

## Hubungan Pernikahan Dini Dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome* Di Desa Sidetapa

Komang Sri Diantari<sup>1\*</sup>, Ni Wayan Manik Parwati<sup>2</sup>, Ni Putu Sri Haryati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kebidanan ITEKES BALI, [dhian.calistha448@gmail.com](mailto:dhian.calistha448@gmail.com) 082146603246

<sup>2</sup> Program Studi S1 Kebidanan ITEKES BALI, [manikparwati82@gmail.com](mailto:manikparwati82@gmail.com) 081934360316

<sup>3</sup> Program Studi S1 Kebidanan ITEKES BALI, [putu.sriharyati1508@gmail.com](mailto:putu.sriharyati1508@gmail.com) 08179771054

### Abstrak

Masa nifas terjadi banyak perubahan baik fisik maupun psikologis. Ibu mengalami perasaan sedih berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut postpartum blues atau baby blues. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pernikahan dini dan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu usia muda. Karena masa nifas membutuhkan perawatan komprehensif, ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih terkait bayinya, yang dikenal sebagai *baby blues syndrome*. Penelitian ini adalah analitik observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Desa Sidetapa Kecamatan Banjar Kabupaten Buleleng Bali pada bulan Oktober-November 2024, dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling sebanyak 45 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Uji menggunakan uji statistik *Spearman's Rho*. Hasil penelitian dikumpulkan dari 45 orang yang disurvei; sebagian besar dari mereka berusia 20-35 tahun sebanyak 21 orang (46,7%), bersekolah di SMA sebanyak 25 orang (55,6%), tidak bekerja sebanyak 29 orang (64,4%), kurang dari UMR sebanyak 40 orang (88,9%), primipara/melahirkan 1 kali sebanyak 27 orang (60%), menikah sebelum usia 20 tahun sebanyak 33 orang (73,3%), dan mengalami sindrom baby blues sebanyak 31 orang (68,9%). Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rho* dengan nilai  $p=0,000$  lebih kecil dari yang ditetapkan yaitu  $<0,05$  maka  $H_a$  diterima. Terdapat hubungan antara pernikahan dini dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu usia muda di Desa Sidetapa, Kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng.

**Kata Kunci:** Pernikahan dini, *baby blues syndrome*

### Abstract

The postpartum period involves many changes, both physical and psychological. Mothers may experience feelings of sadness related to their baby, a condition known as postpartum blues or baby blues. The purpose of this study is to determine the relationship between early marriage and the incidence of baby blues syndrome in young mothers. Since the postpartum period requires comprehensive care, there are times when mothers experience feelings of sadness related to their baby, referred to as baby blues syndrome. This study is an observational analysis utilizing a cross-sectional approach. This research was conducted in Sidetapa Village, Banjar District, Buleleng Regency, Bali, from October to November 2024, using a total sampling technique with 45 respondents. The data collection tool employed was the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) questionnaire. The analysis utilized the Spearman's Rho statistical test. The results of the study were gathered from 45 surveyed individuals; the majority were aged 20-35 years, totaling 21 individuals (46.7%), 25 individuals had completed high school (55.6%), 29 individuals were unemployed (64.4%), 40 individuals earned less than the minimum wage (88.9%), 27 individuals were primipara (having given birth once) (60%), 33 individuals were married before the age of 20 (73.3%), and 31 individuals experienced baby blues syndrome (68.9%). The results of the statistical test using Spearman Rho, with a p-value of 0.000, are less than the established threshold of  $<0.05$ , thus  $H_a$  is accepted. There is a relationship between early marriage and the incidence of baby blues syndrome among young mothers in Sidetapa Village, Banjar District, Buleleng Regency.

