Research Article
ISSN : 3048-104X

Volume 13, Issue No.02 . 2025

The Indonesian Journal of General Medicine

Hubungan Karakteristik Ibu Primipara dengan Terjadinya Baby Blues : Literature Review

M. Hamsah [1*], Isma Inggit Milinia Wati Nur [2], Erlyn Limoa [3]

[1] *Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

[2] Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia

[3] Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Corresponding Email : mhamsah.fk@umi.ac.id

Article History :

Received date	: 2025/03/09
Revised date	: 2025/04/24
Accepted date	: 2025/05/17
Published date	: 2025/06/25

Copyright: *© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (BY NC) license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).*

ISSN 3048-104X

ABSTRACT

Latar Belakang : Fenomena baby blues merupakan kondisi yang cukup umum dialami oleh ibu pasca persalinan di seluruh dunia. Menurut World Health Organization, prevalensi baby blues di seluruh dunia berkisar antara 0,5% hingga 60,8%. Ibu primipara merupakan kelompok yang rentan mengalami baby blues syndrome akibat kurangnya pengalaman, ketidaksiapan emosional, serta terbatasnya dukungan sosial setelah persalinan. Kondisi ini dapat mengganggu kesehatan mental ibu dan perkembangan bayi.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain narrative review. Dengan metode ini, review dan identifikasi jurnal dapat dilakukan secara sistematis, dengan setiap proses dilakukan sesuai dengan prosedur atau protokol yang telah ditetapkan. Studi

ini juga menggunakan metode PICO untuk mencari literatur.

Hasil : Tinjauan literatur menunjukkan bahwa karakteristik ibu seperti usia (<20 tahun atau >35 tahun), pekerjaan (baik ibu rumah tangga maupun wanita karir), serta dukungan suami dan status kehamilan, berhubungan dengan kejadian baby blues. Faktor-faktor ini mempengaruhi kesiapan psikologis dan kemampuan adaptasi ibu dalam menjalani masa nifas.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara karakteristik ibu primipara dengan kejadian baby blues. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan deteksi dini dan memberikan dukungan psikososial guna mencegah gangguan yang lebih serius.

Kata Kunci : Primipara, Baby Blues, Usia, Dukungan Sosial.

© The Indonesian Journal of General Medicine

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode transisi yang sangat krusial bagi seorang ibu, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Perubahan fisik, hormonal, psikologis, serta tuntutan dalam merawat bayi kerap menimbulkan tekanan emosional yang signifikan. Salah satu kondisi psikologis yang sering muncul pada masa ini adalah baby blues syndrome, yaitu gangguan suasana hati ringan yang terjadi beberapa hari setelah melahirkan, ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, hingga kehilangan semangat. Baby blues syndrome atau postpartum blues adalah suatu keadaan transien dari peningkatan aktivitas emosional yang dialami wanita setelah melahirkan dalam jangka waktu satu minggu. Gejala dari baby blues syndrome akan terlihat pada hari ke 3 hingga hari ke 5 dan akan menghilang atau berlanjut hingga hari-hari berikutnya[1].

Fenomena baby blues merupakan kondisi yang cukup umum dialami oleh ibu pasca persalinan di seluruh dunia. Menurut World Health Organization, prevalensi baby blues di seluruh dunia berkisar antara 0,5% hingga 60,8%. Di negara berkembang, 10 hingga 50 persen ibu yang mengalami depresi selama persalinan. Di wilayah Asia, angka kejadian ini berkisar antara 26–85%. Di Indonesia, menurut data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2024, sekitar 57% ibu mengalami gejala baby blues, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia[2]. Hal ini menunjukkan bahwa baby blues bukanlah fenomena yang bisa diabaikan, melainkan memerlukan perhatian lebih, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Salah satu kelompok yang rentan mengalami baby blues adalah ibu primipara. Ibu yang melahirkan pertama kali atau primipara cenderung lebih banyak mengalami masalah psikologis masa nifas, antara lain baby blues dikarenakan ibu belum memiliki pengalaman mengasuh anak, hamil dan melahirkan. Ketidaksiapan psikologis, kurangnya pengalaman merawat bayi, serta keterbatasan dukungan sosial dan keluarga seringkali menjadi faktor pemicu munculnya kondisi ini. Karakteristik ibu seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, kondisi ekonomi, hingga kualitas hubungan dengan pasangan dan keluarga memiliki peranan penting dalam membentuk ketahanan emosional ibu

