

**GAMBARAN *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU PASCA
MELAHIRKAN DI DESA SIDODADI KECAMATAN PAITON
KABUPATEN PROBOLINGGO**

SKRIPSI



Oleh :

Kuni Zakiyatan Nabila

NIM : 214103050047

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
DESEMBER 2025**

**GAMBARAN *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU PASCA
MELAHIRKAN DI DESA SIDODADI KECAMATAN PAITON
KABUPATEN PROBOLINGGO**

SKRIPSI

diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam



Oleh :
Kuni Zakiyatan Nabila
NIM : 214103050047

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
DESEMBER 2025**

**GAMBARAN *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU PASCA
MELAHIRKAN DI DESA SIDODADI KECAMATAN PAITON
KABUPATEN PROBOLINGGO**

SKRIPSI

diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi.)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam


Oleh :

Kuni Zakiyatan Nabila

NIM : 214103050047

Disetujui Pembimbing

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



Nurin Amalia Hamid, S.Psi., M.Psi.T
NIP. 199505132022032002

**GAMBARAN *BABY BLUES SYNDROME* PADA IBU PASCA
MELAHIRKAN DI DESA SIDODADI KECAMATAN PAITON
KABUPATEN PROBOLINGGO**

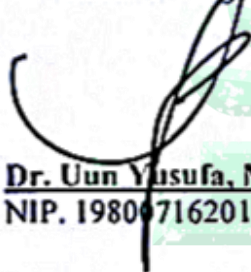
SKRIPSI

Telah Diuji dan Diterima Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi.)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

Hari : Senin
Tanggal : 08 Desember 2025

Tim Penguji :

Ketua Sidang



Dr. Uun Yusufa, M.A.
NIP. 198007162011011004

Sekretaris



Anugrah Sulistiyowati, M.Psi.
NIP. 1990091520232102052

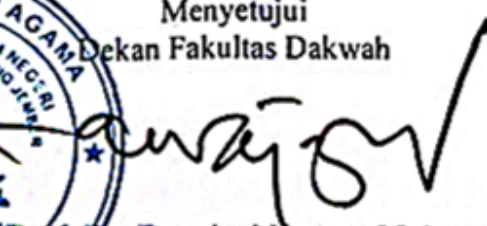
Anggota :

1. **Dr. Muhammad Muhib Alwi, M.A.**

2. **Nurin Amalia Hamid, M.Psi.T.**



Menyetujui
Dekan Fakultas Dakwah


Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag.
NIP. 197302272000031001

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

Artinya: “Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al- Baqoroh: 286)



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

*Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019), hlm. 48.

PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat, kekuatan, dan kesempatan yang diberikan hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam saya haturkan kepada Nabi Muhammad SAW, sosok agung yang menjadi teladan dalam menuntut ilmu dan menjalani hidup dengan penuh makna. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua Orang tua saya tercinta, Abah Masyan beliau adalah sosok pekerja keras yang menjadi sumber kekuatan dan pengorbanan, sehingga dengan jerih payahnya mampu mengantarkan kedua anaknya meraih gelar sarjana. Kepada ibu Hamidah, yang senantiasa menjadi penyemangat dan tempat berbagi keluh kesah, serta dengan doa dan kasih sayangnya selalu menyertai setiap langkah perjuangan anak-anaknya hingga saat ini.
2. Kepada mas saya Ach. Jalaluddin Arrumi terimakasih telah menjadi motivator, penyemangat, serta selalu berinisiatif memberikan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

KATA PENGANTAR

Segenap puji syukur penulis sampaikan kepada Allah karena atas rahmat dan karunia- Nya, perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian skripsi sebagai salah satu syarat menyelesaikan program sarjana, dapat terselesaikan dengan lancar. Kesuksesan ini dapat penulis peroleh karena dukungan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis menyadari dan menyampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S. Ag, MM. selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah menerima penulis sebagai mahasiswa UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag. selaku Dekan Fakultas dakwah, serta staf jajarannya yang telah memberikan izin untuk keperluan dan penelitian ini
3. Bapak Dr. Muhammad Muhib Alwi, M.A. selaku Ketua Jurusan Psikologi Islam dan Bimbingan Konseling islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
4. Ibu Arrumaisha Fitri, M.Psi., selaku Koordinator Program Studi Psikologi islam yang telah menerima judul skripsi ini serta memudahkan proses administrasi.
5. Ibu Nurin Amalia Hamid, S.Psi., M.Psi, T. selaku Dosen Pembimbing Akademik dan sekaligus dosen pembimbing skripsi, yang dengan penuh perhatian telah memberikan arahan dan dukungan. Terimakasih atas ilmu, bimbingan dan hikmah yang telah ibu berikan, yang sangat berarti tak ternilai berharga bagi penulis.

6. Seluruh Dosen Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, yang telah membimbing dan memberikan ilmu selama masa perkuliahan kepada penulis.
7. Perangkat Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo yang telah memberikan dan mempermudah mendapatkan data mengenai desa kepada penulis.
8. Ibu Bidan Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo yang telah membantu mempermudah dan mendapatkan data dan pengalamannya ikut serta dalam proses bekerjanya dan meluangkan waktunya untuk proses penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman yang selalu menemani penulis dalam proses perkuliahan dan juga penyusunan skripsi ini terutama sahabat penulis Rosabila Irfa Iddina dan Lutfiah Nur Atqyah. Terimakasih atas dukungan, semangat dan bekerjasamanya yang tiada henti.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Peneliti merasa tidak ada kata-kata yang cukup untuk mengungkapkan rasa terima kasih, selain doa semoga amal baiknya diterima oleh Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk perbaikan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi peneliti dan pembaca. Amiin Ya Rabbal Alamin. Semoga segala amal baik yang telah Bapak/Ibu berikan kepada penulis mendapat balasan yang baik dari Allah.

Jember, 1 Desember 2025

Kuni Zakiyatan Nabila
NIM. 214103050047



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

ABSTRAK

Kuni Zakiyatan Nabila, 2025 : *Gambaran baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.*

Kata Kunci : *Baby Blues Syndrome*, ibu pasca melahirkan, peran keluarga.

Penelitian ini di latar belakang dengan adanya fenomena yang terjadi pada ibu pasca melahirkan di desa sidodadi kecamatan paiton kabupaten Probolinggo. Dari salah satu tenaga kesehatan di desa tersebut mengungkapkan bahwa terdapat ibu pasca melahirkan mengalami *baby blues syndrome*, yakni gangguan psikologis sementara pada ibu pascamelahirkan. Salah satu faktor pemicu terjadinya *baby blues syndrome* yaitu kurangnya peranan keluarga. Akibatnya ibu mengalami sedih, cemas, mudah tersinggung, dan menyalahkan diri sendiri. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang memicu munculnya *baby blues syndrome* adalah kurangnya peranan keluarga. Berdasarkan kondisi tersebut, peran keluarga menjadi sangat penting dalam membantu mengurangi gejala dan mempercepat pemulihan emosional ibu pascamelahirkan.

Fokus penelitian dalam skripsi ini adalah : (1) Bagaimana gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo?. (2) Bagaimana peran keluarga dalam mendampingi ibu pasca melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* di desa sidodadi kecamatan Paiton kabupaten Probolinggo?.

Tujuan penelitian dalam skripsi ini adalah : (1) Untuk mendeskripsikan gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo. (2) Untuk mendeskripsikan peran keluarga dalam mendampingi ibu pasca melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* di desa sidodadi kecamatan Paiton kabupaten Probolinggo.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi, kemudian teknik analisis data menggunakan kondensasi data, penyajian data dan verifikasi. Subyek dalam penelitian ini terdiri dari 9 subyek. Pemilihan subyek dilakukan dengan teknik purposive sampling.

Hasil penelitian ini di temukan bahwa : Gambaran *baby blues syndrome* yaitu ibu pasca melahirkan mengalami perasaan sedih, menangis tanpa sebab, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, menyalahkan diri sendiri, dan mengalami gangguan tidur. Hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi faktor biologis, usia, sosial, dan psikologis. Sedangkan peran keluarga dalam kasus ini mencakup peran sebagai motivator, edukator, fasilitator, dan inisiator. Peran tersebut membantu memperbaiki kondisi emosional ibu serta mencegah *baby blues syndrome* berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih serius, sehingga peranan keluarga terbukti memiliki peran penting dalam proses pemulihan ibu pasca melahirkan.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Konteks Penelitian	1
B. Fokus Penelitian	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Definisi Istilah.....	12
F. Sistematika Pembahasan	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	16
A. Penelitian Terdahulu	16
B. Kajian teori.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	40

B. Lokasi Penelitian.....	40
C. Subyek Penelitian.....	41
D. Teknik Pengumpulan Data.....	41
E. Analisis Data	44
F. Keabsahan Data.....	49
G. Tahap - Tahap Penelitian	51
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	53
A. Gambaran Obyek Penelitian	53
B. Penyajian data dan analisis.....	57
C. Pembahasan Temuan.....	71
BAB V PENUTUP	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	87

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Persamaan Dan Perbedaan Penelitian	20
Tabel 3. 1 Checklist Gejala-Gejala <i>Baby blues syndrome</i>	42
Tabel 4. 1 Data Lembaga Pendidikan	56
Tabel 4. 2 Data Sarana Peribadahan	57
Tabel 4. 3 Data Pencarian Penduduk	57
Tabel 4.4 Data ibu yag mengalami <i>baby blues syndrome</i>	68



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pernyataan keaslian tulisan
2. Matrik penelitian
3. Surat permohonan izin penelitian
4. Surat keterangan selesai penelitian
5. Jurnal kegiatan penelitian
6. Pedoman penelitian
7. Dokumentasi penelitian



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Periode setelah melahirkan merupakan tahap yang sarat dengan berbagai penyesuaian dan perubahan besar dalam kehidupan seorang ibu. Pada masa ini, ibu mengalami transformasi yang kompleks, tidak hanya dari segi fisik akibat proses persalinan, tetapi juga dari sisi psikologis dan sosial seiring dengan peran barunya sebagai seorang ibu.¹ Salah satu tantangan emosional yang kerap dialami oleh ibu setelah melahirkan adalah *baby blues syndrome*, yakni kondisi yang umumnya muncul pada minggu pertama setelah persalinan, ketika ibu merasakan kesedihan, kecemasan, mudah menangis, serta merasa terbebani akibat perubahan hormon dan penyesuaian terhadap peran barunya sebagai seorang ibu.² Dalam konteks hukum di Indonesia, kondisi baby blues syndrome berkaitan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menekankan pentingnya penyelenggaraan layanan kesehatan bagi ibu dan anak dengan menerapkan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.³ Sekitar 9–15% ibu yang baru melahirkan mengalami depresi pasca persalinan, yaitu bentuk depresi klinis yang biasanya muncul dalam empat minggu pertama setelah melahirkan. Selain itu, hampir 70% ibu pascapersalinan

¹ Arianti, A., Sari, S. P., Husniati, H., Maisyuri, S., Marpaung, M. A. Z., & Safitri, Y. N. (2024). Mengenal baby blues: langkah-langkah pemulihan emosional pasca melahirkan. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS*, 2(6), 1805-1813.

² Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2015). 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. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), 115–125.

³ UUD Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

mengalami *baby blues syndrome*, dan di Indonesia sendiri sekitar 50% ibu yang baru melahirkan dilaporkan mengalami kondisi tersebut.⁴

Walaupun kehamilan dan persalinan sering dianggap sebagai hal yang wajar bagi seorang wanita, bagi sebagian ibu pengalaman tersebut dapat menjadi peristiwa yang berat dan mengguncang secara emosional, karena stres, ketakutan, serta kesedihan setelah melahirkan dapat memengaruhi kestabilan emosi dan kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri dengan peran barunya.⁵ Hal ini telah dinyatakan oleh Allah dalam Al Quran surat Ar- Rad ayat 8 yang berbunyi sebagai berikut:

اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنْثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامَ وَمَا تَزِدُّهُنَّ مِنْ شَيْءٍ عِنْدَهُ بِمِقْدَارٍ

Artinya : “Allah mengetahui apa yang dikandung oleh setiap perempuan, dan kandungan rahim yang kurang sempurna dan yang bertambah. Dan segala sesuatu pada sisi-Nya ada ukurannya.” (Q.S. Ar-Rad: 8)

Perempuan pada masa setelah melahirkan perlu beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Ibu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik biasanya dapat melalui periode ini tanpa masalah psikologis, sedangkan yang mengalami kesulitan dalam beradaptasi berisiko menghadapi gangguan seperti *baby blues syndrome*.

Baby blues syndrome adalah keadaan emosional sementara yang diderita oleh sebagian ibu setelah melahirkan, biasanya muncul antara hari ketiga hingga keenam dan dapat bertahan hingga dua minggu pertama pascapersalinan. Keadaan ini ditandai dengan perasaan sedih, cemas, dan mudah khawatir yang sering muncul akibat perubahan peran, tanggung jawab baru, serta penyesuaian

⁴ DSM-5; American Psychiatric Association, 2013

⁵ Suhernik, perawatan masa nifas, Yogyakarta, Keyword

terhadap kehadiran bayi.⁶ Menurut Pieter, *baby blues syndrome* merupakan kondisi emosional di mana ibu merasakan kesedihan sejak masa kehamilan, yang berkaitan dengan perubahan emosional pada. Perubahan tersebut sebenarnya merupakan respons alami akibat kelelahan setelah melahirkan. *Baby blues syndrome* adalah gangguan emosional yang dialami ibu setelah melahirkan, ketika kebahagiaan atas kelahiran bayi bercampur dengan rasa cemas, kaget, dan sedih, yang dapat membuat ibu merasa kewalahan dalam menyesuaikan diri sehingga menimbulkan kelelahan mental dan ketidakstabilan emosi pada masa awal pascapersalinan.⁷

Meskipun pada umumnya kondisi *baby blues syndrome* mereda dengan sendirinya dalam waktu sekitar dua minggu setelah melahirkan, sebagian wanita mungkin tetap mengalami gangguan suasana hati yang berlanjut setelah periode tersebut dan berisiko berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.⁸

Baby blues syndrome merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan munculnya berbagai reaksi psikologis, seperti kesedihan yang mendalam, mudah menangis tanpa sebab, mudah tersinggung, serta munculnya rasa cemas yang berlebihan. Selain itu, ibu juga dapat mengalami ketidakstabilan emosi, kecenderungan untuk menyalahkan diri sendiri, dan gangguan pada pola

⁶ Hasanah, N. U. (2014). Hubungan dukungan sosial suami dengan kecenderungan baby blues syndromesyndrome pada ibu pasca melahirkan: *Studi kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dan Bidan Pelayanan Swasta Nurlaila di Sigli*.

⁷ Alifiyanto, M. H. (2024). Perancangan Persuasi Sosial Untuk Mengurangi Resiko Baby blues syndromeSyndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan Melalui Media Video Iklan

⁸ Natalia chechko,susanne stickel,mikhail votinov. Neural responses to monetary incentives in postpartum women affected by baby blues, *journal psikoneuroendokrinologi at ScienceDirect*, 148 (2023)

tidurnya sebagai dampak dari perubahan psikologis setelah melahirkan.⁹ Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *baby blues syndrome* adalah gangguan emosional yang terjadi pada ibu pasca melahirkan, umumnya muncul pada hari ke-3 sampai ke-6 dan dapat berlangsung hingga dua minggu pertama masa nifas. Gejala yang muncul pada *baby blues syndrome* umumnya meliputi perasaan sedih, cemas, mudah khawatir, mudah tersinggung, dan ketidakstabilan emosi yang muncul sebagai respon alami terhadap perubahan hormon, kelahan serta penyesuaian peran dan tanggung jawab sebagai orang tua baru. Berbagai perubahan tersebut menyebabkan ibu merasa tidak nyaman dan sulit menikmati masa awal setelah melahirkan.¹⁰ Berdasarkan uraian gejala di atas, apabila kondisi *baby blues syndrome* tidak segera ditangani dengan tepat, maka dapat berkembang menjadi depresi pascapersalinan yang lebih serius, ditandai dengan munculnya dorongan untuk menyakiti diri sendiri maupun bayinya.¹¹

Baby blues syndrome dapat menimbulkan dampak baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, kondisi ini membuat ibu menjadi pasif dan kurang responsif terhadap kebutuhan bayinya, sehingga bayi berisiko mengalami kekurangan perhatian serta sentuhan dari sang ibu. Hal ini juga dapat mengganggu aktivitas harian ibu dan menyebabkan bayi menjadi lebih sering menangis. Sementara itu, dalam jangka panjang, *baby blues*

⁹ Mardhatilla, D. 2019. 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019', Skripsi.

¹⁰ Namirah. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndromesyndrome pada ibu nifas (Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).

¹¹ Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis faktor-faktor penyebab terjadinya baby blues syndromesyndrom pada ibu nifas. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 7(2).

syndrome dapat berdampak pada perkembangan kognitif, psikologis, neurologis, serta motorik anak.¹² Kondisi ini juga berhubungan dengan terhambatnya pelepasan hormon oksitosin, yang dalam jangka pendek dapat menyebabkan penurunan produksi ASI serta lemahnya ikatan emosional antara ibu dan bayi. Dalam jangka panjang, hal tersebut berpotensi menimbulkan berbagai dampak negatif seperti keterlambatan perkembangan, gangguan emosi, hambatan dalam kemampuan kognitif, serta masalah dalam penyesuaian sosial anak.¹³

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi munculnya *baby blues syndrome* pada ibu antara lain perubahan hormon, khususnya perubahan emosional, faktor usia, serta faktor sosial seperti tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, dan pengalaman persalinan yang tidak sesuai dengan harapan. Selain itu, faktor psikologis juga berperan penting dalam memicu timbulnya kondisi ini.¹⁴ faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *Baby blues syndrome* yaitu, Faktor biologis seperti penurunan hormon, sehingga tidak bisa mengontrol suasana hati. Secara psikologis, ibu bisa mengalami konflik batin terkait peran barunya. Sementara itu, faktor sosial seperti kondisi lingkungan dan tuntutan emosional maupun finansial juga tuntutan ekonomi.¹⁵ Selain itu beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya *baby blues syndrome*, di antaranya perubahan hormonal, tingkat pendidikan, kelelahan fisik, serta usia ibu yang berisiko

¹² Yulistianingsih, D., & Susanti, D. (2021). Hubungan paritas ibu dengan kejadian postpartum blues. *Jurnal kesehatan samodra ilmu*, 12(1), 26-34.

¹³ Putri, H. And Putri, F. (2022) 'How To Cope With Baby Blues: A Case Report', *Journal Of Psychiatry Psychology And Behavioral Research*, 3(1), Pp. 13–15

¹⁴ Namirah. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndromesyndrome pada ibu nifas* (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

¹⁵ Wahyuni, S., Yogi, R., & Irianda, A. I. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Baby blues syndrome Pada Ibu Postpartum. *Indonesian Health Issue*, 4(1), 84-95.

mengalami gangguan kehamilan, yaitu di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun. Selain itu, kondisi psikologis dan tingkat pengetahuan ibu mengenai *baby blues syndrome* juga turut berpengaruh. Dari beberapa faktor yang dijelaskan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan meliputi, perubahan hormon, usia, kondisi psikologis serta faktor sosial dan ekonomi. Apabila kondisi ini tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat, *baby blues syndrome* dapat berkembang menjadi depresi pascapersalinan (*postpartum depression*) yang ditandai dengan munculnya dorongan untuk menyakiti diri sendiri maupun bayinya.¹⁶

Melihat berbagai gejala, dampak, dan faktor penyebabnya *baby blues syndrome* tidak bisa dianggap remeh. Ibu yang baru melahirkan sering menghadapi tekanan fisik dan emosional yang kompleks, terutama jika kurang mendapat dukungan dari kawasan sekitar. Dalam kasus ini peran keluarga menjadi sangat penting, khususnya keluarga, pasangan dan orang-orang terdekat dalam menjaga kualitas hubungan dan kesejahteraan emosional, dimana dukungan dan interaksi yang baik terbukti berkontribusi pada kestabilan psikologis¹⁷

Keluarga merupakan unit terkecil namun paling fundamental dalam struktur kehidupan masyarakat, karena dari lingkungan keluargalah seseorang pertama kali memperoleh kasih sayang, dukungan emosional, serta

¹⁶ Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis faktor-faktor penyebab terjadinya baby blues syndromesyndrom pada ibu nifas. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 7(2).