**Keywords:** *Early Marriage, Baby Blues Syndrome*

---

## PENDAHULUAN

Masa nifas adalah periode yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi wanita kembali ke keadaan

semula, biasanya berlangsung selama 6 minggu. Selama periode ini, diperlukan asuhan yang menyeluruh, mulai dari perawatan ibu setelah

---

Alamat Korespondensi Penulis:

**Komang Sri Diantari**

Email : [dhian.calistha448@gmail.com](mailto:dhian.calistha448@gmail.com)

Alamat: Jl. Tukad Balian no. 180, Renon, Denpasar, Bali80227

persalinan di fasilitas kesehatan hingga kembali ke rumah. Banyak perubahan terjadi selama masa nifas, termasuk perubahan fisik, involusi uteri dan laktasi [1]. Asuhan selama masa nifas sangat penting karena merupakan periode kritis bagi ibu maupun bayi, terutama dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Di samping itu, proses adaptasi psikologis ibu dimulai sejak kehamilan, dimana banyak ibu mengalami tingkat stres yang signifikan. Terkadang, ibu juga dapat merasakan kesedihan yang berkaitan dengan bayi mereka, yang dikenal dengan istilah *postpartum blues* atau *baby blues syndrome* [2].

Sindrom baby blues adalah perasaan depresi yang dialami oleh seorang ibu setelah melahirkan. Meskipun termasuk dalam kategori depresi ringan jika tidak dipahami dengan baik dari segi gejala, faktor penyebab, maupun cara penanganannya kondisi ini dapat berdampak serius bagi penderitanya. Di era teknologi yang semakin maju, pengetahuan calon ibu tentang sindrom baby blues masih tergolong rendah, bahkan banyak di antara mereka yang merasa tabu ketika membahas hal ini.

Di Asia Tenggara khususnya di Indonesia Terdapat sebuah tinjauan literatur yang mencatat bahwa prevalensi sindrom baby blues secara global mencapai 13%. Angka ini lebih tinggi di Negara berkembang, dimana proporsinya mencapai 20%. Kejadian sindrom baby blues tergolong signifikan di Negara Asia, bervariasi antara 26% hingga 85%. Di Indonesia, prevalensinya berkisar antara 50% hingga 70% [3], yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka di negara lain seperti Amerika Serikat (8-26%), Jepang (13,8%), Vietnam (19,4%) dan Malaysia (3,9%). Sekitar 50-60% ibu primipara mengalami sindrom baby blues, angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu multipara.

Depresi yang dialami oleh ibu primipara seringkali dimulai dengan perasaan cemas yang berkepanjangan. Kecemasan ini muncul akibat kurangnya pengalaman serta keterbatasan mereka dalam menjalani peran sebagai pengasuh anak.

Menurut WHO (2021), pernikahan dini didefinisikan sebagai pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satu pihak yang masih berusia dibawah 19 tahun, termasuk anak-anak dan remaja. Masalah pernikahan dini ini merupakan isu sosial yang umum terjadi, terutama di Negara berkembang. Dampak dari pernikahan dini sangat serius, terutama bagi kesehatan fisik, emosional dan psikologi ibu muda. Oleh karena itu, isu ini sangat penting untuk diperhatikan karena pengaruhnya yang besar terhadap kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan informasi dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), salah satu masalah yang sering muncul dalam pernikahan usia dini adalah tingginya angka kelahiran dan durasi pernikahan yang sangat singkat. Hal ini terjadi karena pasangan yang menikah pada usia muda umumnya belum siap menghadapi konflik dalam rumah tangga. Selain itu, pernikahan dini juga dapat berkontribusi terhadap pertumbuhan penduduk yang meningkat. Usia menjadi faktor penting dalam pernikahan, dimana BKKBN merekomendasikan agar pria menikah pada usia ideal 25 tahun dan wanita minimal 20 tahun. Pada usia tersebut diharapkan pasangan sudah mencapai kematangan secara fisik, psikologis dan mental.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang melahirkan di usia muda cenderung lebih rentan mengalami sindrom baby blues. Penelitian yang dilakukan oleh Istiani mengungkapkan bahwa 45% responden, sebagian besar adalah perempuan berusia 19

tahun dan mayoritas berpendidikan SMP, mengalami *baby blues syndrome*. Sindrom ini ditandai dengan perasaan sedih dan cemas yang dialami ibu setelah melahirkan dan umumnya gejalanya muncul antara dua hari hingga tiga minggu pasca persalinan [5].

Berdasarkan hasil penelitian Laitupa et al (2023), dari total 50 ibu post partum yang berusia muda terdapat 20 responden tidak mengalami *baby blues syndrome*, sementara itu 16 responden mengalami *baby blues syndrome* ringan, 9 responden mengalami *baby blues syndrome* sedang, dan 5 responden mengalami *baby blues syndrome* berat. Faktor latar belakang psikososial seperti usia, paritas, pendidikan, pekerjaan serta jenis persalinan dapat berkontribusi terjadinya *baby blues syndrome* pada ibu yang menikah di usia dini.

