

**PERILAKU *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU PASCA
MELAHIRKAN DI KELURAHAN SEKARAN, KECAMATAN
GUNUNG PATI**



Skripsi

Disusun sebagai salah satu syarat penyelesaian Studi Strata 1
untuk memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan

Oleh
Isni Oktiriani
1601410018

**PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian ataupun keseluruhan. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, September 2017



Isni Oktiriani
NIM: 1601410018



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada

Pada Hari :

Tanggal : September 2017

Mengetahui,
Ketua Jurusan Pendidikan Guru
Pendidikan Anak Usia Dini

Pembimbing,



Edi Waluyo, M.Pd
NIP.197904252005011001

Dr. Sri Sularti Dewanti H, M.Pd
NIP.195706111984032001

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi
Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Semarang, pada

Hari :

Tanggal :

Panitia Ujian Skripsi,



~~Dr. Drs. Edy Purwanto M.Si.~~
NIP.196301211987031001

Sekretaris,

Edi Waluyo, M.Pd.
NIP.197904252005011001

Penguji Utama,

Edi Waluyo, M.Pd.
NIP. 197904252005011001

Penguji Pendamping,

Rina Windiarti, M.Ed.
NIP.198309012008012011

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Pembimbing Utama,

Dr. S. S. Dewanti Handayani, M.Pd.
NIP.195706111984032001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

1. Dunia ini dan dunia sana tak henti-henntinya melahirkan: setiap sebab adalah ibu, akibatnya adalah sang anak. (Jalaludin Rumi)
2. *Children are like a book which we should write in and which should read. Making the decision to have a child is momentous. It's to decide forever to have your heart go walking around outside your body.* (Elisabeth Stone)
3. *Babies are like little suns that, in a magical way, bring warmth, happiness and light into our lives.* (Kartini)

Persembahan :

1. Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya
2. Ayah, ibu dan kakakku sert sahabat-sahabatku yang tak henti-hentinya mendoakan dan memberikan semangat setiap langkahku.
3. Ibu Dewanti atas ilmu yang di berikan dan bimbingan hingga skripsi ini dapat terselesaikan.

**PERILAKU *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU PASCA
MELAHIRKAN DI KELURAHAN SEKARAN KECAMATAN
GUNUNGPATI KABUPATEN SEMARANG**

**Isni Oktiriani
Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
Universitas Negeri Semarang
isnioriori@gmail.com**

ABSTRAK

Ibu sesudah melahirkan semuanya kemungkinan besar akan mengalami *Baby Blues Syndrome*. Namun, sebagian besar tidak menyadari akan hal itu. Agar tidak dapat diminimalisir maka perlu adanya pencegahan baik dari ibu hamil sendiri maupun keluarganya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gejala perilaku *Baby Blues Syndrome*, faktor penyebab dan akibat yang ditimbulkan dari perilaku *Baby Blues Syndrome* pada Ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Semarang,

Metode penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, dokumentasi. Proses keabsahan data menggunakan triangulasi data. Teknik analisis data menggunakan model interaktif dengan pokok mengumpulkan data, melakukan reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *Baby Blues Syndrome* yang ditunjukkan Ibu pasca melahirkan antara lain gangguan emosional, gangguan tidur, gangguan makan, mudah marah, mudah menangis, depresi, tidak tertarik pada bayi. Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya *Baby Blues Syndrome* pada Ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran adalah dukungan sosial, kondisi ekonomi keluarga, dan ibu melahirkan paritas. Dampak dari *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Pasca melahirkan antara lain gangguan aktifitas pasca melahirkan, bayi menangis terlalu lama, dan bayi mengalami gangguan sulit tidur di malam hari.

Kata Kunci: Baby Blues Syndrome, pasca melahirkan, perilaku

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan karunia Allah SWT, sehingga skripsi yang berjudul **“Perilaku *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Pasca Melahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunungpati”** dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna meraih gelar Sarjana Pendidikan.

Pembuatan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Fakhrudin M.Pd., Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan izin penelitian.
2. Edi Waluyo S.Pd, M.Pd., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini UNNES yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Sri Sularti Dewanti Handayani, M.Pd., selaku dosen pembimbing yang dengan sabar membimbing penulis sampai skripsi ini selesai
4. Segenap dosen Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini yang telah menyampaikan ilmunya kepada penulis.
5. Ayah, ibu dan kakakku tercinta yang telah memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materiil hingga terselesaikannya skripsi ini.
6. Sahabat-sahabatku tercinta yang telah membantu semangat dan doa serta membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu sejak awal penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi kita semua pada umumnya.

Semarang, September 2017
Penulis,

Isni Oktiriani



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Pembatasan Masalah.....	7
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan penelitian	8
F. Manfaat penelitian.....	8
G. Manfaat Teoritis	9
H. Manfaat Praktis.....	9
BAB II KAJIAN TEORI	11
A. <i>Pengertian Baby Blues Syndrome</i>	11
B. <i>Gejala Baby Blues Syndrome</i>	13
C. <i>Faktor Penyebab Baby Blues Syndrome</i>	17
D. <i>Dampak Baby Blues Syndrome</i>	28

BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Metode Penelitian	35
B. Lokasi Penelitian.....	36
C. Fokus Penelitian.....	37
D. Subjek Penelitian	37
E. Sumber Data Penelitian.....	39
F. Teknik Pengumpulan Data	40
G. Keabsahan Data	45
H. Teknik Analisis Data	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	50
A. Gambaran Umum Kelurahan Sekaran	51
B. Deskripsi Informan Penelitian	53
1. Karakteristik Informan Utama	53
2. Karakteristik Informan Pendukung.....	56
C. Deskripsi Hasil Penelitian.....	58
D. Pembahasan	68
1. Gejala perilaku <i>Baby Blues Syndrome</i>	68
2. Faktor <i>Baby Blues Syndrome</i>	69
3. Akibat <i>Baby Blues Syndrome</i>	73
E. Keterbatasan Penelitian.....	75
1. Keterbatasan waktu.....	75
2. Keterbatasan objek.....	75
2. <i>Keterbatasan</i> dalam melihat keadaan informan	76
BAB V PENUTUP	77
A. Simpulan	77
B. Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN.....	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	85
Lampiran 2	88
Lampiran 3	180



BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Kehamilan termasuk salah satu periode krisis dalam kehidupan wanita. Setiap proses biologis dari fungsi keibuan dan reproduksi, yaitu sejak turunnya bibit dalam rahim ibu sampai saat kelahiran bayi senantiasa dipengaruhi (distimulir atau justru dihambat) oleh pengaruh-pengaruh psikis tertentu. Reaksi psikis terhadap kehamilan sangat bervariasi sifatnya, artinya dari masing-masing wanita ketika hamil mempunyai perasaan yang berbeda-beda dan reaksi yang muncul pun berbeda ada kekhawatiran, ketakutan atau kebahagiaan. Faktor yang datang itu bisa dari ibu hamil itu sendiri, suami, rumah tangga dan lingkungan sekitarnya, pengaruh yang lebih luas bisa pada adat istiadat, tradisi, dan kebudayaan, dari kehamilan hingga kelak melahirkan saling keterkaitan baik fisik maupun psikis (Kartono: 2007).