¹⁷ Suryani, T. (2021). Dukungan social, interaksi keluarga, dan kualitas perkawinan pada keluarga suami istri bekerja. *Jurnal ilmu agama & konsumen*, 14(1), 54-56

pembelajaran sosial. Melalui interaksi di dalam keluarga, individu belajar memahami nilai, norma, dan tanggung jawab yang menjadi dasar dalam membangun hubungan dengan orang lain di masyarakat.¹⁸ Dalam upaya menghadapi *baby blues syndrome*, peran keluarga sangat penting. Kehadiran mereka yang penuh perhatian, empati, serta keterlibatan aktif dalam membantu ibu menjalani masa pascapersalinan dapat menciptakan rasa aman, nyaman, dan dihargai. Dukungan tersebut tidak hanya membantu ibu merasa lebih tenang secara emosional, tetapi juga berperan besar dalam menurunkan risiko terjadinya gangguan psikologis serta mempercepat proses pemulihan mental dan penyesuaian diri terhadap peran barunya sebagai seorang ibu.¹⁹

Salah satu bentuk peran penting keluarga adalah memberikan dukungan emosional kepada ibu, seperti kasih sayang, perhatian, dan kepedulian, yang dapat menumbuhkan perasaan dihargai serta membantu meredakan kesedihan yang dirasakan. Selain itu, keluarga juga dapat berperan melalui pemberian informasi atau nasihat yang bermanfaat dalam menghadapi berbagai permasalahan, sehingga ibu memiliki ruang untuk menyalurkan perasaannya dan lebih mudah menyesuaikan diri dengan kehidupan barunya sebagai ibu.²⁰ Perhatian serta dukungan yang diberikan oleh pasangan dan anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam membantu ibu melewati masa

¹⁸ Labungasa, B. A., Paat, C. J., & Tumengkol, S. (2023). Peran Keluarga Dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Lingkungan Perumahan Mountain View Residence Kelurahan Paniki Bawah Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Society*, 3(2).

¹⁹ Talana, E. N. (2024). *Komunikasi Ibu yang Menghadapi Baby blues syndrome (Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Ibu yang Menghadapi Baby blues syndrome di Klinik Pratama Doa Ibu)* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).

²⁰ Gutira, T., & Nuryanti, L. (2010). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keadilan baby blues syndromes syndrome pada ibu post secno caesaria. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*.

transisi setelah melahirkan. Dukungan yang diberikan, baik dalam bentuk bantuan fisik seperti menemani dan membantu merawat bayi, maupun dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan dorongan moral, mampu memberikan rasa tenang dan dihargai bagi ibu. Hal ini berpengaruh besar terhadap kestabilan psikologisnya sehingga dapat mencegah munculnya *baby blues syndrome* dan membantu ibu beradaptasi dengan peran barunya secara lebih positif.²¹

Maka peran keluarga dalam hal memberikan dukungan emosional, baik dari pasangan, keluarga, maupun teman, sangat penting untuk membantu ibu melewati masa-masa sulit ini dan kembali merasa stabil serta percaya diri. Dari pernyataan di atas mengenai kasus *baby blues syndrome* yang berada di desa Sidodadi kecamatan Paiton kabupaten Probolinggo, peneliti melakukan pra observasi dengan melakukan wawancara kepada bidan desa pada tanggal 1 Agustus 2025 dengan mengatakan terdapat data 8 ibu melahirkan dan 4 ibu mengalami *baby blues syndrome* dengan gejala mudah tersinggung, perasaan labil, menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, kecemasan berlebihan, suka menangis. dan terdapat beberapa faktor seperti kurangnya peranan keluarga, usia, ekonomi, dan perubahan emosional yang tidak stabil. Didalam ranah kesehatan, bidan hanya bisa mengidentifikasi awal berdasarkan melalui pengamatan gejala-gejala *baby blues syndrome* setelah ibu melahirkan. Namun, untuk memastikan hasil diagnosis tersebut, bidan melakukan berdiskusi dan berkolaborasi dengan dokter kandungan yang bertugas di puskesmas kecamatan. Dengan adanya kerja sama antara bidan dan dokter kandungan tersebut, proses

²¹ Nurseha, dkk (2024). *Buku ajar psikologi kehamilan, persalinan, dan nifas*. Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang, hal 15.

identifikasi serta intervensi terhadap ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran.²²

Sebagaimana yang di ketahui Peneliti memilih Desa Sidodadi, Kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan yang relevan. Berdasarkan data awal yang diperoleh pada hasil praobservasi di atas, hal ini mengindikasikan adanya potensi terjadinya *baby blues syndrome* sekitar 50% ibu mengalami *baby blues syndrome*. Selain itu berdasarkan temuan di lapangan, di ketahui bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah pedesaan ini belum memahami istilah *baby blues syndrome* dan cenderung menganggap remeh kondisi tersebut, sehingga penanganan kerap di abaikan. Oleh karena itu, peneliti memandang bahwa Desa Sidodadi merupakan lokasi yang tepat dan relevan untuk dijadikan sebagai tempat pelaksanaan penelitian ini.

Berdasarkan penjelasan dan fenomena yang terjadi di Desa Sidodadi, ditemukan ibu pasca melahirkan mengalami *baby blues syndrome* akibat perubahan emosional, kurangnya kesiapan mental serta peranan keluarga turut mempengaruhi kondisi emosional ibu. Ibu yang memperoleh peranan keluarga yang kuat cenderung mendapatkan dukungan emosional yang memadai, sehingga merasa didorong, diperhatikan, dan lebih mampu menyesuaikan diri dengan peran barunya. Sebaliknya, kurangnya peranan dari keluarga dapat menyebabkan ibu merasa terabaikan secara emosional, yang pada akhirnya dapat

²² Wawancara bidan, 1 Agustus 2025

meningkatkan risiko terjadinya *baby blues syndrome*.²³ Maka dengan itu peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “ **Gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo**”.

B. Fokus Penelitian

Sesuai dengan uraian yang telah diungkapkan sebelumnya, penelitian ini berfokus kepada :

1. Bagaimana gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo ?
2. Bagaimana peranan keluarga dalam mendampingi ibu pasca melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo?

C. Tujuan Penelitian

Dengan mempertimbangkan fokus penelitian diatas, harapan dari adanya penelitian bertujuan sebagai berikut :

1. Untuk mendeskripsikan gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.
2. Untuk mendeskripsikan peranan keluarga dalam mendampingi ibu pasca melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.

²³ Hyoscyamina, D. E. (2011). Peran keluarga dalam membangun karakter anak. *Jurnal Psikologi*, 10(2), 144-152.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian menggambarkan bentuk manfaat yang dihasilkan setelah proses penelitian dilaksanakan. Secara umum, manfaat penelitian dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yakni manfaat teoritis dan manfaat praktis. Kedua kategori tersebut mencakup keuntungan bagi peneliti, institusi, masyarakat, serta entitas terkait lainnya. Manfaat yang disampaikan hendaknya bersifat realistis dan dapat dicapai.

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pihak-pihak terkait maupun pihak lain yang membutuhkan. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai referensi atau pedoman dalam penyusunan karya ilmiah di bidang psikologi islam, khususnya pada jurusan psikologi klinis yang membahas mengenai kasus *baby blues syndrome*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu pasca melahirkan

Memberikan pemahaman tentang baby blues syndrome, mengenali gejala, penyebab dan cara mengatasi baby blues syndrome sehingga mampu memahami emosional yang dialami. Serta menyadari pentingnya peranan keluarga dalam menghadapi perubahan emosional pasca melahirkan.

b. Bagi Keluarga

Membantu keluarga memahami gejala dan faktor penyebab baby blues syndrome, sehingga dapat memberikan dukungan emosional dan fisik yang lebih tepat kepada ibu.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan tambahan informasi mengenai faktor pemicu terjadinya baby blues syndrome dan bentuk peranan yang dibutuhkan ibu pasca melahirkan. Serta membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi, dan pendampingan emosional kepada ibu.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan atau sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang lebih mendalam mengenai gambaran baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan.

E. Definisi Istilah

Definisi istilah merupakan uraian yang menjelaskan arti dari pengertian yang menjadi sebagai fokus utama penelitian sesuai dengan judul yang diangkat. Tujuan dari penetapan definisi ini adalah untuk menghindari terjadinya kesalahan pahaman makna, sehingga istilah yang digunakan dapat dipahami sesuai dengan konteks dan maksud yang dimaksudkan oleh peneliti.

Istilah – istilah yang dimaksud oleh peneliti tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. *Baby blues syndrome*

Baby blues syndrome merupakan kondisi emosional sementara yang sering dialami oleh ibu pasca melahirkan. Gejalanya muncul sebagai rasa sedih, cemas, khawatir, dan mudah tersinggung. Yang dipicu oleh perubahan hormon, serta proses penyesuaian terhadap peran dan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu. Biasanya kondisi ini terasa pada minggu pertama, terutama antara hari ke-3 hingga ke-6 setelah persalinan, dan umumnya akan membaik dengan sendirinya dalam waktu sekitar dua minggu.

2. Peran keluarga

Istilah peran keluarga itu sendiri adalah tanggung jawab, fungsi, bentuk keterlibatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan setiap anggotanya, baik kebutuhan emosional, sosial, fisik, maupun finansial. Sedangkan peran keluarga dalam konteks *Baby blues syndrome*, peran keluarga adalah bentuk keterlibatan aktif dari keluarga orang tua maupun pasangan dalam mendampingi ibu pasca melahirkan. Peranan tersebut berupa dukungan emosional, bantuan fisik, serta dorongan sosial yang membuat ibu merasa dihargai dan tidak menjalani masa pasca melahirkan sendirian. Melalui peranan yang konsisten dan hangat, keluarga menjadi faktor utama yang membantu mengurangi tekanan emosional ibu dan mempercepat proses penyesuaian serta pemulihan setelah persalinan.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan memuat urutan atau alur pembahasan skripsi yang dimulai dari bab pendahuluan hingga bab penutup. Secara garis besar,

bagian ini menjelaskan topik kajian agar terlihat jelas alur penelitian dari awal hingga akhir, serta memberikan deskripsi umum secara ringkas mengenai isi skripsi.

Bab pertama menguraikan bagian pendahuluan yang di dalamnya mencakup rincian seputar konteks penelitian, fokus penelitian dan tujuan penelitian, manfaat yang diharapkan, penjelasan istilah-istilah penting, serta sistematika penulisan penelitian ini.