Pernikahan dini memberikan dampak yang signifikan bagi seorang perempuan. Ketika seorang perempuan menikah di usia muda besar kemungkinan terbesar dia tidak akan melanjutkan pendidikannya. Setelah menikah, fokusnya cenderung beralih kepada rumah tangga, suami dan anak, menjadikannya prioritas utama. Semakin muda usia pernikahan, semakin rendah tingkat pendidikan yang biasanya diterima dan hal ini berdampak pada pola pikir ibu. Ketidaksiapan dalam menghadapi berbagai persoalan rumah tangga dapat muncul akibat kurangnya pendidikan. Tingkat pendidikan yang rendah juga berpengaruh pada aspek ekonomi dan jenis pekerjaan. Pendidikan merupakan faktor kunci dalam menentukan status ekonomi dan jenis pekerjaan seseorang. Menjalani pernikahan tanpa penghasilan tetap dapat memicu stres dan konflik dalam hubungan. Keadaan ekonomi yang tidak mendukung, terutama saat melahirkan. Ibu sering kali merasa cemas dan khawatir akan kondisi

anakanya karena keterbatasan ekonomi. Pernikahan dini memiliki berbagai dampak baik fisik maupun psikologis, termasuk potensi munculnya sindrom *baby blues* pada perempuan. Salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam pernikahan dini adalah pemahaman tentang makna dan tujuan pernikahan yang sesungguhnya.

Jumlah keseluruhan ibu nifas pada tahun 2023 di Desa Sidetapa, Kec. Banjar sebanyak 73 orang, ibu post partum usia kurang dari 20 tahun sebanyak 21 orang (28,8%) dan ibu post partum usia muda yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 12 orang (16,4%). Dari jumlah data yang diperoleh ibu post partum usia muda yang mengalami *baby blues syndrome* di Desa Sidetapa termasuk dalam kategori sedang. Namun dengan jumlah tersebut ibu post partum usia muda dalam 1 tahun di satu desa termasuk angka yang cukup tinggi. (Buku register bidan pemegang wilayah Desa Sidetapa)

Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk menganalisis kasus ibu muda yang mengalami *baby blues syndrome* di Desa Sidetapa, agar dapat melaksanakan asuhan kebidanan dengan benar sesuai kebutuhan pasien, sehingga dapat mengurangi kasus *baby blues syndrome* pada ibu muda di Desa Sidetapa dan tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan selama menjalani masa nifas.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di Desa Sidetapa Kecamatan Banjar pada bulan Oktober sampai November 2024 sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling sebanyak

45 ibu. Variabel independent dalam penelitian ini adalah pernikahan dini sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah *baby blues syndrome*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner berisi beberapa pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Alat pengumpulan data adalah lembar kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Sale (EDPS). Teknik analisa menggunakan uji *Spearman's Rho*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n= 45)

Variabel	frekuensi	%
<b>Usia</b>		
< 20tahun	17	37,8
20-35 tahun	21	46,7
>35 tahun	7	15,5
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	2,2
SMP	17	37,8
SMA	25	55,6
PT	2	4,4
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	29	64,4
Bekerja	16	35,6
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Penghasilan</b>		
≤ UMR	40	88,9
>UMR	5	11,1
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>
<b>Jumlah Anak</b>		
Primipara/ melahirkan 1 kali	27	60
Multipara/ melahirkan 2-4 kali	18	40
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik usia, dari 45 responden sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 21 orang (46,7%). Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar responden dengan pendidikan SMA sebanyak 25 orang (55,6%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 29 orang (64,4%). Berdasarkan karakteristik penghasilan sebagian

besar responden ≤ UMR sebanyak 40 orang (88,9%). Berdasarkan karakteristik jumlah anak sebagian besar responden adalah primipara/melahirkan 1 kali sebanyak 27 orang (60%).