Gangguan emosional dapat dialami oleh wanita pasca persalinan dengan angka kejadian yang bervariasi. Periode postpartum mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan mood yang serius. Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa postpartum meliputi *Pascapartum Blues* (*Maternitas Blues* atau *Baby Blues*), *Depresi Pascapartum* dan *Psikosa Postpartum*. (Yusari, dan Risneni: 2016). Gangguan emosional yang paling sering dijumpai pada hampir setiap ibu baru melahirkan adalah *Baby Blues Syndrome*.

Wanita pada pasca persalinan perlu melakukan penyesuaian diri dalam melakukan aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu di minggu minggu pertama atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan. wanita yang telah berhasil melakukan penyesuaian diri dengan baik dapat melewati gangguan psikologis ini, tetapi sebagian lain yang tidak berhasil melakukan penyesuaian diri ini akan mengalami gangguan-gangguan psikologis, inilah yang dinamakan *Baby Blues Syndrome* (Mansur: 2009).

Baby Blues Syndrome merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu pasca melahirkan, keluarganya atau petugas kesehatan yang pada akhirnya *Baby Blues Syndrome* dapat berkembang menjadi depresi bahkan psikosis yang dapat berdampak buruk yaitu ibu mengalami masalah hubungan perkawinan bahkan dengan keluarganya dan tumbuh kembang anaknya. Gejala *Baby Blues Syndrome* menurut Mansyur (2009) meliputi menangis, perubahan perasaan, cemas, khawatir mengenai sang bayi, kesepian, penurunan gairah seksual.

Baby Blues Syndrome ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan (Marni dalam Lina Wahyu, 2016). Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari.

Namun pada beberapa minggu atau bulan kemudian, bahkan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat.

Beberapa gejala *Baby Blues Syndrome* menurut Ambarwati dan Diah (2008:91) meliputi sulit tidur, bahkan ketika bayi sudah tidur, nafsu makan hilang, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pikiran yang menakutkan tentang bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan pribadi, gejala fisik seperti banyak wanita sulit bernafas atau perasaan bodebar.

Bahiyatun 2009 (Krisdiana: 2013) Menyatakan bahwa *Postpartum Blues* atau yang sering disebut *Baby Blues Syndrome* merupakan periode emosional stress yang terjadi pada 80% ibu setelah melahirkan. Kejadian *Postpartum Blues* di Indonesia yaitu 50% - 70% dan hal ini dapat berlanjut menjadi *Postpartum Depression* dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan. (Bobak: 2005 dalam Lisna: 2015)

Reaksi dari *Baby Blues Syndrome* dapat terjadi setiap waktu setelah melahirkan, tetapi seringkali tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Lina: 2016). Pendapat lain juga menyatakan *Postpartum Blues* merupakan fenomena yang terjadi pada hari-hari pertama *postpartum*, dengan puncak gejalanya terjadi di hari ke tiga sampai lima dengan durasi jam sampai beberapa hari. (Lisna dkk: 2015)

Gejala yang dirasakan masing – masing ibu berbeda. Gejala *Baby Blues* ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan yang labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. (Lina: 2016). Suryati dalam penelitiannya menyatakan jika ibu-ibu dengan *Baby Blues Syndrome* setelah melahirkan akan mengalami emosi yang berlebihan dan merasa sangat sedih serta diiringi tangisan tanpa alasan yang jelas. Sebagian ibu merasa cemas dan khawatir serta tegang setelah melahirkan. Sebagian ibu juga merasa tidak enak, tidak nyaman, sakit, nyeri di mana-mana, dan tidak ada obat yang dapat menolongnya atau menyembuhkannya. Hampir semua ibu- ibu ini merasa sangat capek, lesu ataupun malas pada hampir setiap waktu setelah melahirkan. Selain itu juga sering ditemui para ibu-ibu ini mengalami sulit untuk tidur, bahkan ada yang tidak bisa tidur sama sekali.

Faktor hormonal seringkali disebut sebagai faktor utama yang dapat memicu timbulnya *Postpartum Blues*. Faktor ini melibatkan sejumlah hormon dalam tubuh ibu pasca persalinan, yaitu menurunnya kadar hormon progesteron, hormon esterogen, ketidak stabilan kelenjar tiroid dan menurunnya tingkat endorfin (hormon kesenangan). Meskipun demikian, masih banyak faktor lain yang perlu dipertimbangkan dalam terjadinya *Postpartum Blues* seperti harapan persalinan yang tidak sesuai dengan kenyataan, adanya perasaan kecewa dengan keadaan fisik dirinya juga bayinya, kelelahan akibat proses persalinan yang baru dilaluinya, kesibukan mengurus bayi dan perasaan ibu yang merasa tidak mampu

atau khawatir akan tanggung jawab barunya sebagai ibu, kurangnya dukungan dari suami dan orang-orang sekitar, terganggu dengan penampilan tubuhnya yang masih tampak gemuk dan kekhawatiran pada keadaan sosial ekonomi yang membuat ibu harus kembali bekerja setelah melahirkan.

Baby Blues Syndrome merupakan fenomena gunung es yang sulit dideteksi karena masyarakat masih menganggap gangguan psikologis merupakan hal yang wajar sebagai naluri ibu dan sikap protektif terhadap bayinya. Hampir sebagian besar ibu tidak mengetahui jika mereka mengalami *Baby Blues Syndrome*. Dalam dekade terakhir ini, banyak peneliti memberikan perhatian khusus pada gejala psikologis yang menyertai seorang wanita pasca melahirkan. Berbagai studi mengenai *Baby Blues Syndrome* diluar negeri melaporkan angka kejadian yang cukup tinggi dan sangat bervariasi yang kemungkinan disebabkan karena adanya perbedaan populasi dan kriteria diagnosis yang digunakan.

Angka kejadian *Baby Blues Syndrome* atau *Postpartum Blues* di Asia sendiri cukup tinggi dan bervariasi antara 26 - 85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *Baby Blues* atau *Postpartum Blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Lina: 2016). Fenomena pasca partum awal atau *Baby Blues Syndrome* merupakan sekuel umum kelahiran bayi biasanya terjadi pada 70% wanita dalam satu tahun. Penelitian lain di RSUD TK IV Sariningsih Kota Bandung menunjukkan jika hampir setengah dari ibu nifas di Rumah Sakit tersebut mengalami *Baby Blues Syndrome* ringan dan berat. (Lisna: 2005).