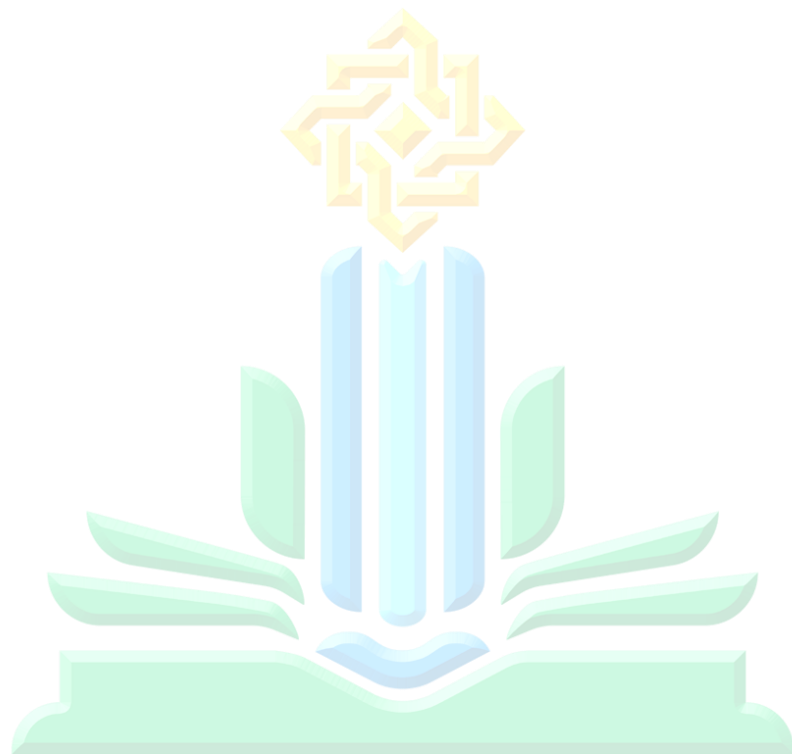
Bab kedua menguraikan kajian pustaka, yang mencakup uraian mengenai hasil-hasil penelitian terdahulu serta teori-teori yang mendasari penelitian. Bagian ini berfungsi untuk memberikan landasan konseptual dan kerangka teoritis yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

Bab tiga membahas memaparkan metode penelitian, yang diterapkan dalam studi ini, berisi pendekatan dan jenis penelitian, lokasi serta subjek penelitian, metode pengumpulan dan analisis data, prosedur uji keabsahan data, hingga tahapan-tahapan penelitian yang dilakukan.

Bab empat berisi uraian mengenai penyajian data dan analisis hasil penelitian. Dalam bab ini dijabarkan deksripsi objek penelitian, disertai dengan penyajian data dan proses analisis yang digunakan untuk menjawab fokus penelitian.

Bab lima menyajikan bagian penutup yang mencakup kesimpulan penelitian sebagai rangkuman dari temuan utama, serta saran-saran yang relavan dengan topik yang diteliti. Bab ini diakhiri dengan daftar pustaka dan lampiran,

yang berperan sebagai bukti pendukung serta pelengkap data dalam proses penyusunan skripsi.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Pada penelitian terdahulu, menyajikan temuan-temuan dari penelitian sebelumnya yang berhubungan sesuai topik yang dikaji, kemudian menyusunnya secara terstruktur untuk mendukung dasar pelaksanaan penelitian ini.

Beberapa hasil penelitian yang berkaitan dengan studi ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Penelitian sebelumnya ditinjau oleh *Mariani*, pada jurusan *Bimbingan Konseling Islam* tahun 2021 yang berjudul ***“Peran keluarga dalam mencegah baby blues syndrome di desa tinggi raja kecamatan tinggi raja kabupaten asahan”*** dari *Institut Agama Islam Negeri Padang* sidimpuan. Kasus ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik yang di gunakan yaitu analisis deskriptif. Teknik pengumpulan data yang dipakai pada kasus ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi.²⁴

Hasil dari penelitian ini menunjukkan kesimpulan sebagai berikut: 1) Ibu hamil di Desa Tinggi Raja, Kecamatan Tinggi Raja, mengalami kondisi psikologis yang cukup berat selama masa kehamilan, ditandai dengan tekanan emosional seperti kelelahan, mudah marah, rasa takut, kecemasan terhadap kesehatan janin, serta kesedihan berlebihan hingga sering menangis. Kondisi

²⁴ Mariani, M. (2021). *Peran keluarga dalam mencegah baby blues syndromesyndrome di Desa Tinggi Raja Kecamatan Tinggi Raja Kabupaten Asahan* (Doctoral dissertation, IAIN Padangsidimpunan).

tersebut merupakan gejala awal dari baby blues syndromes syndrome. Oleh karena itu, peran keluarga sangat dibutuhkan sejak masa kehamilan hingga setelah melahirkan. peran keluarga diperlukan dari masa kehamilan hingga pasca melahirkan. 2) Peran keluarga, khususnya suami, dalam upaya mencegah baby blues syndromes syndrome di Desa Tinggi Raja masih tergolong kurang optimal. Hal ini terlihat dari kurangnya kesiapan mental dalam menjalani peran sebagai orang tua baru serta ketergantungan istri terhadap orang terdekat seperti ibu kandung atau ibu mertua. Namun, dengan adanya bimbingan, arahan, serta komunikasi yang baik dan kerja sama antar anggota keluarga, potensi terjadinya baby blues syndromes syndrome pada ibu baru dapat diminimalkan.

2. Penelitian sebelumnya ditinjau oleh Ayu cahyani, pada jurusan Pendidikan agama islam tahun 2020 yang berjudul **“Peran keluarga dalam membentuk Kesehatan mental remaja di kelurahan Yosorejo 21 A Metro Timur”** dari Institut Agama Islam Negeri Metro. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode yang di gunakan yaitu metode deskriptif. Teknik pengumpulan data yang diterapkan pada kasus ini yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi.²⁵

Hasil dari penelitian ini menunjukkan kesimpulan sebagai berikut:

Peran keluarga dalam membentuk kesehatan mental anak di 21 A Yosorejo, Metro Timur, masih belum berjalan dengan optimal karena sebagian orang tua terlalu disibukkan oleh pekerjaan. Diharapkan keluarga dapat lebih

²⁵ Cahyani, A. (2020). *Peran keluarga dalam membentuk kesehatan mental remaja di Kelurahan Yosorejo 21 A, Metro Timur* (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Metro).

memperhatikan perkembangan mental anak, baik saat berada di rumah maupun ketika berinteraksi di lingkungan masyarakat. Selain itu, keluarga juga perlu meluangkan lebih banyak waktu bersama anak untuk memberikan rasa aman, nyaman, serta menciptakan suasana rumah yang harmonis sehingga perkembangan mental anak dapat tumbuh dengan baik dan seimbang.

3. Penelitian sebelumnya ditinjau oleh Namirah, pada jurusan Pendidikan Dokter tahun 2020 yang berjudul **“Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian *Baby blues syndrome* pada ibu nifas”** dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Penelitian ini menggunakan metode campuran (*mixed method*) dengan menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini yaitu dengan pengisian koesioner dan wawancara.²⁶

Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa dari 33 ibu nifas, 15 orang (45,5%) mengalami *Baby blues syndrome*. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara faktor usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, maupun jenis persalinan pada yang terjadi *baby blues syndrome* pada ibu nifas. Sementara itu, hasil penelitian kualitatif mengidentifikasi beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya *baby blues syndrome* di wilayah kerja Puskesmas Salotungo, Puskesmas Cangadi, dan Puskesmas Batu-Batu, antara lain pengalaman menyusui, jarak kelahiran, dan budaya terkait masa nifas.

²⁶ Namirah. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndromesyndrome pada ibu nifas* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).

4. Penelitian sebelumnya ditinjau oleh Fatih Nurul Amin, pada jurusan Hukum Keluarga tahun 2024 yang berjudul “**Analisis perilaku *baby blues syndrome* dalam keharmonisan keluarga di tinjau dari hukum islam dan psikologi keluarga islam di Kecamatan Kencong Kabupaten Jember**” dari Universitas Islam Kiai Achmad Siddiq Jember. kasus ini menerapkan hukum empiris dengan menggunakan pendekatan konseptual dan pendekatan yuridis empiris teknik pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini yaitu wawancara dan dokumentasi.²⁷

Hasil dari penelitian ini menunjukkan kesimpulan sebagai berikut : Ibu yang mengalami *baby blues syndrome* menunjukkan perubahan emosi, seperti mudah marah, cepat tersinggung, merasa sedih, berteriak tanpa alasan jelas, serta merasa berjuang sendirian. Faktor penyebabnya meliputi ketidakstabilan hormon, kondisi ekonomi, kurangnya dukungan dan peran suami, serta pengaruh lingkungan sosial. Dampak yang timbul antara lain sulit tidur, menurunnya rasa percaya diri, mudah tersinggung, sering merasa sedih dan menangis tiba-tiba, serta hubungan dengan suami menjadi berkurang.

5. Penelitian sebelumnya ditinjau oleh Dina Rizki Sepriani, pada jurusan kebidanan tahun 2020 yang berjudul “**Faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah puskesmas remaja**” dari Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan

²⁷ Amin, F. N. (2024). *Analisis perilaku baby blues syndromes syndrome dalam keharmonisan keluarga ditinjau dari hukum Islam dan psikologi keluarga Islam di Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember).

kuantitatif dengan metode observasional analitik teknik pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian ini yaitu dengan kuesioner karakteristik dan dukungan sosial.²⁸

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dengan kejadian postpartum blues, yaitu usia (p-value = 0,000), status kehamilan (p-value = 0,003), pekerjaan (p-value = 0,000), serta dukungan suami (p-value = 0,001).

Tabel 2. 1
Persamaan Dan Perbedaan Penelitian

NO.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Mariani, (2021)	Peran keluarga dalam mencegah <i>baby blues syndrome</i> di desa Tinggi raja Kecamatan Tinggi raja Kabupaten Asahan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sama-sama meneliti tentang peran keluarga dalam kasus <i>baby blues syndrome</i>. ➤ Sama-sama menggunakan penelitian kualitatif 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perbedaan terletak pada lokasi yang diteliti ➤ Penelitian berfokus pada kondisi ibu yang mengalami <i>baby blues syndrome</i>.
2.	Ayu Cahyani, (2020)	Peran keluarga dalam membentuk Kesehatan mental remaja di kelurahan Yosorejo 21 A Metro Timur	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sama mengkaji tentang peran keluarga. ➤ Sama menggunakan metode kualitatif 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bertempat dilokasi yang berbeda ➤ Penelitian berfokus pada kesehatan mental remaja.