**Tabel 2.** Kejadian pernikahan dini di Desa Sidetapa, Kecamatan Banjar

Variabel	Frekuensi	%
<b>Pernikahan Dini</b>		
Ya	33	73,3
Tidak	12	26,7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 kejadian pernikahan dini di Desa Sidetapa, Kecamatan Banjar dari 45 responden sebagian besar responden menikah pada usia ≤ 20 tahun sebanyak 33 orang (73,3%). Temuan ini sejalan dengan studi Wulan et al (2023) yang mengungkapkan bahwa sebagian besar responden menikah pada usia ≤ 20 tahun sebanyak 96 orang (64,7%) yang beresiko lebih tinggi mengalami kondisi *baby blues*. Teori yang dijelaskan oleh Evi et al (2024) mengindikasikan bahwa kejadian *baby blues syndrome* cenderung lebih sering dialami oleh individu yang menikah pada usia ≤ 20 tahun atau pada usia belum produktif. Usia yang terlalu muda dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan dalam memahami tanggung jawab mengurus kehidupan anaknya. Selain itu, Mauliddiyah (2021) mengungkapkan bahwa ibu yang hamil dibawah usia 20 tahun mempunyai organ reproduksi yang belum sepenuhnya matang, yang dapat memicu rasa ketakutan saat melahirkan, sementara bagi ibu yang mengalami kehamilan di atas 35 tahun, mereka dapat menghadapi kecemasan terkait kehamilan dan proses melahirkan serta kondisi organ reproduksi yang dianggap terlalu tua untuk mengandung.

Menurut Nadariah et al (2021) usia optimal bagi seorang ibu untuk menjalani kehamilan dan melahirkan adalah ketika ia telah berumur > 20

tahun, karena pada usia ini dianggap sudah siap secara fisik, emosional, psikologis, sosial dan ekonomi. Di Indonesia, usia untuk menikah diatur pada pasal 17 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 tahun 2019 mengenai Perkawinan, yang menyatakan bahwa pernikahan diperbolehkan hanya jika pria dan wanita diharapkan memiliki lebih banyak pengetahuan dan pengalaman dalam menghadapi masalah emosional yang muncul saat mempersiapkan diri menjadi seorang ibu.

**Tabel 3.** Kejadian *baby blues syndrome* di Desa Sidetapa

Variabel	Frekuensi	%
<b>Baby Blues Syndrome</b>		
Ya	31	68,9
Tidak	14	31,1
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 kejadian *baby blues syndrome* di Desa Sidetapa, Kecamatan Banjar dari 45 responden sebagian besar responden mengalami kejadian *baby blues syndrome* sebanyak 31 orang (68,9%). Penelitian Susanti & Sulistiyanti (2017) yang melibatkan 72 orang ibu pascasalin menunjukkan bahwa 66 ibu atau 91,7% mengalami gejala *baby blues syndrome* sementara 6 ibu nifas atau 8,3% tidak mengalami keadaan tersebut. *Baby Blues* adalah rasa sedih atau depresi yang terjadi setelah proses melahirkan, yang umumnya hanya bersifat sementara dan berlangsung selama dua hari hingga tiga minggu setelah kelahiran anak [1].

Beberapa elemen yang mempengaruhi munculnya *Baby Blues* termasuk elemen demografi seperti usia dan paritas, serta elemen sosial yang mencakup pekerjaan dan kondisi ekonomi. Usia dapat mempengaruhi tingkat kematangan secara emosional, fisik dan psikologis yang menjadi faktor risiko dalam terjadinya sindrom *baby blues* [13]. Kelompok usia

yang beresiko mengalami kejadian *Baby Blues* adalah mereka yang berumur di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun [15]. Paritas merujuk kepada Wanita yang telah melahirkan bayi yang dapat hidup, yang juga turut berkontribusi terhadap terjadinya *baby blues*. Ibu yang merupakan orang tua untuk pertama kali cenderung mengalami tingkat stres yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang sudah melahirkan sebelumnya [14]. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari & Astuti (2022) terungkap bahwa ibu yang berprofesi di luar rumah memiliki risiko lebih besar untuk mengalami *Baby Blues* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan oleh konflik peran dan tekanan sosial yang berkaitan dengan dua tanggung jawab sebagai ibu rumah tangga. Tingkat stress juga dapat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi yang lemah cenderung memiliki dampak negatif terhadap kesehatan psikologis mereka. Risiko terjadinya *baby blues* pada mereka yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah adalah 4,464 kali lebih tinggi [10].