Studi pendahuluan juga telah dilakukan oleh Krisdiana (2003) di wilayah kerja puskesmas Blora pada 10 orang ibu pasca melahirkan dengan metode wawancara mengenai gambaran perasaan yang dialami setelah persalinan. Tujuh dari 10 ibu menyatakan adanya rasa takut, cemas, was – was, susah tidur, suka menangis setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami *Baby Blues Syndrome*.

Tanpa kita sadari gangguan ini mulai menunjukkan presentase yang cukup besar dan penelitian – penelitian yang dilakukan masih jarang sehingga perlu diadakan penelitian – penelitian tentang *Baby Blues Syndrome*. *Baby Blues Syndrome* yang berat meningkatkan risiko depresi dalam 6 bulan pertama persalinan. Disamping itu, dikatakan ibu dengan riwayat depresi sebelumnya memungkinkan tiga kali lebih besar mengalami *Baby Blues Syndrome*.

Penelitian ini penting karena *Baby Blues Syndrome* dapat berkembang menjadi *Depresi Postpartum* bila tidak tertangani dengan baik, sedangkan *Baby Blues Syndrome* biasanya dianggap sebagai hal kurang wajar karena aktivitas lebih kuat akan memberikan dampak negatif bagi individu, perkembangan bayi, hubungan dengan suami dan keluarga. Selain itu, masih sedikit penelitian di Indonesia yang mengungkap munculnya sindrom ini mengingat sejumlah kendala. Belum adanya data yang menunjukkan kejadian *Baby Blues Syndrome* di Semarang, maka peneliti ingin mengetahui kejadian *Baby Blues Syndrome* beserta karakteristiknya di wilayah Semarang.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Perilaku *Baby Blues Syndrome* pasca Melahirkan di Kelurahan Sekaran”**.

B. Identifikasi Masalah

Peneliti ingin mengetahui berbagai masalah pada ibu hamil pasca melahirkan. Adapun masalah-masalah yang ingin diteliti adalah menyangkut perilaku *Baby Blues Syndrome* ibu pasca melahirkan.

Berdasarkan hasil observasi lapangan, faktor sosial, psikis dan pendidikan ibu mengakibatkan terjadinya *Baby Blues Syndrome*. Padahal ibu hamil pasca melahirkan sangat membutuhkan dukungan dari orang sekitar, dukungan baik moral, psikis ataupun pengetahuan yang dapat membuat ibu hamil tersebut dapat mencegah terjadinya *Baby Blues Syndrome*.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah di uraikan sebelumnya, serta untuk menghindari salah penafsiran dalam penelitian ini, maka dibuat batasan masalah. Permasalahan di dalam penelitian ini hanya membahas tentang perilaku *Baby Blues Syndrome* pada ibu paska melahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunungpati”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal-hal yang telah dipaparkan sebelumnya, dan agar peneliti memiliki sasaran yang jelas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gejala *Baby Blues Syndrome* yang dialami ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran?
2. Faktor apa saja yang menyebabkan *Baby Blues Syndrome* pada Ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran?
3. Dampak apa saja yang muncul dari *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran?

E. Tujuan Penelitian

Setiap penelitian yang dikerjakan selalu mempunyai tujuan akhir untuk memperoleh gambaran yang jelas dan bermanfaat bagi yang menggunakannya. Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui gejala perilaku penderita *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan
2. Mengetahui faktor-faktor apa yang menyebabkan terjadinya *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan
3. Mengetahui dampak- dampak perilaku *Baby Blues Syndrome* pada ibu pasca melahirkan

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang objektif mengenai perilaku *Baby Blues Syndrome* dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *Baby Blues Syndrome* pada ibu hamil pasca melahirkan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai bagaimana gejala, faktor-faktor dan dampak terjadinya *Baby Blues Syndrome* pada ibu hamil pasca melahirkan.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan wawasan lebih dan dapat dijadikan bahan masukan dalam memberikan mata kuliah yang bersangkutan dengan penelitian ini.

c. Bagi Ibu

Dapat menambah pengetahuan tentang terjadinya *Baby Blues Syndrome*.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan guna meningkatkan dan memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat.



BAB II

KAJIAN TEORI

A. Pengertian *Baby Blues Syndrome*

Baby Blues Syndrome sudah dikenal sejak lama. Savage pada tahun 1875 telah menulis referensi di literatur kedokteran mengenai suatu keadaan disforia (perasaan tidak nyaman) ringan pasca-persalinan yang disebut sebagai “*milk fever*” karena gejala disforia tersebut muncul bersamaan dengan laktasi.

Dewasa ini, *Baby Blues Syndrome* atau sering juga disebut *Maternity Blues* atau *Post-partum Blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan, dan ditandai dengan gejala-gejala seperti : reaksi depresi/ sedih/ disforia, menangis , mudah tersinggung, cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan.

Yusari dan Risneni (2016) berpendapat terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa postpartum yaitu meliputi *Pascapartum Blues* (*Maternitas Blues* atau *Baby Blues*), *Depresi Pascapartum* dan *Psikosa Postpartum*. *Baby Blues Syndrome* ini dikategorikan sebagai sindrom gangguan mental yang paling ringan dari tiga perubahan psikologis pasca melahirkan oleh sebab itu sering tidak dipedulikan sehingga tidak terdiagnosis dan tidak ditatalaksana sebagaimana seharusnya, akhirnya dapat menjadi

masalah yang menyulitkan, tidak menyenangkan dan dapat membuat perasaan perasaan tidak nyaman bagi wanita yang mengalaminya, dan bahkan kadang-kadang gangguan ini dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat yang mempunyai dampak lebih buruk, terutama dalam masalah hubungan perkawinan dengan suami dan perkembangan anaknya.

Baby Blues Syndrome merupakan salah satu bentuk gangguan perasaan akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi, yang muncul hari pertama sampai hari ke empat belas setelah proses persalinan, dengan gejala memuncak pada hari ke lima (Diah: 2015). *Baby Blues Syndrome* merupakan perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya karena perubahan perasaan yang di alami ibu saat hamil sehingga sulit untuk menerima kehadiran bayinya (Ambarwati, dkk: 2010). Ummu Syfa Jauza (2009:96) menyebutkan bahwa gangguan emosi ringan seperti ketakutan melihat bayi sampai menangis sendiri tanpa sebab, yang biasa terjadi dalam kurun waktu 2 minggu atau 14 hari setelah ibu melahirkan dikenal dengan istilah *Baby Blues Syndrome*.