²⁸ Sepriani, D. R., Virawati, D. I., & Wiyadi, W. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di wilayah puskesmas remaja tahun 2020.

3.	Namirah, (2020)	Faktor- Faktor yang mempengar uhi kejadian <i>Baby blues syndrome</i> pada ibu nifas.	➤ Sama-sama tujuan penelitiannya mengetahui faktor yang menyebabkan <i>baby blues syndrome</i> .	➤ Perbedaan terletak pada lokasi yang diteliti ➤ Penelitian menggunakan metode campuran, dengan menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif.
4.	Fatih Nurul Amin, (2024)	Analisis perilaku <i>baby blues syndrome</i> dalam keharmonis an keluarga di tinjau dari hukum islam dan psikologi keluarga islam di Kecamatan Kencong Kabupaten Jember.	➤ Sama- sama meneliti tentang <i>baby blues syndrome</i> dan keluarga.	➤ Perbedaan terletak pada lokasi yang diteliti ➤ Penelitian bertujuan untuk mengetahui dampak dari <i>baby blues syndrome</i> . ➤ Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis empiris.
5.	Dina Rizqi Sepriani, (2020)	Faktor yang berhubunga n dengan kejadian postpartum blues di wilayah puskesmas remaja	➤ Sama- sama bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>post partum blues</i> .	➤ Perbedaan terletak pada lokasi yang diteliti ➤ Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan memiliki sejumlah kesamaan maupun

perbedaan. Kesamaan antara penelitian terdahulu dan penelitian yang akan dilakukan terletak pada fokus kajian yang sama-sama membahas mengenai *baby blues syndrome* dan peran keluarga. Adapun perbedaannya terdapat pada lokasi penelitian, di mana penelitian ini berfokus pada peran keluarga dalam menghadapi kasus *baby blues syndrome* serta faktor-faktor yang menyebabkan ibu mengalami kondisi tersebut.

B. Kajian teori

Bagian ini memuat kajian teoritis yang dijadikan landasan konseptual serta sudut pandang analisis dalam pelaksanaan penelitian. Pemaparan teori secara komprehensif dan mendalam diharapkan dapat memperluas pemahaman penelitian dalam menelaah permasalahan yang menjadi fokus kajian sesuai dengan tujuan penelitian. Tidak serupa dengan pendekatan kuantitatif, teori pada penelitian kualitatif berfungsi menjadi lensa atau alat analisis, bukan sebagai variabel yang harus diuji kebenarannya.

1. Baby blues syndrome

a. Pengertian *Baby blues syndrome*

Baby blues syndrome merupakan gangguan emosional yang terjadi pada ibu setelah melahirkan, ditandai dengan munculnya perubahan suasana hati yang cukup drastis. Kondisi ini biasanya terjadi beberapa hari pascapersalinan dan disertai gejala seperti perasaan sedih, mudah menangis, cemas, mudah tersinggung, serta emosi yang tidak stabil akibat

adanya penyesuaian fisik, hormonal, dan psikologis setelah proses melahirkan.²⁹

Oltmanns, mengatakan *baby blues syndrome* merupakan depresi yang muncul setelah melahirkan ditandai dengan gejala seperti perubahan pola tidur dan makan, kelelahan, kesedihan, sering menangis, kegelisahan, serta rasa bersalah terkait kemampuan merawat bayi. Kondisi ini biasanya terjadi dalam beberapa hari hingga minggu pertama setelah persalinan, yang dipicu oleh perubahan hormonal, kelelahan fisik, dan tekanan emosional akibat penyesuaian terhadap peran baru sebagai ibu. Jika tidak ditangani dengan tepat, gejala tersebut dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang lebih berat dan berdampak pada hubungan antara ibu, bayi, serta anggota keluarga lainnya.³⁰ Menurut Saleha *baby blues syndrome* berarti sebagai gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan meningkatnya emosi pada minggu pertama setelah melahirkan. Kondisi ini tergolong umum dan kerap dialami oleh ibu pascamelahirkan, dengan perkiraan sekitar 50% ibu baru mengalami hal tersebut.

Berdasarkan berbagai pengertian dari para ahli yang telah disebutkan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan bahwa *baby blues syndrome* merupakan gangguan emosional yang terjadi pada ibu pasca melahirkan,

²⁹ Juliadari. (2024). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecenderungan baby blues syndrome pada ibu pasca persalinan di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh* (Skripsi, Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh).

³⁰ Anissa, M., Rahmawati, R., & Riaty, Z. (2024). Depresi Paska Melahirkan. *Scientific Journal*, 3(4), 255-262.

umumnya muncul pada hari ke-3 sampai ke-6 dan dapat berlangsung hingga dua minggu pertama masa nifas. Gejala yang muncul pada *baby blues syndrome* umumnya meliputi perasaan sedih, cemas, mudah khawatir, mudah tersinggung, dan ketidakstabilan emosi yang muncul sebagai respon alami terhadap perubahan hormon, kelelahan serta penyesuaian peran dan tanggung jawab sebagai orang tua baru. Peneliti memutuskan menggunakan teori dari Oltmanns & Emery karena dianggap lebih lengkap dan relevan serta terperinci dengan konteks penelitian yang akan dilakukan pada subjek di Desa Sidodadi.

b. Aspek-Aspek *Baby blues syndrome*

Baby blues syndrome memiliki beberapa aspek antara lain:³¹

1) Aspek emosional

Aspek emosional mencakup perubahan suasana hati yang naik turun sepanjang hari, perasaan sedih, murung, mudah menangis, merasa tertekan, dan jadi lebih mudah marah atau tersinggung.

2) Aspek motivasi

Aspek ini mencakup kondisi di mana ibu merasa sulit untuk memulai aktivitas di pagi hari, bahkan kadang kesulitan untuk bangun dari tempat tidur. Selain itu, ibu juga bisa mengalami penurunan minat atau keinginan untuk terlibat dalam kegiatan sosial.

³¹ Oltmanns, T. F., Emery, R. E. (2013). Psikologi abnormal. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

3) Aspek motorik

Aspek motorik ini mencakup ibu dapat mengalami gangguan insomnia (susah tidur) dan mengalami kenaikan atau penurunan berat badan serta melambannya gerakan setiap hari di bandingkan dengan biasanya.

4) Aspek kognitif

Aspek kognitif yang dimaksud mencakup kemampuan untuk fokus dan berfikir dengan jernih jadi berkurang, sehingga sulit dalam membuat keputusan sehari-hari. Ibu juga merasa tidak berharga serta di hantui rasa bersalah yang berlebihan. Kondisi ini di sertai dengan rasa lelah terus menerus atau kehilangan energi setiap harinya. Akibatnya munculnya pikiran ibu untuk melukai diri sendiri hingga pikiran untuk mengakhiri hidupnya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa sindrom baby blues syndrome terdiri dari beberapa aspek. Aspek pertama yaitu aspek emosional, yang mencakup perubahan suasana hati pada ibu. Aspek kedua adalah aspek motivasi, ditandai dengan menurunnya keterlibatan ibu dalam aktivitas sosial. Aspek ketiga, aspek motorik, terlihat dari melambatnya respons gerakan ibu. Sedangkan aspek keempat adalah aspek kognitif, yang mencerminkan penurunan kemampuan konsentrasi dan kejernihan berpikir pada ibu.

c. Faktor yang mempengaruhi *Baby blues syndrome*

Penyebab atau faktor munculnya *baby blues syndrome* belum dapat dipastikan secara mutlak dan cenderung berbeda pada setiap individu. Meski demikian, beberapa penelitian mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya *baby blues syndrome* yaitu.³²

1) Faktor Biologis

Salah satu penyebab *baby blues syndrome* adalah perubahan hormon. Pada saat bayi lahir, akan terjadi perubahan kadar hormon secara tiba-tiba dalam tubuh ibu. Kadar hormon tersebut ada yang turun dengan cepat, ada pula yang naik dengan pesatnya. Perubahan hormon yang tiba-tiba ini dapat memengaruhi kestabilan emosi dan suasana hati ibu, sehingga ia mudah merasa sedih, sering menangis, cemas, atau mengalami perubahan mood yang cepat. Kondisi inilah yang dikenal sebagai *baby blues syndrome*.

2) Faktor Usia

Usia menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kematangan emosional, fisik, dan psikologis seorang ibu. Tingkat kematangan ini berkaitan dengan kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan, persalinan, serta masa nifas. Oleh karena itu, usia dapat menjadi pemicu resiko munculnya *baby blues syndrome*.

Usia di atas 20 tahun dianggap sebagai usia yang ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan, karena pada rentang usia ini

³² Eva Purwita, (2024) *Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang baby blues syndrome melalui media powtoon*, (Cilacap:PT Media Pustaka Indo) hlm 22.

seorang ibu umumnya lebih siap secara fisik, emosional, psikologis, sosial, dan ekonomi.

3) Faktor Psikologis

Faktor psikologis juga memiliki peran penting dalam timbulnya baby blues syndrome. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pendampingan keluarga setelah ibu melahirkan. Ketika dukungan emosional maupun bantuan praktis dari keluarga tidak tersedia, ibu akan merasa sendirian dalam menjalani peran barunya. Keadaan ini dapat menimbulkan rasa kelelahan, kewalahan, dan kurangnya waktu untuk istirahat. Tekanan psikologis yang terus menumpuk tanpa adanya tempat untuk berbagi akhirnya berpotensi memicu stres dan meningkatkan risiko terjadinya *baby blues syndrome*.