**Tabel 4** Analisis hubungan pernikahan dini dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu usia muda di Desa Sidetapa, Kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng

Pernikahan Dini	Syndrome Baby Blues		P		
	Ya	Tidak			
	N	%	N	%	
Ya	22	48,9	11	24,4	0,000
Tidak	9	20	3	6,7	
Total	31	68,9	14	31,1	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pernikahan di umur  $\leq 20$  tahun mengalami kejadian *baby blues* sebanyak 22 ibu (48,9%). Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rho* dengan nilai  $p=0,000$  lebih kecil dari yang ditetapkan yaitu  $< 0,05$  maka  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan adanya

hubungan antara pernikahan dini dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu usia muda di Desa Sidetapa, Kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng.

*Baby blues Syndrome* dipengaruhi oleh usia ibu saat menikah. Menjadi ibu di usia muda, seperti kehamilan remaja, dapat meningkatkan risiko kesehatan yang berdampak pada perilaku ibu serta bayi yang kurang sesuai. Namun, penelitian menunjukkan bahwa rahim secara fisik dan psikologis, rahim siap menerima bayi dalam rentang usia antara 20 hingga 35 tahun, sehingga kecil kemungkinan terjadinya komplikasi selama masa kehamilan dan persalinan dalam periode ini sangat kecil. Di luar rentang usia tersebut, kemungkinan seorang wanita berisiko mengalami kehamilan yang lebih tinggi [18]. Risiko kehamilan dan proses melahirkan paling tinggi terlihat pada perempuan yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun [2].

Penelitian yang dilakukan oleh Aryani et al (2022) menunjukkan bahwa wanita yang baru saja melahirkan dalam rentang usia 20 hingga 35 tahun cenderung lebih siap secara emosional dan mental untuk memulai sebuah keluarga. Masyarakat umum lebih mudah menerima mereka jika berada dalam rentang usia tersebut. Selama periode pascapersalinan, bayi masih sangat rentan dan ibu yang berusia di bawah 20 tahun mengalami tantangan dalam beradaptasi dengan peran barunya sebagai pengasuh. Sementara itu, perempuan yang berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami depresi pascapersalinan, karena mereka menghadapi tantangan psikologis tambahan seperti penurunan kesehatan fisik dan peningkatan tingkat kecemasan [16].

Penyebab kondisi *baby blues* bervariasi beragam di setiap kehamilan, namun dapat memengaruhi ibu yang baru pertama kali melahirkan maupun yang sudah memiliki anak sebelumnya. Ibu baru cenderung lebih rentan terhadap *baby blues* karena minimnya pengalaman dan durasi proses melahirkan yang lebih lama. Di sisi lain, perasaan cemas dan ketakutan terkait pengalaman persalinan yang menyakitkan sebelumnya menjadi faktor yang mempengaruhi ibu yang sudah melahirkan beberapa kali [9].

### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan usia, dari 45 responden sebagian besar berada dalam rentang 20 hingga 35 tahun, memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas, dengan pendapatan setara atau di bawah Upah Minimum Regional, serta mereka merupakan primipara yang telah melahirkan satu kali. Responden menikah sebelum mencapai usia 20 tahun dan banyak yang mengalami *baby blues syndrome*. Terdapat keterkaitan yang signifikan antara pernikahan dini dan munculnya *baby blues* pada ibu muda di Desa Sidetapa. Diharapkan informasi ini dapat memberikan wawasan dan bahan pertimbangan bagi bidan, kepala desa dan masyarakat umum, terutama bagi ibu yang sedang dalam masa nifas di Desa Sidetapa.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fika, Sarkiah, A. Hidayat, and F. Anisa, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Baby Blues pada Ibu Nifas di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin," *Innov. Educ. J.*, vol. 5, no. 2, pp. 1–6, 2023, [Online]. Available: <https://attractivejournal.com/index.php/aj/article/download/743/576>.