Pada hari-hari dan pekan-pekan pertama sesudah melahirkan anak, 70 sampai 80 persen di antara semua wanita mengalami suatu tingkat perubahan emosional yang dapat sebutan "*Baby Blues Syndrome*" (kesedihan sesudah melahirkan). Ini disebabkan oleh perpaduan antara kelelahan, kegelisahan, dan perubahan pada tingkat hormone dalam tubuh. (Philip, 2009:380)

Postpartum Blues atau *Baby Blues Syndrome* merupakan fenomena yang terjadi pada hari-hari pertama postpartum dengan puncak gejala yang terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 dengan durasi jam sampai beberapa hari (Lisna: 2015). *Baby Blues Syndrome* adalah depresi ringan yang terjadi pada ibu-ibu dalam masa beberapa jam setelah melahirkan, sampai beberapa hari setelah melahirkan, dan kemudian dia akan hilang dengan sendirinya jika diberikan pelayanan psikologis yang baik. (Suryati: 2008) Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun pada beberapa minggu atau bulan kemudian, bahkan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian *Baby Blues Syndrome* adalah suatu gangguan ringan kestabilan emosi ibu akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi yang bisa berlangsung dalam durasi jam dan hari paska melahirkan selama kurang lebih dua minggu dengan puncak di hari ke 3 sampai hari ke 5.

B. Gejala *Baby Blues Syndrome*

Baby Blues Syndrome merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu pasca melahirkan, keluarganya atau petugas kesehatan yang pada akhirnya *Baby Blues Syndrome* dapat berkembang menjadi depresi bahkan psikosis yang dapat berdampak buruk

yaitu ibu mengalami masalah hubungan perkawinan bahkan dengan keluarganya dan tumbuh kembang anaknya. Gejala *Baby Blues Syndrome* menurut Mansyur (2009) meliputi menangis, perubahan perasaan, cemas, khawatir mengenai sang bayi, kesepian, penurunan gairah seksual.

Baby Blues Syndrome ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan (Marni dalam Lina Wahyu, 2016). Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun pada beberapa minggu atau bulan kemudian, bahkan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat.

Beberapa gejala *Baby Blues Syndrome* menurut Ambarwati dan Diah (2008:91) meliputi sulit tidur, bahkan ketika bayi sudah tidur, nafsu makan hilang, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pikiran yang menakutkan tentang bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampian pribadi, gejala fisik seperti banyak wanita sulit bernafas atau perasaan bedebat.

Pendapat lain menjelaskan tentang bentuk *Baby Blue Syndrome* (Marmi: 2012):

1. Dipenuhi oleh perasaan kesedihan dan depresi disertai dengan menangis tanpa sebab

2. Mudah kesal, gampang tersinggung dan tidak sabaran
3. Tidak memiliki tenaga atau sedikit saja

Selain hormon, hadirnya si kecil yang harus betul-betul diawasi, dipenuhi perhatiannya, diasuh siang dan malam banyak menguras tenaga ibu, sehingga ibu mengalami kelelahan dan kurang waktu istirahat.

4. Cemas, merasa bersalah dan tidak berharga

Selain itu kecemasan yang menghantui para ibu, kecemasan akan masa depan anak, kecemasan apakah mampu atau tidaknya membesarkan anak dengan baik, dan kecemasan lainnya yang menghantui ibu juga bisa memicu *Baby Blues Syndrome*.

5. Menjadi tidak tertarik dengan bayi anda atau menjadi terlalu memperhatikan dan khawatir terhadap bayinya.
6. Tidak percaya diri karena adanya perubahan bentuk tubuh pasca melahirkan.
7. Sulit beristirahat dengan tenang bisa juga tidur lebih lama

Merawat bayi memerlukan perhatian ekstra. Dibutuhkan tenaga dan pikiran yang tidak sedikit yang dapat membuat ibu sangat letih. Peningkatan berat badan yang disertai dengan makan berlebihan

8. Penurunan berat badan yang disertai tidak mau makan

Merawat bayi memerlukan perhatian ekstra. Dibutuhkan tenaga dan pikiran yang tidak sedikit yang dapat membuat ibu sangat letih. Peningkatan berat badan yang disertai dengan makan berlebihan

9. Perasaan takut untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya

Yusari dan Risneni (2016) menjelaskan beberapa gejala *Baby Blues Syndrome* yaitu sering tiba-tiba menangis karena merasa tidak bahagia, tidak sabar, penakut, tidak mau makan, tidak mau bicara, sakit kepala sering berganti mood, merasa terlalu sensitive dan cemas berlebihan, tidak bergairah, tidak percaya diri, tidak mau berkonsentrasi dan sangat sulit membuat keputusan, merasa tidak mempunyai ikatan batin dengan si kecil yang baru saja dilahirkan, dan merasa tidak menyayangi bayinya, insomnia yang berlebihan.

Semua gejala tersebut akan hilang dalam jangka waktu beberapa jam atau hari. Namun jika masih berlangsung untuk beberapa minggu dan bahkan bulan maka hal tersebut dapat dikatakan ibu mengalami depresi postpartum. Selain itu Ari Sulistyawati (2009:91) juga memaparkan *Baby Blues Syndrome* memiliki gejala meliputi menangis, merasa letih karena melahirkan, gelisah, perubahan alam perasaan, menarik diri, serta reaksinegatif terhadap bayi dan keluarga.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa *Baby Blues Syndrome* adalah periode penyesuaian bagi ibu dalam dua minggu pertama setelah melahirkan dengann menunjukkan beberapa bentuk perilaku antara lain kelelahan, merasa bersalah, mudah tersinggung, merasa sedih, menangis tanpa sebab, sulit berkonsentrasi, khawatir berlebihan, hingga

merasa ketakutan. Meskipun bisa hilang dengan sendirinya, ibu dengan *Baby Blues Syndrome* dapat memberikan dampak negatif pada anak jika tidak segera ditangani.

C. Faktor Penyebab *Baby Blues Syndrome*

Kemampuan seseorang untuk melewati masa kehamilan dan keberanian seseorang untuk melewati proses melahirkan akan berbeda satu sama lain. Pengalaman melahirkan sebelumnya juga memungkinkan seseorang untuk lebih berani atau bahkan akan membuat seseorang akan merasa khawatir bila seseorang tersebut memiliki pengalaman yang buruk dalam pengalamannya di masa lalu.

Banyak dikalangan kita atau pun dunia kesehatan menilai jika hormon yang menyebabkan ibu mengalami *Baby Blues Syndrome*. Pada saat kehamilan berlangsung maka ibu hamil akan banyak mengalami perubahan besar baik fisik maupun non fisik termasuk di dalamnya perubahan hormon. Begitu juga pasca melahirkan, perubahan tubuh dan hormon kembali terjadi lagi. Penurunan secara drastis kadar hormon estrogen dan progesteron serta hormon lainnya yang di produksi oleh kelenjar tiroid juga akan menyebabkan ibu sering mengalami rasa lelah, depresi dan penurunan mood.

Banyak orang yang menganggap depresi adalah sesuatu yang sepele dan bisa hilang dengan sendirinya, padahal pada dasarnya depresi merupakan bentuk suatu penyakit yang lebih dari sekadar perubahan emosi sementara.