4) Faktor sosial

a) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap cara seseorang

berpikir dan menanggapi berbagai situasi. Ibu dengan pendidikan tinggi umumnya mempunyai pemahaman yang lebih baik mengenai kehamilan dan perawatan bayi, sehingga lebih siap menghadapi perubahan pascapersalinan. Sebaliknya, pendidikan yang lebih rendah dapat meningkatkan risiko terjadinya *baby blues syndrome*.

b) Ekonomi

Kondisi ekonomi turut memengaruhi risiko terjadinya *baby blues syndrome*. Ibu dengan kondisi ekonomi yang stabil biasanya merasa lebih tenang karena kebutuhan dirinya dan bayi terpenuhi dengan baik. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dapat menimbulkan rasa cemas, beban mental, bahkan stres, yang pada akhirnya meningkatkan kemungkinan munculnya *baby blues syndrome*.

c) Kenyataan persalinan yang tidak sesuai dengan harapan

Kelahiran bayi yang tidak sesuai harapan, misalnya terkait jenis kelamin yang tidak diinginkan, adanya cacat bawaan, atau kondisi kesehatan yang kurang baik, dapat menimbulkan rasa kecewa dan sedih pada ibu. Hal ini dapat memengaruhi kondisi psikologisnya dan meningkatkan risiko terjadinya *baby blues syndrome*.

d. Gejala *Baby blues syndrome*

Gejala-gejala *baby blues syndrome* yang telah dijelaskan sebelumnya ternyata sejalan dengan hasil penelitian lain. Untuk itu, pada bagian ini pembahasan akan lebih mendalam mengenai gejala-gejala tersebut, antara lain³³:

³³ Kurniasari P. & Dinik R.(2020), *Buku ajar Psikologi Perkembangan dalam siklus hidup wanita*.(Yogyakarta:DEEPUBLISH) hal 152.

1) Sedih

Salah satu gejala yang paling umum pada ibu dengan *baby blues syndrome* adalah perasaan sedih. Rasa sedih ini kerap muncul secara mendadak tanpa alasan yang jelas dan meskipun bersifat sementara, dapat terjadi berulang kali. Kesedihan tersebut biasanya muncul akibat perasaan kewalahan dalam menjalani peran baru sebagai ibu, perubahan rutinitas, serta tekanan untuk menjadi ibu yang sempurna.

2) Menangis tanpa sebab

Sebelum membahas tentang tangisan, penting untuk dipahami bahwa sedih dan menangis berbeda namun saling terkait. Sedih merupakan perasaan emosional yang dialami oleh ibu, sedangkan menangis adalah wujud ekspresi dari perasaan tersebut. Tangisan termasuk gejala yang umum terjadi pada ibu dengan *baby blues syndrome*. Tangisan ini biasanya muncul secara tiba-tiba mengikuti emosi yang dirasakan ibu, dan berfungsi sebagai cara untuk melepaskan tekanan emosional yang muncul akibat perubahan fisik, hormonal, maupun psikologis.

3) Mudah tersinggung

Kondisi mudah tersinggung ditandai dengan reaksi emosional yang berlebihan, misalnya terhadap komentar orang lain terkait perawatan bayi. Ibu dapat menjadi cepat marah, jengkel, bahkan terhadap orang-orang terdekat seperti keluarga atau pasangan. Hal ini

membuat ibu cenderung enggan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial.

4) Cemas

Rasa cemas yang muncul pada ibu sering kali tampak sebagai kecemasan yang berlebihan. Kekhawatiran ini biasanya meliputi hal-hal seperti kondisi kesehatan bayi, kemampuan ibu dalam merawat bayi, serta penyesuaian terhadap perubahan hidup pasca melahirkan.

5) Perasaan labil

Perasaan emosional yang mudah berubah atau tidak stabil sering dialami oleh ibu dalam kondisi ini. Pada ibu yang menderita *baby blues syndrome*, hal ini biasanya dipicu oleh fluktuasi hormon pasca melahirkan, ditambah dengan kelelahan fisik dan psikologis. Ibu dapat merasa bahagia di satu saat, namun tiba-tiba berubah menjadi sedih. Keadaan ini mencerminkan ketidakstabilan suasana hati yang dialami ibu.

6) Menyalahkan diri sendiri

Satu antara tanda emosional yang sering terlihat pada ibu dengan *baby blues syndrome* adalah rasa bersalah terhadap diri sendiri. Ibu sering merasa kurang mampu menjalani peran barunya dan merasa bersalah atas hal-hal yang sebenarnya berada di luar kendalinya, seperti bayi yang terus menangis, kesulitan menyusui, munculnya pikiran negatif, dan kelelahan. Perasaan ini berpotensi berkembang menjadi

beban mental yang berat, termasuk munculnya pikiran untuk menyakiti diri sendiri.

7) Gangguan tidur

Ibu dengan kasus *baby blues syndrome* sering mengalami masalah tidur. Selain merasa lelah akibat persalinan dan merawat bayi, mereka juga sulit memperoleh tidur yang nyenyak. Ibu mungkin mengalami kesulitan untuk memulai tidur, suka bangun di tengah malam, atau tidak bisa tidur kembali. Hal ini biasanya dipicu dengan kebutuhan untuk menyusui atau merawat bayi pada malam hari.

e. Pencegahan dan penanganan

Menurut Pandji, langkah-langkah untuk mengatasi atau mengurangi risiko *baby blues syndrome* adalah sebagai berikut³⁴:

- 1) Menyiapkan kelahiran yang sehat sejak jauh-jauh hari, dengan memastikan ibu hamil dan pasangannya mendapatkan persiapan yang matang dari segi kesehatan janin selama kehamilan, kondisi mental, kesiapan finansial, serta dukungan sosial.
- 2) Terjalannya pembagian tugas yang jelas antara pasangan dan anggota keluarga selama proses kehamilan.
- 3) Merencanakan penyediaan tenaga bantuan, seperti asisten rumah tangga, untuk membantu perawatan bayi dan menangani pekerjaan rumah tangga setelah ibu melahirkan.

³⁴ Supriyanti, M. (2022). Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu dan Komplikasi/Penyulit Persalinan berhubungan dengan Pospartum Blues di Desa Sukawening. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(11), 380-386.

Menurut Conectique, pencegahan *baby blues syndrome* dapat dilakukan melalui beberapa langkah, antara lain:³⁵

- 1) Kehadiran keluarga atau teman sangat penting untuk membantu ibu dalam merawat bayi, memberikan bantuan emosional, serta meringankan beban tugas sehari-hari pasca melahirkan.
- 2) Ibu pasca persalinan sangat memerlukan waktu istirahat dan tidur yang cukup. Memberikan lebih banyak waktu untuk beristirahat pada awal minggu atau awal bulan pasca melahirkan dapat membantu menghindari depresi serta mengembalikan energi yang terkuras selama proses persalinan dan perawatan bayi.
- 3) Mengonsumsi makanan bergizi sangat dianjurkan agar tubuh ibu cepat pulih, tetap sehat, dan memiliki energi yang cukup pasca persalinan.
- 4) Sebaiknya ibu membagikan perasaan dan pengalaman kepada pasangan atau orang terdekat, seperti anggota keluarga dan teman. Dukungan dari mereka dapat membantu mengurangi risiko depresi pasca persalinan.

Oleh karena itu, sesekali diperlukan kegiatan yang dapat menenangkan dan memulihkan kondisi fisik serta psikologis ibu, seperti melakukan pijat, merawat penampilan dan tubuh, menjalani perawatan tradisional, serta bersantai³⁶

³⁵ Diani, L.P.P. and Susilawati, L.K.P.A. (2013) „Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar“, *Jurnal Psikologi Udayana*

³⁶ Aksara, E.(2012) *Bebas Stres Usai Melahirkan Memahami dan Mengatasi Sindrom Baby blues syndrome yang Berpotensi menyerang Setiap Ibu Usai Melahirkan*, (Yogyakarta: Javalitera), hlm 34.

2. Peran keluarga

a. Pengertian Peran Keluarga

Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem³⁷ Menurut Ahmadi, peran merupakan suatu kompleks pengharapan manusia terhadap cara individu harus bersikap dan berbuat dalam situasi tertentu yang berdasarkan status dan fungsi sosialnya. Sedangkan menurut Komang Ayu Henny Achjar, Peran adalah seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan, yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu.

Menurut Muray Keluarga adalah suatu sistem sosial yang berisi dua atau lebih orang yang hidup bersama yang mempunyai hubungan darah, perkawinan, atau tinggal bersama dan saling menguntungkan, mempunyai tujuan bersama, mempunyai generasi penerus, saling pengertian dan saling menyayangi.

Keluarga adalah sebuah kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih, masing-masing mempunyai hubungan kekerabatan yang terdiri dari bapak, ibu, kakek, nenek.³⁸ Keluarga merupakan sebuah unit rumah tangga yang dibentuk melalui hubungan darah atau perkawinan, yang berperan dalam menyelenggarakan fungsi-fungsi instrumental, seperti pemenuhan kebutuhan hidup, serta fungsi-fungsi ekspresif, seperti

³⁷ Dier, W. A., & Yusri, A. (2016). Peranan Camat Dalam Menjamin Kesehatan Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2015 *skripsi* Riau University).

³⁸ Nurhikmah, *Fihi Keluarga Muslim (Menata Bahtera Rumah Tangga)* (Parepare: Nusantara Press, 2020), hlm. 45.

dukungan emosional, bagi anggotanya yang terhubung dalam satu jaringan sosial yang saling mendukung.³⁹

Maka dari beberapa penjelasan di atas, peran keluarga merupakan seperangkat perilaku interpersonal, sifat kegiatan yang berkaitan dengan individu dalam posisi situasional serta peran individu dalam keluarga di dasarkan pada harapan dan pola perilaku keluarga kelompok dan masyarakat. Dalam penelitian ini, yang dimaksud keluarga dalam konsep *baby blues syndromes* adalah keluarga inti dan anggota keluarga terdekat yang memiliki peran langsung terhadap ibu pasca melahirkan, khususnya dalam kaitannya dengan kondisi *baby blues syndromes*. yang terdiri dari pasangan, orang tua dari ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dan mertua jika terlibat secara aktif dalam mendampingi dan membantu ibu pasca melahirkan.

b. Macam-macam peran keluarga

Peran dalam keluarga menurut Friedman, diantaranya adalah sebagai berikut⁴⁰:

1) Motivator

Berfungsi sebagai pendorong perilaku anggota keluarga untuk mewujudkan tujuan tertentu yang berlandaskan oleh adanya kebutuhan. Kebutuhan tersebut dapat berupa kebutuhan emosional, seperti rasa dicintai dan dimengerti, kebutuhan fisik, seperti waktu istirahat dan

³⁹ Sri Lestari, (2012) *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*, (Jakarta: Kencana Media Group), h. 6.

⁴⁰ Friedman, M. Marilyn. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC

bantuan dalam merawat bayi, serta kebutuhan psikologis bagi ibu pascapersalinan, seperti rasa aman, dukungan moral, dan penguatan mental dalam beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu.

