.
- Namirah, Yunus, P., Nurdin, A., Najamuddin, & Galib, M. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Sindrom Baby Blues pada Ibu Pasca Melahirkan. *Jurnal Kedokteran : Media Informasi Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(2), 54–63.
- Nurhayati, F., & Sophia. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Postpartum Blues Selama Pandemi COVID-19 di Kota Cimahi. *KnE Medicine*, 12–20.
- Putri, I. A., Aqurisnawati, P., & Patrika, F. J. (2022). Self-Adjustment and Husband's Social Support With Baby Blues Syndrome In Primiparous Mothers. *Jurnal Psikologi Poseidon*, 5(2), 82–95.

- Rahmawati, Junuda, & Rukmiyanti, R. (2021). Artikel Sindrom Baby Blues Trens Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua. *Jurnal Ilmiah Obsgin*.
- Rahmawati, Purnamasari, N. I., & Junuda. (2023). Analisis penentu sindrom baby blues. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 13(1), 36–40.
- Retnosari, E., & Fatimah, S. (2022). Prevalensi Dan Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Sindrom Baby Blues Pada Ibu Pasca Melahirkan. *International Journal Scientific and Professional (IJ-ChiProf)*, 1(2), 64–70.
- Ristanti, A. D., & Masita, E. D. (2020). Pengaruh Bounding Attachment pada Ibu Postpartum Blues Etnis Madura. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1072–1077.
- Sari, O. P., Suharto, A., & Herlina, T. (2021). The Relationship between Age and Parity of Mothers with the Incidence of Postpartum Blues at PMB "W" Magetan. *Gema Bidan Indonesia*, 10(2), 47–52.
- Tarisa, N., Octarianingsih, F., Ladyani, F., & Pramesti, W. (2020). Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pascamelahirkan Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pascamelahirkan Artikel info Artikel history. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Wahyuni, N. W. E., Yuni Rahyani, N. K., & Senjaya, A. A. (2023). Characteristics of Postpartum Mothers with Baby Blues Syndrome. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 114–120.