Depresi bukanlah kondisi yang bisa diubah dengan cepat atau secara langsung. Depresi adalah suatu kondisi yang lebih dari suatu keadaan sedih, bila kondisi depresi seseorang sampai menyebabkan terganggunya aktivitas sosial sehari-harinya maka hal itu disebut sebagai suatu Gangguan Depresi Mayor. Beberapa gejala Gangguan Depresi mayor adalah perasaan sedih, rasa lelah yang berlebihan setelah aktivitas rutin yang biasa, hilang minat dan semangat, malas beraktivitas, dan gangguan pola tidur. Depresi juga merupakan salah satu penyebab utama kejadian bunuh diri.

Hamizann (2015) menyatakan *Baby Blues Syndrome* ini dapat dialami oleh Ibu yang melahirkan baik secara normal maupun secara cesar. Hanya saja Ibu dengan operasi cesar peluangnya lebih besar untuk terkena *Baby Blues Syndrome*. Hal ini disebabkan oleh karena kondisi pemulihan pasca partus cesar yang lebih lama sehingga menimbulkan Ibu merasa tidak berdaya untuk langsung merawat bayi yang baru dilahirkannya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisna (2016) menyatakan berdasarkan persalinan mayoritas responden hampir setengahnya persalinan secara cesar yaitu 11 responden atau 27,5% mengalami *Baby Blues Syndrome*.

Selain faktor ibu, faktor bayi juga dapat memberikan andil dalam sindrom ini. Mengurus bayi yang baru lahir (*newborn*) merupakan sebuah tantangan yang berat. Waktu bayi baru lahir, perasaan yang ada adalah senang dan bahagia tak terkira. Namun ekstra sabar. Kadang ibu membayangkan bayi barunya akan tidur sepanjang malam, namun yang terjadi adalah sebaliknya.

Bayi sering terbangun di tengah malam dan menangis karena lapar, haus, atau BAB/BAK. Tentu saja hal ini akan menjadi tugas berat bagi ibu untuk menenangkan bayinya di tengah malam. Bagi sebagian bayi, ada yang terbangun tidak hanya semalam atau dua malam saja, bahkan sampai dua atau tiga pekan ke depan masih juga demikian. Butuh kesabaran agar bias menidurkannya kembali. Hal ini tentu saja kurang baik bagi ibu dan bayinya.

Menurut Atus (2008), Munculnya *Baby Blues Syndrome* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

1. Dukungan sosial

Perhatian dari lingkungan terdekat seperti suami dan keluarga dapat berpengaruh. Dukungan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting. Dengan adanya dukungan keluarga maka sang ibu pun akan lebih memiliki rasa sayang terhadap anaknya. Karena kasih sayang ibu terhadap anak akan berpengaruh terhadap perkembangan anak ke depan terutama perkembangan sosial anak. Kemampuan berperilaku sosial juga perlu dimiliki setiap individu sejak masa usia dininya, karena dapat di jadikan pondasi bagi perkembangan kemampuan anak dalam berinteraksi dengan lingkungan secara lebih luas (Mutmainah, 2012). Selain itu dorongan moral dari teman-teman yang sudah pernah bersalin juga dapat membantu.

Dalam asuhan pasca persaliinan dukungan keluarga sangat diperlukan. Keputusan dari suami dan arahan orangtua juga sangat berpengaruh dan

menjadi pedoman penting bagi sang ibu dalam praktik asuhan bayinya sehari-hari (Lisna, 2015).

Hasil dari penelitian Lisna (2015) didapatkan hasil berdasarkan dukungan sosial mayoritas responden hamper setengahnya yang mendapatkan dukungan sosial yaitu 14 responden atau 35,0% mengalami *Baby Blues Syndrome* ringan.

2. Keadaan dan kualitas bayi

Kondisi bayi dapat menyebabkan munculnya *Baby Blues Syndrome* misalnya jenis kelamin bayi yang tidak sesuai harapan, bayi dengan cacat bawaan ataupun kesehatan bayi yang kurang baik.

3. Komplikasi kelahiran

Proses persalinan juga dapat mempengaruhi munculnya *Baby Blues Syndrome* misalnya proses persalinan yang sulit, pendarahan, pecah ketuban dan bayi dengan posisi tidak normal. Penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim, dkk (2012) dalam Lisna, dkk (2005) menyampaikan sebagian besar *Baby Blues Syndrome* terdapat pada jenis persalinan sesar yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), sedangkan pada persalinan normal hanya satu responden(2,2%).

4. Persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu

Kehamilan yang tidak diharapkan seperti hamil di luar nikah, kehamilan akibat perkosaan, kehamilan yang tidak terencana sehingga wanita tersebut belum siap untuk menjadi ibu. Paritas juga mempengaruhi

terjadinya *Baby Blues Syndrome*, dikarenakan pada ibu yang baru pertama kali melahirkan akan meningkatkan stressor lebih tinggi dibandingkan yang sudah melahirkan lebih dari satu kali. Lisna, dkk (2005) melakukan penelitian yang menjelaskan jika *Baby Blues Syndrome* terjadi pada Ibu yang sudah memiliki riwayat melahirkan sebelumnya yaitu dengan presentasi 25%. Hasil yang berbeda didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Irawati (2014) dalam Lisna, dkk (2005) yang menjelaskan jika *Baby Blues Syndrome* terjadi pada Ibu yang baru pertama kali melahirkan dengan angka 36,6%.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Lina (20) juga menyatakan 34 responden yang mengalami *Baby Blues Syndrome* sebanyak 20 responden atau 58,8% tidak menginginkan atau tidak merencanakan kehamilannya.

5. Faktor psikososial

Faktor psikososial seperti umur, latar belakang sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan respon ketahanan terhadap stresor juga dapat mempengaruhi *Baby Blues Syndrome*. Pitt menyatakan bahwa depresi pasca persalinan merupakan gangguan spesifik yang dibedakan dari gangguan depresi klasik. Beliau menyebutkan dengan depresi yang lebih merupakan respons terhadap stres non spesifik dibandingkan dengan perubahan yang bersifat biologik yaitu perubahan hormonal yang menyertai kelahiran anak (Sari, 2009).

Penelitian keadaan psikososial dari depresi pasca persalinan meyakinkan adanya hubungan antara keadaan tertentu yang terjadi selama kehamilan dengan timbulnya depresi post partum. Kumar, Rabson, Watson dan kawan-kawan, Cox dan kawan-kawan menyatakan bahwa faktor - faktor psikososial yang berkorelasi dengan timbulnya sindroma depresi pasca persalinan antara lain (Sari, 2009).

Menurut Alwi (2005) dalam Lisna (2015) Pengetahuan berhubungan dengan dimana secara umum seorang yang bekerja maka pengetahuan akan tinggi karena banyak mendapatkan informasi penting yang dapat menunjang pengetahuanya.