2) Educator

Keluarga berperan sebagai pendidik bagi setiap anggotanya, sehingga dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan serta cara merawat anak dengan retardasi mental. Dengan memiliki pengetahuan yang memadai, keluarga dapat memberikan perawatan yang sesuai, mendukung proses tumbuh kembang anak, serta meminimalkan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam penanganan.

3) Fasilitator

Keluarga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan serta memenuhi berbagai kebutuhan anggota keluarganya, baik kebutuhan fisik, psikologis, maupun sosial. Peran ini membantu tercapainya kondisi kesehatan yang optimal bagi seluruh anggota keluarga, terutama bagi mereka yang memerlukan perhatian khusus, seperti ibu pascapersalinan.

4) Inisiator

Keluarga berperan sebagai inisiator dengan mengusulkan serta menyampaikan gagasan atau solusi baru untuk mengatasi berbagai permasalahan yang muncul dalam lingkungan keluarga. Peran ini berfungsi sebagai pendorong utama dalam mengambil langkah-langkah tindakan, seperti mencari bantuan tenaga profesional, menyesuaikan

pola pengasuhan, atau menciptakan lingkungan rumah yang suportif, terutama saat menghadapi kondisi seperti ibu yang mengalami baby blues.

c. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menggambarkan sejauh mana keluarga berperan dan bekerja sebagai satu kesatuan, serta bagaimana hubungan dan interaksi antaranggota di dalamnya terjalin. Aspek ini mencerminkan pola pengasuhan, cara menyelesaikan konflik, dan kualitas hubungan antaranggota keluarga yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kesehatan serta kesejahteraan seluruh anggota keluarga.

Fungsi keluarga menurut Wirdhana yaitu antara lain.⁴¹

1) Fungsi Keagamaan

Fungsi keluarga berperan menjadi wadah utama bagi anak untuk memahami, menanamkan, membina, dan mengembangkan nilai-nilai keagamaan sehingga terbentuk pribadi yang religius, berakhlak mulia, serta memiliki iman dan takwa yang kokoh kepada Tuhan Yang Maha Esa.

2) Fungsi cinta dan kasih sayang

Fungsi keluarga berperan pada aspek membangun dasar yang kuat untuk terciptanya hubungan yang harmonis antara suami dan istri, orang tua dan anak, antar saudara, maupun antar generasi dalam

⁴¹Pahlevy, T. I. (2021). *Hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup dan keikutsertaan vaksin Covid-19 pada ibu hamil di Puskesmas Sawahpulo dan Puskesmas Wonokusumo di Kota Surabaya* [Skripsi, STIKes Hang Tuah Surabaya].

keluarga. Keharmonisan yang terjalin dengan kasih sayang ini menjadikan keluarga sebagai tempat pertama dan utama bagi tumbuhnya kehidupan yang dipenuhi cinta, kepedulian, dukungan emosional, serta keterikatan batin yang erat di antara para anggotanya.

3) Fungsi perlindungan

Fungsi keluarga berperan sebagai wadah perlindungan yang menciptakan ketenangan, damai, dan hangat bagi anggotanya, sehingga terwujud lingkungan yang nyaman serta mendukung perkembangan fisik dan emosional seluruh anggota keluarga.

4) Fungsi sosialisasi dan Pendidikan

Fungsi keluarga berperan dalam mendampingi dan tanggung jawab kepada anggotanya dalam membentuk generasi penerus, agar mereka dapat beradaptasi serta menghadapi kehidupan di masa depan dengan baik.

5) Fungsi ekonomi

Fungsi keluarga sebagai faktor penunjang kemandirian dan keutuhan keluarga diwujudkan melalui pembentukan dasar yang kokoh dalam aspek emosional, sosial, dan ekonomi. Keluarga berperan dalam membantu anggotanya menjadi pribadi yang mandiri, baik dalam mengambil keputusan, mengelola keuangan, maupun menghadapi berbagai tantangan hidup, sehingga keluarga tetap mampu bertahan dan berkembang di tengah kesulitan.

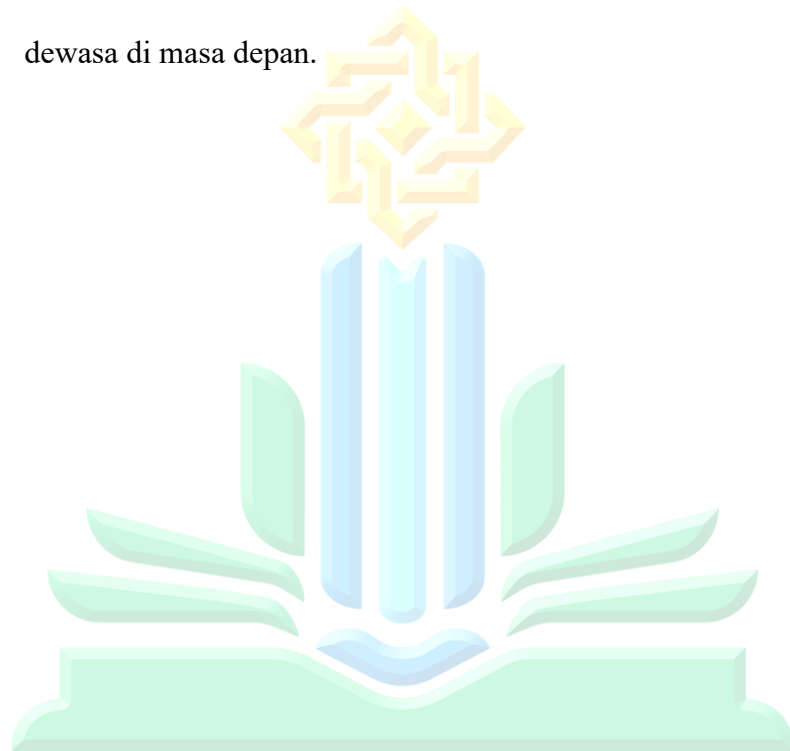
6) Fungsi pembinaan lingkungan

Fungsi keluarga sebagai membekali anggotanya bertujuan untuk membantu mereka menyesuaikan diri secara harmonis, sejalan, dan seimbang dalam kehidupan, sesuai dengan norma serta kondisi sekitar yang senantiasa beralih secara berubah-ubah.

Sementara menurut WHO fungsi keluarga di antaranya :

- 1) Fungsi Biologis meliputi : mencakup peran dalam melanjutkan keturunan, merawat dan membesarkan anak, menjaga serta memelihara kesehatan anggota keluarga, dan memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga.
- 2) Fungsi Psikologi meliputi : Fungsi ini mencakup pemberian kasih sayang dan rasa aman, perhatian antaranggota keluarga, pembinaan kedewasaan kepribadian, serta penanaman identitas bagi setiap anggota keluarga.
- 3) Fungsi Sosialisasi meliputi : Fungsi ini berperan dalam mengajarkan anak bersosialisasi, menanamkan nilai-nilai yang berlaku dalam keluarga, serta membimbing perilaku sesuai dengan tahap perkembangan anak.
- 4) Fungsi Ekonomi meliputi : Fungsi ini meliputi upaya mencari sumber pendapatan, mengelola penggunaan keuangan keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta menyisihkan sebagian penghasilan sebagai tabungan guna memenuhi kebutuhan di masa depan.

- 5) Fungsi Pendidikan meliputi : Fungsi ini berperan dalam memberikan pendidikan kepada anak sesuai dengan tahap perkembangannya, menyekolahkan mereka agar memperoleh pengetahuan dan keterampilan, membentuk perilaku sesuai dengan bakat serta minatnya, dan mempersiapkan anak untuk menjalankan peran sebagai individu dewasa di masa depan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif, yakni metode yang digunakan untuk menyelidiki, memahami, dan menjelaskan sifat atau karakteristik tertentu dari fenomena sosial yang tidak dapat diukur atau dijelaskan secara kuantitatif.⁴²

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif, di mana penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan suatu objek, fenomena, atau kondisi sosial dan menyajikannya dalam bentuk narasi. Dengan demikian, penelitian ini berupaya menggambarkan secara jelas peran keluarga dalam menangani kasus *baby blues syndrome* di Desa Sidodadi, Kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merujuk pada tempat pelaksanaan kegiatan penelitian. Dalam penelitian ini, lokasi yang dipilih oleh peneliti yaitu Desa Sidodadi, kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo. Alasan dilaksanakannya penelitian di lokasi tersebut karena peneliti menemukan potensi permasalahan yang relevan dengan topik penelitian. Pada desa tersebut terdapat ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dengan beberapa faktor salah satu tidak mendapatkan peranan keluarga.

⁴² Abdul Fattah Nasution, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Medan: Harfa Creative, 2023), 34,

C. Subyek Penelitian

Dalam penelitian ini, subjek penelitian mengacu pada penjelasan mengenai jenis serta sumber data yang digunakan. Uraian ini meliputi informasi yang ingin diperoleh, pihak yang dijadikan informan, serta metode pengumpulan data yang diterapkan guna memastikan keabsahan data yang diperoleh.

Pada penelitian ini subyek penelitian terdiri dari 9 subyek. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, yang merupakan pemilihan sumber data berdasarkan individu yang akan diwawancarai melalui pertimbangan serta tujuan tertentu, dan untuk menentukan ibu pasca melahirkan mengalami *baby blues syndrome* peneliti menggunakan checklist gejala-gejala *baby blues syndrome* maka pada hal ini adalah anggota keluarga.

Dalam penelitian ini karakteristik dari subyek penelitian yang menjadi informan antara lain:

1. 4, Ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dengan karakteristik ibu yang melahirkan anak pertama.
2. 4, Keluarga dengan karakteristik orang tua yang ikut serta dalam kehidupan ibu yang mengalami *baby blues syndrome*.
3. 1, Bidan desa dengan karakteristik bidan yang ada di desa Sidodadi dan menangani ibu yang mengalami *baby blues syndrome*.

Tabel 3. 1
Checklist Gejala-Gejala *Baby blues syndrome*

No	Gejala-gejala yang Dirasakan	Ya	Tidak
1	Sering merasa sedih atau menangis tanpa sebab yang jelas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Mudah tersinggung atau marah terhadap pasangan, keluarga, atau orang lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Merasa cemas atau khawatir berlebihan tentang bayi atau menjadi ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Merasa tidak mampu atau tidak percaya diri dalam mengurus bayi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Sering merasa lelah atau kehabisan energi meski sudah beristirahat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Mengalami sulit tidur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yakni metode yang dirancang peneliti dengan tujuan memperoleh informasi atau data yang diperlukan untuk mendukung proses penelitian.⁴³ Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah yang sistematis dan tepat agar data yang diperoleh akurat dan mampu menggambarkan kondisi nyata di lapangan.