© The Indonesian Journal of General Medicine

setelah persalinan. Oleh karena itu, pemahaman terhadap karakteristik ibu primipara menjadi penting untuk mengidentifikasi risiko baby blues sejak dini[3].

METODE

Penelitian ini menggunakan desain narrative review. Dengan metode ini, review dan identifikasi jurnal dapat dilakukan secara sistematis, dengan setiap proses dilakukan sesuai dengan prosedur atau protokol yang telah ditetapkan. Studi ini juga menggunakan metode PICO untuk mencari literatur.

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari berbagai sumber. Untuk mencari literatur, kata kunci "faktor-faktor" dan "baby blues" digunakan untuk mencari melalui database elekronik seperti Google Scholar, Clinical Key, PubMed, Researchgate.

HASIL PENELITIAN

PENULIS	JUDUL	HASIL
Hutasoit, dkk (2023)[4]	Analysis of the Relationship between the Characteristics of Postpartum Women and the Incidence of Baby Blues in the Working Area of the Sigompul Health Centre, Humbang Hasundutan District.	Pengalaman melahirkan memainkan peran penting dalam insidensi baby blues. Ibu yang baru melahirkan untuk pertama kali cenderung mengalami baby blues lebih sering daripada ibu yang telah mengalami persalinan sebelumnya. Ibu yang baru melahirkan untuk pertama kali akan beradaptasi dengan perubahan peran yang belum pernah dialami sebelumnya, sehingga lebih rentan mengalami baby blues.
Setyaningrum, dkk (2023)[5]	Fenomena Postpartum Blues pada Primipara (Ibu dengan Kelahiran Bayi Pertama)	Penelitian ini menemukan bahwa postpartum blues pada ibu disebabkan oleh kelelahan fisik, kehamilan yang belum sepenuhnya diinginkan,

© The Indonesian Journal of General Medicine

PENULIS	JUDUL	HASIL
		pemulihan pasca melahirkan, dan kurangnya dukungan keluarga, terutama dari suami. Kondisi ini menyulitkan ibu dalam mengendalikan emosi, mengakibatkan pemikiran dan perilaku negatif terhadap perawatan bayi, serta menimbulkan trauma untuk memiliki anak berikutnya.
Utami, dkk (2022)[6]	Postpartum blues reviewed by the risk factors in Indonesia	Depresi pasca melahirkan di Indonesia ditemukan beberapa faktor risiko untuk depresi pasca melahirkan, termasuk faktor status sosial ekonomi (SES) yang terdiri dari usia, gaji, pendidikan, dan pekerjaan. Faktor persalinan dan menyusui meliputi: proses menyusui, pendidikan kesehatan pasca persalinan, jenis persalinan, induksi persalinan, dan komplikasi persalinan. Faktor paritas dan kehamilan meliputi: paritas, status kehamilan, kesiapan ibu, dan kesiapan persalinan. Faktor pernikahan dan dukungan meliputi: kepuasan pernikahan, dukungan suami, dan dukungan sosial.
Safaringga, dkk (2023)[7]	Analysis of Psychological	Kecenderungan untuk mengalami perubahan selama periode transisi