Faktor psikososial seperti umur, latar belakang sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan respon ketahanan terhadap stresor juga dapat mempengaruhi *Baby Blues Syndrome*. Pitt menyatakan bahwa depresi pasca persalinan merupakan gangguan spesifik yang dibedakan dari gangguan depresi klasik. Beliau menyebutkan dengan depresi yang lebih merupakan respons terhadap stres non spesifik dibandingkan dengan perubahan yang bersifat biologik yaitu perubahan hormonal yang menyertai kelahiran anak (Sari, 2009).

6. Pendidikan

Pendidikan juga sangat mempengaruhi terjadinya *Baby Blues Syndrome*, karena semakin tinggi tingkat pendidikan nya resiko untuk terkena *Baby Blue Syndrome* semakin rendah. Dikarenakan pola pikir,

pembawaan diri dan cara menyikapi sebuah masalah lebih baik dibandingkan yang berpendidikan lebih rendah. Selain tingkat pendidikan pada ibu hamil, pendidikan kesehatan juga sangat dibutuhkan untuk menunjang penurunan resiko terjadinya *Baby Blues Syndrome*.

7. Riwayat depresi

Riwayat depresi atau problem emosional lain sebelum persalinan dengan riwayat problem emosional menjadi faktor yang sangat rentan untuk mengalami *Baby Blues Syndrome*.

8. Hormonal

Perubahan kadar hormon progesteron yang menurun disertai peningkatan hormon estrogen, prolaktin dan kortisol yang drastis dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu.

9. Budaya

Pengaruh budaya sangat kuat menentukan muncul atau tidaknya *Baby Blues Syndrome*. Di Eropa kecenderungan *Baby Blues Syndrome* lebih tinggi bila dibandingkan di Asia, karena budaya timur yang lebih dapat menerima atau berkompromi dengan situasi yang sulit daripada budaya barat.

Dalam kajian lain menurut Surinah (2008:103), Penyebab munculnya

Baby Blues Syndrome antara lain:

1. Perubahan hormon

Usai bersalin, kadar hormon kortisol (hormon pemicu stres) pada tubuh ibu naik hingga mendekati kadar orang yang sedang mengalami depresi. Di saat yang sama hormon laktogen dan prolaktin yang memicu produksi ASI sedang meningkat. Pada saat yang sama kadar progesteron sangat rendah. Pertemuan kedua hormon ini akan menimbulkan kelelahan fisik pada ibu dan memicu depresi.

2. Stress (psikologis)

Berkurangnya perhatian keluarga, terutama suami karena semua perhatian tertuju pada anak yang baru lahir. Setelah persalinan si ibu yang merasa lelah dan sakit pascapersalinan membuat ibu membutuhkan perhatian. Kecewa terhadap penampilan fisik si kecil karena tidak sesuai dengan yang diinginkan juga bisa memicu *Baby Blues Syndrome*.

3. ASI tidak keluar

Setiap ibu pasti menginginkan segala sesuatu yang terbaik untuk bayinya. Begitu juga kebutuhan gizi bagi anak. Segala kebutuhan gizi bayi sudah sangat cukup apabila seorang ibu bisa memenuhi kebutuhan ASI bayinya. Namun sebagian ibu hanya mampu memproduksi ASI dalam jumlah yang sedikit. Keadaan ini yang sering membuat seorang ibu mengalami rasa kecewa dan kemudian bisa memicu *Baby Blues Syndrome* pasca melahirkan.

4. Kelelahan Fisik

Kelelahan pasca melahirkan, dan sakitnya akibat operasi. Keluhan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menimang sepanjang hari bahkan tak jarang di malam buta sangatlah menguras tenaga. Dan jika tidak ada bantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain.

5. Problem dengan orangtua dan mertua

Support dari keluarga sangat penting terutama dari suami dan orangtua guna menghindarkan ibu terkena *Baby Blue Syndrome*. Berkeluh kesah pada suami, berbagi tugas dan tanggung jawablah dengan suami akan meringankan beban ibu pasca melahirkan.

6. Sosial

Sang ibu merasa sulit menyesuaikan diri dengan peran baru sebagai ibu. Gaya hidupnya juga akan berubah dratis. Si ibu akan merasa dijauhi oleh lingkungan dan merasa akan terasa terikat terus pada si kecil.

7. Takut kehilangan bayi

Produksi hormon yang tidak stabil membuat ibu menjadi tidak dapat mengatur emosinya. Sama halnya dengan persasaan sedih atau takut kehilangan anaknya yang berlebih karena rasa sayang dimiliki sang ibu terhadap bayinya.

8. Sendirian mengurus bayi, tidak ada yang membantu.

Kelelahan dalam mengurus bayi tanpa adanya bantuan dari oranglain seperti suami dan keluarga akan memicu munculnya *Baby Blues*

Syndrome, karena disaat kelelahan muncul sang ibu akan merasa bahwa usai kelahiran bayinya kegiatan sang ibu berubah menjadi lebih melelahkan dan hal tersebut bisa memicu kebencian dari ibu terhadap bayi. Padahal hal tersebut tidak akan muncul jika bantuan dari oranglain yang dapat meringankan sang ibu pasca melahirkan.

9. Bayi sakit

Kesehatan bayi pasca melahirkan yang kurang akan menjadikan sang ibu lebih khawatir tentang bayinya atau bahkan akan membawa ibu menjadi semakin merasa anaknya sebagai beban dalam hidupnya.

10. Rasa bosan si Ibu.

Berbagai perasaan yang di rasakan oleh sang ibu pasca melahirkan membuat ibu merasa bosan dengan hal yang bersangkutan dengan bayi. Begitu juga kegiatan ibu dalam mengurus sang bayi dalam kesehariannya bisa jadi menjadikan ibu merasa bosan dan mengarah ke *Baby Blues Syndrome*.

Di sisi lain Ummu Syfa Jauza (2009: 96) mengungkapkan beberapa faktor terjadinya *Baby Blues Syndrome*;

1. Kelelahan pasca melahirkan

Pada hari-hari pertama setelah melahirkan, kondisi ibu masih sangat capek akibat proses persalinan yang sangat menguras tenaga. Kondisi ini ditambah dengan kewajiban mengurus si kecil yang tak kalah melelahkan. Belum lagi jika ibu dihadapkan pada kondisi bayi yang tidak bias diajak

kompromi, seperti bangun di tengah malam, hal ini akan menambah perasaan lelah bagi si ibu, karena otomatis mengurangi waktu istirahat.