- [2] L. W. Susanti and A. Sulistiyanti, "Analisis Faktir-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas," *Infokes*, vol. 7, no. 2, pp. 12–20, 2023.
- [3] U. Kasanah, "Hubungan Suami Dalam Perawatan Masa Nifas Dengan Kejadian Baby Blues. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan," *J. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, vol. III, no. 2, pp. 56–116, 2017.
- [4] WHO, *World Health Statistics*, vol. 7. 2021.
- [5] E. Yuliasuti, N. Setyoningrum, and G. P. Panjalu, "Sosialisasi Pentingnya Dukungan Keluarga untuk Pencegahan Baby Blues," *Pros. Semin. Nas. Pengabd. Masy. Univ. Ma Chung*, vol. 2, pp. 185–190, 2022, [Online]. Available: <https://ocs.machung.ac.id/index.php/senam/article/view/347>.
- [6] S. A. K. Laitupa, E. Purwanti, and L. N. Hidayati, "Pengalaman Baby blues Syndrome Pada Ibu Postpartum di Kabupaten Merauke," *J. Pharm. Heal. Res.*, vol. 4, no. 1, pp. 117–121, 2023, doi: 10.47065/jharma.v4i1.2786.
- [7] H. Paramastya, "Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian baby blues syndrome," *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indones.)*, vol. 6, no. 1, pp. 1–7, 2022, [Online]. Available: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gde.2016.09.008%0Ahttp://dx.doi.org/10.1007/s00412-015-0543-8%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature08473%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2009.01.007%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jmb.2012.10.008%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s4159>.
- [8] S. Nadariah, N. Febriyana, and D. I. Budiono, "Hubungan Karakteristik Ibu Primipara Dengan Terjadinya Baby Blues," *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.*, vol. 3, no. 4, pp. 278–286, 2021, doi: 10.20473/imhsj.v3i4.2019.278-286.
- [9] N. Wulan, I. P. Mawati, and A. Sutandi, "Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum," *J. Nurs. Pract. Educ.*, vol. 4, no. 1, pp. 194–201, 2023, doi: 10.34305/jnpe.v4i1.952.
- [10] N. Tarisa, F. Octarianingsih, F. Ladyani, and W. Pramesti, "Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pascamelahirkan," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 2, pp. 1057–1062, 2020, doi: 10.35816/jjskh.v12i2.430.
- [11] D. Kurniasari and Y. A. Astuti, "Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi dan Dukungan Sosial Suami dengan Postpartum Blues Pada Ibu dengan Persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014," *J. Kesehat. Holistik*, vol. 9, no. 3, pp. 115–125, 2022.
- [12] F. Octarianingsih, F. L. Mustofa, W. Pramesti, and N. P. Amany, "Distribusi Frekuensi Ibu Pascamelahirkan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome Di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kecamatan Rajabasa Bandar Lampung Tahun 2019," *J. Med. Malahayati*, vol. 4, no. 3, pp. 168–179, 2021, doi: 10.33024/jmm.v4i3.2553.
- [13] E. Komariah, R. Novia, and S. Hersonal, "Faktor Determinan Baby Blues Pada Ibu Postpartum," *Med. J. Aust.*, vol. 167, no. 5, p. 288, 2024, doi: 10.5694/j.1326-5377.1997.tb125066.x.
- [14] O. Eisen, S. Rang, and A. Talvari, "Hubungan antara pengetahuan ibu tentang baby blues, proses persalinan dan paritas dengan baby blues di RSIA Srikandi IBI Kabupaten

- Jember,” *kebidanan*, vol. 23, no. 4, p. 307, 2023, doi: 10.3176/chem.geol.1974.4.04.
- [15] E. Nur Almida, Y. Dahlia, A. Ahmad Shammakh, and F. Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, “Hubungan usia dan paritas terhadap kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum di Kecamatan Sambelia, Lombok Timur,” *Nusant. Hasana J.*, vol. 2, no. 11, p. Page, 2023.
- [16] F. Evi, A. W. Nainggolan, E. M. Purba, and H. R. Manurung, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Baby Blues Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023,” *kebidanan Nas.*, vol. 02, no. 03, pp. 757–765, 2024.
- [17] N. L. Mauliddiyah, “Hubungan lama pernikahan dan usia saat hamil dengan resiko baby blues,” *kebidanan*, vol. 16, p. 6, 2021.
- [18] M. Bares and K. Oktaviani, “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas di PMB Linda Kota Depok Jawa Barat,” *Miracle J.*, vol. 4, no. 2, pp. 114–121, 2024.
- [19] R. Aryani, Afriana, and Faranita, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers in RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh City,” *J. Heal. Technol. Med.*, vol. 8, no. 2, pp. 2615–109, 2022.