PENULIS	JUDUL	HASIL
	Problems of Postpartum Blues: Literature Review	berisiko menyebabkan masalah seperti baby blues pasca melahirkan. Kondisi ini ditandai dengan perubahan mood, menangis, gangguan tidur, dan kelelahan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya. Kondisi ini dapat membahayakan kesehatan ibu, kesehatan bayi, dan lingkungan sekitar**.**
Sabila, dkk (2024)[8]	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Baby Blyes Syndrome pada Primipara.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan, dan dukungan suami dengan kejadian Baby Blues Syndrome. Ibu dengan usia <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko 4 kali lebih tinggi mengalami baby blues (p = 0,000; 95% CI: 2,000–7,998). Ibu yang bekerja sebagai wanita karir juga berisiko 3,25 kali lebih tinggi mengalami baby blues (p = 0,000; 95% CI: 1,826–5,785). Dukungan suami yang kurang baik meningkatkan risiko hingga 2,059 kali (p = 0,043; 95% CI: 1,464–2,895). Sementara itu, status kehamilan tidak menunjukkan hubungan signifikan (p = 0,078), dengan

© The Indonesian Journal of General Medicine

PENULIS	JUDUL	HASIL
		risiko relatif 0,444 kali (95% CI: 0,038–0,640)
Pramasatya (2019)[9]	Hubungan antara Paritas dan Usia dengan Kejadian Baby Blues Syndrome	Terdapat korelasi antara usia dan kejadian sindrom baby blues. Hubungan antara usia dan kejadian sindrom baby blues ditunjukkan dengan nilai OR 4,000, yang mengindikasikan bahwa ibu postpartum dalam kelompok usia berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) memiliki kemungkinan 4,000 kali lebih besar untuk mengalami sindrom baby blues dibandingkan dengan ibu postpartum dalam kelompok usia tidak berisiko (21 – 35 tahun).
Istianad kk (2024)[10]	Literature Review : Analysis of Factors Influencing the Incident of Postpartum Blues in Public Women	According to the author's analysis, the incidence of postpartum blues is most significantly influenced by the support of the spouse and the support of the family during the postpartum period.
Kurniawati dkk (2021) [11]	Determinants of Postpartum Blues in Indonesia	Faktor-faktor yang mempengaruhi depresi pasca melahirkan meliputi usia, gaji, pendidikan, pekerjaan, jenis pekerjaan, dukungan suami, dan status kehamilan. Faktor-faktor ini dapat digunakan sebagai

PENULIS	JUDUL	HASIL
		penentu intervensi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Intervensi ini diharapkan dapat mengurangi status depresi pasca melahirkan pada ibu pasca melahirkan.

PEMBAHASAN

Hasil literature review dari jurnal yang diperoleh karakteristik primipara dengan Baby Blues berdasarkan usia menurut penelitian Hutasoit dkk., Utami dkk., Safaringga dkk., Sabila dkk., Pramasatya., Kurniawati., Ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan suasana hati pada masa nifas. Hal ini dapat disebabkan oleh ketidakmatangan emosional pada usia muda serta penurunan adaptasi fisiologis dan psikologis pada usia yang lebih tua. Usia ibu menjadi salah satu faktor predisposisi dalam menghadapi stres pascapersalinan, karena berkaitan dengan kesiapan mental, pengalaman, dan tingkat kemandirian dalam merawat bayi. Ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya cenderung lebih sering mengalami depresi pasca melahirkan dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya. Ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya akan beradaptasi dengan perubahan peran yang belum pernah mereka alami sebelumnya, sehingga mereka lebih rentan mengalami depresi pasca melahirkan[4]. Kehamilan remaja merupakan fenomena global dengan penyebab yang telah diketahui secara luas, yang secara serius memengaruhi kesehatan fisik dan mental serta memiliki konsekuensi sosial ekonomi bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Remaja perempuan cenderung tidak mampu menjalani transisi yang sehat dan aman menuju kedewasaan. Perubahan perkembangan ini membuat ibu remaja memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami depresi[6,].