2. Kesulitan Menyusui

Kondisi lain yang memicu sindrom ini biasanya adalah kesulitan menyusui. Hal ini bisa terjadi karena mungkin si ibu belum terbiasa, belum berpengalaman (karena bayi pertama), atau faktor payudara si ibu (kadang ibu tidak dapat menyusui bayi karena puting payudara terbalik atau tidak menonjol keluar). Ini akan mengakibatkan frustrasi yang berdampak pada kesedihan ibu. Untuk kasus ini, diperlukan terapi khusus ketika masih hamil, sehingga pada saatnya bayi lahir, payudara telah siap untuk menyusui bayi. Jika masalah ada pada ASI yang belum keluar, maka ini bisa dirangsang untuk terus menyusui banyinya (meski belum keluar), karena semakin sering ibu menyusui, produksi ASI akan semakin bertambah.

3. Trauma melahirkan dan depresi saat mengandung

Ibu yang mengalami kesulitan saat persalinan (terjadi pendarahan hebat atau melalui operasi Caesar) akan berpeluang besar menderita sindrom ini. Ibu yang pernah mengalami depresi berat saat mengandung juga rentan mengalami sindrom ini. Tekanan atau depresi ini misalnya perasaan sedih yang sangat karena kehilangan orangtua atau sanak saudara.

4. Canggung mengurus bayi

Ibu baru mungkin akan merasa canggung menghadapi bayi barunya. Bahkan tak jarang sampai takut menyentuh karena melihat bayinya sangat

mungil dan tampak rapuh. Hal ini membuat si ibu merasa takut bila banyinya akan menangis atau terluka karena pegangan iu yang terlalu kasar, misalnya Si ibu menjadi takut untuk menyentuh bayinya sendiri, padahal dalam hati ingin sekali untuk melakukannya. Tentu saja kondisi ini memicu kesedihan si ibu.

5. Pengaruh Hormon

Selain faktor-faktor kejiwaan, pengaruh hormonal memegang peranan penting dalam kestabilan emosi ibu. Selama hamil, hormone (esterogen dan progesteron) akan mengalami peningkatan. Hormon-hormon ini akan menurun tajam dalam tempo 72 jam setelah melahirkan. Perubahan hormon akan diikuti perubahan emosi ibu.

D. Dampak *Baby Blues Syndrome*

Sekilas *Baby Blues Syndrome* memang tidak berbahaya, tapi kondisi ini efeknya sangat nyata pada perkembangan anak karena biasanya ibu yang mengalami *Baby Blues Syndrome* tidak dapat merawat anaknya dengan baik, jadi secara otomatis ia juga tidak bisa memberikan kebutuhan yang seharusnya diterima anaknya, baik itu dari segi perhatian maupun nutrisi yang masuk tubuhnya. Kebersihan dan perkembangan terganggu, ibu tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi-bayi yang ibunya sehat.

Baby Blues Syndrome diestimasikan menimpa 50 persen wanita dan dapat menimpa wanita yang belum siap menjadi ibu. Meskipun *Baby Blues Syndrome* hanya bersifat sementara, yakni selama dua minggu pertama setelah melahirkan dikhawatirkan juga *Baby Blues Syndrome* dapat berkembang menjadi *Post Partum Depression* (PPD) atau depresi paska melahirkan dengan gejala yang lebih berat, yaitu adanya penolakan ibu terhadap kenyataan seperti merindukan masa lajang yang tidak memerdulikan si kecil, hingga membayangkan ingin menyakiti si kecil sampai berniat untuk bunuh diri.

Pengaruh negatif yang akan timbul pada bayi, ibu dan anak menurut (Depkes RI, 2001) antara lain :

- Pengaruh *Baby Blues Syndrome* pada Ibu
 - a. Mengalami gangguan aktivitas sehari-hari
 - b. Mengalami gangguan dalam berhubungan dengan orang lain (keluarga atau teman)
 - c. Resiko menggunakan zat berbahaya seperti rokok, alkohol, narkotika.
 - d. Gangguan psikotik yang lebih berat
 - e. Kemungkinan melakukan *suicide/ infanticide*
- Pengaruh *Baby Blues Syndrome* pada bayi
 - a. Bayi sering menangis dalam jangka waktu lama
 - b. Mengalami masalah tidur
 - c. Kemungkinan mengalami *suicide*

Bedasarkan pemaparan dari Depkes RI (2001) *Baby Blues Syndrome* dapat berpengaruh terhadap ibu pasca melahirkan dan juga terhadap bayi. Dampak yang ditunjukkan oleh ibu pasca melahirkan yang mengalami *Baby Blues Syndrome* antara lain adanya gangguan aktifitas, gangguan hubungan sosial, adanya resiko menggunakan zat berbahaya dan adanya gangguan psikotik yang lebih berat, serta kemungkinan adanya tindakan bunuh diri. Sedangkan dampak *Baby Blues Syndrome* terhadap bayi meliputi adanya gangguan menangis dalam jangka waktu yang tidak biasa, gangguan tidur dan kemungkinan adanya tindakan bunuh diri.

E. Penelitian terdahulu yang relevan

Ringkasan hasil penelitian terdahulu dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1 ringkasan hasil penelitian terdahulu

No	Peneliti/ tahun	Judul	Hasil
1	Wahyu lina (2016)	<i>Faktor Terjadinya Baby Blues Syndrome pada ibu nifas di BPM Suhatmi Puji Lestari</i>	Hasil penelitian faktor yang menyebabkan terjadinya <i>Baby Blues Syndrome</i> yaitu persalinan pertama, dukungan sosial yang kurang, dan keadaan ekonomi keluarga yang kurang.
2	Suryati (2008)	<i>The Baby Blues And Postnatal Depression</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu dengan <i>Baby Blues Syndrome</i> setelah melahirkan akan

			<p>mengalami emosi yang berlebihan dan merasa sangat sedih serta diiringi tangisan tanpa alasan yang jelas. Sebagian ibu merasa cemas dan khawatir serta tegang setelah melahirkan. Sebagian ibu juga merasa tidak enak, tidak nyaman, sakit, nyeri di mana-mana, dan tidak ada obat yang dapat menolongnya atau menyembuhkannya.</p> <p>Hampir semua ibu-ibu ini merasa sangat capek, lesu ataupun malas pada hampir setiap waktu setelah melahirkan. Selain itu juga sering ditemui para ibu-ibu ini mengalami sulit untuk tidur, bahkan ada yang tidak bisa tidur sama sekali.</p>
3	Krisdiana (2015)	<p><i>Gambaran faktor-faktor risiko Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Blora</i></p>	<p>Hasil penelitian Menyatakan bahwa <i>Postpartum Blues</i> atau yang sering disebut <i>Baby Blues Syndrome</i> merupakan periode emosional stress yang terjadi pada 80% ibu setelah melahirkan. Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Indonesia yaitu 50% - 70% dan hal ini dapat berlanjut menjadi <i>Postpartum Depression</i> dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan.</p>