Selain usia, pekerjaan juga ditemukan berhubungan dengan kejadian baby blues, di mana wanita yang bekerja sebagai ibu karir memiliki risiko yang lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Sabila dkk., Kurniawati., Menunjukkan hal ini diduga karena adanya tekanan ganda yang dirasakan ibu dalam membagi peran

antara pekerjaan dan tanggung jawab sebagai orang tua baru. Beban psikologis dan rasa bersalah yang muncul akibat keterbatasan waktu untuk bayi dapat memicu stres emosional. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ibu bekerja cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu rumah tangga. Seorang wanita karir yang memiliki kebiasaan melalukan aktivitas sehari-hari secara teratur akan kesulitan untuk beradaptasi dengan kehidupan barunya dengan merawat bayi. Ibu akan dihadapkan dengan konflik peran dan tekanan sosial antara perannya sebagai ibu rumah tangga dan sebagai ibu pekerja[8]. Terdapat hubungan antara kejadian postpartum blues dengan status pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga. Ibu yang harus menangani seluruh urusan rumah tangga seorang diri berpotensi mengalami tekanan tanggung jawab yang berat. Beban tersebut dapat menimbulkan stres emosional yang berkontribusi terhadap munculnya gejala postpartum blues, terutama apabila tidak disertai dukungan sosial yang memadai[11].

Dukungan suami juga menjadi faktor penting yang berhubungan dengan kejadian baby blues. Penelitian yang dilakukan oleh Setyaningrum dkk., Utami dkk., Sabila dkk., Istiana dkk., Kurniawatid kk., Suami yang memberikan dukungan emosional, psikologis, dan finansial yang memadai dapat membantu ibu beradaptasi lebih baik dengan peran barunya sebagai orang tua. Ketika ibu merasa tidak sendiri dan mendapatkan dukungan positif, risiko stres dan depresi pascamelahirkan dapat ditekan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari pasangan berkontribusi besar pada perasaan terisolasi dan kewalahan yang menjadi ciri khas baby blues. Dukungan sosial berperan dalam meminimalkan dan mereduksi terjadinya postpartum blues. Bentuk dukungan yang diberikan kepada ibu antara lain berupa perhatian, komunikasi, serta hubungan emosional yang hangat. Dukungan dan dorongan dari teman-teman yang telah memiliki pengalaman melahirkan juga membantu mengurangi rasa sakit dan stres pascapersalinan yang dirasakan oleh ibu[5,6,8].

Sementara itu, status kehamilan dalam beberapa studi sebelumnya oleh Setyaningrum dkk., Utami dkk., Pramasatya., Istiana dkk., Kurniawaty dkk, menunjukkan bahwa kehamilan yang tidak direncanakan dapat menimbulkan konflik emosional dan kecemasan yang memicu gejala baby blues. Kehamilan yang tidak direncanakan, disertai harapan yang tidak sejalan dengan kenyataan, periode

pemulihan yang sulit, serta kebutuhan untuk beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu, ditambah dengan minimnya dukungan dari suami dan keluarga, menyebabkan ibu mengalami kelelahan, stres, dan tekanan emosional, sehingga menjadi sangat sensitif, mudah menangis, bingung dalam merawat bayi, kehilangan kendali atas situasi, dan enggan untuk memiliki anak kedua. Status kehamilan juga merupakan faktor risiko terhadap postpartum blues. Kehamilan yang tidak direncanakan diketahui memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan mental perempuan selama masa perinatal. Prevalensi postpartum blues ditemukan lebih tinggi pada ibu dengan kehamilan yang tidak direncanakan. Faktor-faktor yang menyebabkan kehamilan tidak diinginkan, seperti usia muda, ras non-kulit putih, status belum menikah, serta kecemasan selama kehamilan, juga berhubungan dengan peningkatan risiko postpartum blues[5,6,9].

Depresi pascapersalinan dapat berdampak pada kesehatan ibu, perkembangan anak, serta keseimbangan keluarga. Dampak terhadap ibu berkaitan dengan penurunan kondisi kesehatan fisik dan psikologis, yang menyebabkan menurunnya kualitas hidup, meningkatnya risiko perilaku adiktif, hingga munculnya ide bunuh diri. Dampak terhadap anak terlihat pada gangguan tumbuh kembang, yang dimanifestasikan melalui masalah perilaku seperti tangisan berlebihan, kesulitan temperamental, dan gangguan tidur, serta efek jangka panjang pada fungsi kognitif, perilaku, dan pengendalian emosi[7].

KESIMPULAN

Hasil tinjauan literatur menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik ibu primipara dengan kejadian baby blues syndrome. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun cenderung lebih berisiko mengalami gangguan suasana hati pascapersalinan karena ketidaksiapan emosional dan psikologis. Selain itu, status pekerjaan, baik sebagai wanita karir maupun ibu rumah tangga, sama-sama dapat menjadi sumber stres yang memicu baby blues. Dukungan dari suami dan lingkungan sosial juga terbukti berperan penting dalam menekan risiko gangguan ini, di mana kurangnya dukungan dapat memperburuk kondisi emosional ibu. Kehamilan yang tidak direncanakan turut menjadi faktor yang meningkatkan kerentanan ibu terhadap tekanan psikologis setelah melahirkan. Oleh karena itu, perhatian dan intervensi dini dari tenaga kesehatan sangat

© The Indonesian Journal of General Medicine

diperlukan untuk mencegah baby blues berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.

DISCLOSURE STATEMENT

- Pernyataan Pengungkapan: Para penulis tidak mempunyai konflik kepentingan untuk dinyatakan
- Sumber Pendanaan : Tidak ada
- Ucapan Terima Kasih : -
- Kontribusi Penulis : Semua penulis mendiskusikan dan menyumbangkan konten akhir untuk penyerahan dan publikasi jurnal

DAFTAR PUSTAKA

1. Gavin NI, Gaynes BN, Lohr KN, Meltzer-Brody S, Gartlehner G, Swinson T. Perinatal Depression. Obstetrics & Gynecology. 2005 Nov;106(5, Part 1):1071–83.
2. BKKBN Official. Kelas orang tua hebat (KERABAT) seri 1 tahun 2024: Yuk kenali dan cegah baby blues. 2024.
3. Nadariah S, Febriyana N, Budiono DI. HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU PRIMIPARA DENGAN TERJADINYA BABY BLUES. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal. 2021 Jul 2;3(4):278–86.
4. Husatoit AT, Pangaribuan S, Sinaga M, Simamora L. ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE CHARACTERISTICS OF POSTPARTUM WOMEN AND THE INCIDENCE OF BABY BLUES IN THE WORKING AREA OF THE SIGOMPUL HEALTH CENTER, HUMBANG HASUNDUTAN DISTRICT. The 3rd Mitra Husada Health International Conference (MiHHICo). 2023;3.
5. Setyaningrum DT, Metra LA, Sukmawati VE. POSTPARTUM BLUES PADA PRIMIPARA (IBU DENGAN KELAHIRAN BAYI PERTAMA). Jurnal Kesehatan Mahardika. 2023 Mar 25;10(1):27–34.
6. Utami FP, Nurfita D. Postpartum blues reviewed by the risk factors in Indonesia. Journal of Ideas in Health. 2022 Dec 15;5(4).

© The Indonesian Journal of General Medicine

7. Safaringga M, Fetrisia W, Rahmi FS, Dahlan FM. Analysis of Psychological Problems of Postpartum Blues: Literature Review. International Health Sciences Journal. 2023 Jun 30;1(1):51–7.
8. Sabila WF, Rafie R, Triswanti N, Budiarta IN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome Pada Primipara. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan. 2024 Dec 15;11(11):2021–7.
9. Pramasatya I. HUBUNGAN ANTARA USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN BABY BLUES SYNDROME. [Surakarta]: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
10. Istiana S, Janah A. Literature Review: Analysis of Factors Influencing the Incident of Postpartum Blues in Public Women. In 2024. p. 160–9.
11. Kurniawati D, Septiyono EA. Determinants of Postpartum Blues in Indonesia. Pediomaternal Nursing Journal. 2022 Mar 1;8(1):45–52.

© The Indonesian Journal of General Medicine