4	Lisna (2015)	<i>Gambaran kejadian postpartum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung</i>	Fenomena pasca partum awal atau <i>Baby Blues Syndrome</i> merupakan sekuel umum kelahiran bayi biasanya terjadi pada 70% wanita dalam satu tahun. Penelitian lain di RSUD TK IV Sariningsih Kota Bandung menunjukkan jika hampir setengah dari ibu nifas di Rumah Sakit tersebut mengalami <i>Baby Blues Syndrome</i> ringan dan berat.
5	Setyawati (2009)	<i>Studi Faktor Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Pasca Salin di Ruang bersalin II RSUD. Soetomo Surabaya.</i>	terjadinya <i>Baby Blues</i> diantaranya pengalaman kehamilan dan persalinan yang meliputi komplikasi dan persalinan dengan tindakan, dukungan sosial diantaranya dukungan keluarga, keadaan bayi yang tidak sesuai harapan
6	Munawaroh (2008)	Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Post Partum Blues pada Ibu Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kajhu Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.	Prevalensi kejadian <i>postpartum blues</i> dari berbagai negara, berkisar antara 10-34 % dari seluruh persalinan. Angka kejadian <i>postpartum blues</i> di luar negeri (Jepang) cukup tinggi mencapai 26-85%. Secara global diperkirakan 20% wanita melahirkan menderita <i>postpartum blues</i>
7	Machmudah	Pengaruh	Faktor psikososial

	(2010)	Persalinan dengan Komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang.	(dukungan sosial sebanyak 19,35%, kualitas dan kondisi bayi baru lahir sebanyak 16,31%) serta faktor spiritual sebanyak 9,78%
8	Irawati (2014)	Pengaruh Faktor Psikososial Dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan yang tinggi. Pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan kesiapan seorang ibu dalam menjalani kehamilan dan persalinan.

F. Kerangka Berpikir

Ibu pasca melahirkan sangat besar kemungkinan mengalami *Baby Blues Syndrome*. Ibu yang melahirkan secara operasi akan merasa bingung dan sedih terutama jika operasi tersebut dilakukan karena keadaan darurat. Hal itu akan mudah menjadikan ibu depresi karena banyak pikiran, ketakutan, sedih dan rasa cemas yang berlebihan. Selain itu, ibu yang pertama kali melahirkan juga mudah akan mengalami *Baby Blues Syndrome*. Ibu yang belum memiliki pengalaman akan merasa kebingungan ketika akan merawat anaknya. Ibu akan merasa gugup dalam menangani anaknya yang baru.

Selain itu kurangnya pengalaman menjadikan ibu dapat ikut menangis ketika melihat anaknya yang menangis tidak berhenti-henti.

Persiapan pada ibu dalam menghadapi kelahiran sangat dibutuhkan sehingga seorang ibu harus mengetahui apa saja gejala, faktor penyebab dan akibatnya jika mengalami *Baby Blues Syndrome*. Hal ini akan mengurangi kejadian *Baby Blues Syndrome* pada ibu. Seseorang yang sudah mengetahui faktor penyebab maka dapat menyiasati kejadian tersebut sehingga dapat terhindar dari kejadian *Baby Blues Syndrome*.

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan ke dalam bagan berikut ini:



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan uraian hasil analisis data diatas mengenai bentuk *Baby Blues Syndrome* pada Ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunungpati, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Perilaku *Baby Blues Syndrome* yang diitunjukkan Ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran antara lain gangguan emosional, gangguan tidur, gangguan makan, mudah marah, mudah menangis, depresi, tidak tertarik pada bayinya.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya *Baby Blues Syndrome* pada Ibu pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran yaitu kurangnya dukungan sosial suami, pengalaman pertama melahirkan, melahirkan anak ke dua sehingga tidak tertarik lagi pada anak, persalinan dengan cesar.
3. Dampak dari *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Pasca melahirkan di Kelurahan Sekaran antara lain gangguan aktifitas pasca melahirkan, bayi menangis terlalu lama setiap hari dan bayi mengalami gangguan sulit tidur di malam hari.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa pesan yang perlu penulis sampaikan kepada beberapa pihak, yaitu:

1. Ibu Hamil

Saran bagi ibu hamil yang melahirkan jika ibu mengalami gejala-gejala *Baby Blues Syndrome* sebaiknya ibu beritahukan kepada suami, keluarga, bidan atau dokter agar ibu mendapatkan solusi dan tidak menjadi berkepanjangan atau bahkan menjadi hal yang lebih parah.

2. Keluarga Ibu Hamil

Bagi keluarga terutama suami diharapkan memberikan perhatian yang cukup bagi istri setelah melahirkan sehingga istri tidak merasa kekurangan dukungan sosial. Hal ini untuk mencegah terjadinya perilaku *Baby Blues Syndrome*.

3. Bagi Keilmuan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini

Bagi para calon pendidik Anak Usia Dini sebaiknya dibekali keilmuan untuk memahami perkembangan prenatal dan postnatal guna memahami perkembangan anak dari dalam kandungan hingga pasca melahirkan serta gangguan yang mungkin terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Arfian. 2012. *Baby Blues*. Surakarta: Metagraf.
- Bobak, M. Irene, et. Al. 2005. *Buku ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI, 2001, *Konsep Asuhan Kebidanan, Depkes, Jakarta*.
- Diah. 2015. *Faktor risiko yang berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang: Jombang.
- Jauza, Ummu Syifa. 2009. *Aku Punya Bayi*. Yogyakarta: Pro-U Media.
- Kartono, K. 2007. *Perkembangan Psikologi Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Krisdiana, dkk. 2003. *Gambaran fakto-faktor risiko Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Blora*. Blora: Jurnal Kebidanan. Vol. 2, No. 5:54-64.
- Lina, W. 2016. *Faktor Terjadinya Baby Blues Syndrome pada ibu nifas di BPM Suhatmi Puji Lestari*. Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta: Surakarta.
- Lisna, dkk. 2015. *Gambaran kejadian postpartum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung*. Bandung: Universitas Pendidikan: Bandung.
- Mansur, H. 2009. *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peuperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mutmainah, Siti. (2012). *Perilaku Sosial Anak Usia Dini Berambut Gimbal di Daerah Dataran Tiggi Dieng Kabupaten Wonosobo*. IJECES 1 (1) (2012). ISSN 2252-6374. Tersedia di : <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ijeces>
- Philip, dkk. 2009. *Petunjuk Lengkap Kehamilan*. Jakarta: Mitra Utama.
- Saleha. 2009. *Asuhan Kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Salemba.

- Setyowati dan Uke riska. 2006. *Studi Faktor Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Pasca Salin di Ruang bersalin II RSUD RP Soetomom Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sugiono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfa Betha
- Sulistiyawati, Ari, 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI OFFSET.
- Suryati. 2008. *The Baby Blues And Postnatal Depression*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Surinah. 2008. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Yusari, dan Risneni. 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.