Tujuan dari proses pengumpulan data ini ialah untuk menjamin bahwa data serta teori yang digunakan dalam penelitian selaras dengan kondisi sebenarnya.⁴⁴ Untuk memperoleh informasi tersebut, peneliti terlibat secara langsung dalam proses pengumpulan data dan memahami setiap tahap pelaksanaannya. Berikut ini adalah beberapa langkah dalam teknik pengumpulan data yang akan diterapkan oleh peneliti:

1. Wawancara

Wawancara adalah bentuk interaksi antara dua orang yang bertujuan untuk saling berbagi informasi dan pemikiran melalui proses tanya jawab.

Metode ini digunakan untuk memperoleh data dari informan, baik dengan cara mencatat maupun merekam jawaban yang disampaikan.⁴⁵

Penelitian ini menerapkan metode wawancara semi terstruktur yang memberikan keleluasaan dalam penyelenggaraannya. Jenis wawancara tersebut bertujuan untuk menggali permasalahan secara lebih terbuka, sehingga informan dapat menyampaikan pandangan serta gagasannya dengan

⁴³ Arikunto, S. (2006). *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

⁴⁴ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.

⁴⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 216.

bebas.⁴⁶ Selama proses wawancara, peneliti harus memperhatikan setiap pernyataan informan dengan teliti dan mencatat hal-hal penting yang diungkapkan.

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah kegiatan mencatat atau menyimpan informasi yang dianggap penting dalam berbagai konteks, baik dalam bentuk tulisan maupun gambar. Tujuan dari kegiatan ini ialah untuk menjamin agar informasi tersebut tetap tersimpan dan dapat digunakan kembali di kemudian hari.⁴⁷

Metode pengumpulan data melalui dokumentasi bertujuan untuk memperoleh data secara langsung yang berhubungan dengan penelitian, seperti laporan kegiatan, foto, atau literatur yang relevan dengan topik yang dikaji.⁴⁸

- a. Data umum tentang *baby blues syndrome*
- b. Data jumlah ibu yang mengalami *baby blues syndrome*

E. Analisis Data

Analisis data yaitu cara mengolah dan menata melalui sistematis data yang dihasilkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pada tahap ini, data diorganisasikan ke dalam beberapa kategori, kemudian dijabarkan menjadi subunit, disintesis, serta disusun polanya. Selanjutnya, peneliti menentukan informasi yang dianggap penting dan dapat dipelajari, lalu menarik kesimpulan

⁴⁶ Syarifuddin (2023). *Metodologi Penelitian Kualitatif*.

⁴⁷ Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*.

⁴⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 233

agar hasilnya praktis untuk dimengerti, baik peneliti sendiri ataupun oleh orang lain.⁴⁹ Analisis data merupakan cara pengolahan dan penataan data secara terstruktur yang dihasilkan dari hasil observasi, wawancara, serta dokumentasi. Tahapan ini meliputi pengelompokan data ke dalam beberapa kategori, penguraian menjadi subbagian, penyusunan sintesis, identifikasi pola, dan pemilihan informasi penting yang relevan untuk dikaji. Tahap akhir dari proses ini yaitu penarikan kesimpulan agar data yang dihasilkan lebih dipahami dengan mudah, baik oleh peneliti maupun pihak lain.

Penelitian ini menerapkan teknik analisis data berdasarkan model Miles dan Huberman, yang menjelaskan bahwasanya analisis data kualitatif dilaksanakan secara terus-menerus dan interaktif hingga data dianggap lengkap. Proses ini mencakup tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data (data display), serta penarikan dan verifikasi kesimpulan (*conclusion drawing/verification*). Berikut penjelasan dari masing-masing komponen tersebut.⁵⁰

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data merupakan proses penyederhanaan dengan cara merangkum dan menyeleksi informasi penting agar fokus pada hal-hal yang pokok. Melalui reduksi data, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas dan memudahkan dalam menemukan data berikutnya. Mengingat banyaknya data yang terkumpul di lapangan, diperlukan ketelitian dan

⁴⁹ Nawawi, H. (2012). *Metode Penelitian Lapangan: Teknik Pengumpulan Data dan Analisis Data Kualitatif*.

⁵⁰ Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1984). *Analisis Data Kualitatif: Sebuah Sumber yang Diperluas*. SAGE Publications.

kerincian dalam proses pencatatan. Semakin lama peneliti berada di lapangan, semakin banyak data yang terkumpul, sehingga pengelolaannya menjadi semakin rumit. Oleh sebab itu, analisis perlu segera dilakukan melalui tahapan reduksi data.

Reduksi data merupakan tahapan penyederhanaan yang dilakukan dengan merangkum, menyeleksi informasi utama, dan memfokuskan pada aspek-aspek yang dianggap paling relevan.⁵¹ Melalui proses reduksi, data menjadi lebih terorganisir dan memberikan gambaran yang lebih konkret, dengan demikian membantu peneliti untuk menelusuri serta memperoleh data berikutnya dengan lebih mudah.

Tahapan yang akan dilakukan dalam reduksi data yaitu :

- a. Peneliti akan mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi yang berhubungan dengan pengalaman ibu yang mengalami *baby blues syndrome* serta faktor-faktor penyebabnya di Desa Sidodadi, Kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo. Data tersebut diperoleh dari berbagai informan, antara lain ibu, anggota keluarga, dan bidan desa.
- b. Peneliti akan mengorganisasikan data berdasarkan tema utama penelitian, yakni mengenai peran keluarga dalam kasus *baby blues syndrome* serta faktor-faktor yang menyebabkan ibu mengalami *baby blues syndrome*.
- c. Peneliti akan menyeleksi data yang bersangkutan langsung dengan fokus penelitian, yaitu mengenai bagaimana peran keluarga sebagai pemberi

⁵¹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*

dukungan juga praktis d ibu dalam melewati masa *baby blues syndrome*.

Serta faktor yang menyebabkan ibu mengalami *baby blues syndrome*.

- d. Data yang telah diseleksi selanjutnya akan disusun ke dalam kategori yang lebih terperinci, seperti bentuk dukungan yang diberikan (emosional, praktis, informatif), respon keluarga terhadap kondisi ibu, serta peran tenaga kesehatan dalam proses pendampingan.
- e. Peneliti kemudian akan menyusun kesimpulan peranan keluarga dalam membantu ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dan menganalisis terhadap faktor-faktor yang menjadi pemicu terjadinya *baby blues syndrome*.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah tahap reduksi data selesai, langkah berikutnya dalam penelitian ini adalah penyajian data (*data display*). Dalam penelitian kualitatif, penyajian data digunakan pada menguraikan secara ringkas keterkaitan antara jenis atau tema yang telah ditemukan. Melalui tahap ini, data yang diperoleh menjadi lebih teratur dan sistematis, sehingga hubungan antarunsur dalam penelitian dapat dipahami dengan lebih jelas.

Penyajian data bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam memahami kondisi yang terjadi di lapangan secara keseluruhan serta menjadi landasan untuk merumuskan langkah atau analisis berikutnya berdasarkan kategori yang telah ditentukan.⁵²

⁵² Haryoko, Sapto, & Bahartiar. (2020). *Analisa Data Penelitian Kualitatif: Konsep, Teknik, Prosedur Analisis*.

Tahapan penyajian data yang akan dilakukan dalam penelitian mengenai *baby blues syndrome* di Desa Sidodadi, Kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo, dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Peneliti akan mengorganisasikan data yang telah direduksi ke dalam kategori yang sesuai, seperti jenis peran keluarga, tenaga kesehatan (terutama bidan desa), serta pengalaman ibu yang mengalami *baby blues syndrome*.
- b. Peneliti akan menyusun penjelasan secara deskriptif mengenai bentuk peranan yang diberikan oleh keluarga serta lingkungan sekitar kepada ibu yang mengalami *baby blues syndrome*.
- c. Peneliti akan menampilkan kutipan langsung dari hasil wawancara dan observasi, baik dari ibu, keluarga, maupun bidan, untuk memperkuat temuan lapangan terkait bentuk dukungan yang diberikan selama periode *baby blues syndrome*.
- d. Data juga akan disajikan dalam bentuk tabel guna memperlihatkan hubungan antarvariabel, seperti keterkaitan antara bentuk peranan keluarga dengan tingkat pemulihan emosional pada ibu.
- e. Peneliti akan menghubungkan hasil temuan lapangan dengan teori-teori yang relevan mengenai *baby blues syndrome* dan peran keluarga, untuk memperlihatkan keterkaitan antara konsep teoretis dan data empiris yang diperoleh di lapangan.

3. Verifikasi (*Conclushion Verification*)

Tahap akhir dalam penelitian kualitatif adalah verifikasi atau penarikan kesimpulan. Melalui proses ini, peneliti dapat lebih mudah memperoleh penemuan baru yang awalnya belum pernah terungkap.⁵³ Hasil temuan bisa terdiri dari deskripsi nyata mengenai kondisi ibu yang mengalami *baby blues*, atau penjelasan yang semula belum pasti menjadi lebih jelas dan terperinci.

Tahapan yang akan dilakukan dalam Verifikasi (*Conclushion Verification*) :

- a. Peneliti akan menyusun rangkuman dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, lalu melakukan verifikasi untuk memastikan bahwa informasi yang diperoleh konsisten dan sesuai dengan fokus penelitian, yakni peran keluarga dalam menghadapi *baby blues syndrome*.
- b. Peneliti akan memvalidasi temuan dengan membandingkan data dari berbagai sumber, seperti hasil wawancara dengan ibu yang mengalami *baby blues syndrome*, anggota keluarga, dan bidan desa, serta dokumentasi berupa catatan pelayanan kesehatan maupun foto kegiatan pendampingan ibu setelah melahirkan.
- c. Selanjutnya, peneliti akan membandingkan hasil temuan lapangan dengan teori atau literatur yang berkaitan dengan *baby blues syndrome*, peran keluarga dalam menjaga kesehatan mental ibu pasca melahirkan.
- d. Peneliti akan melakukan refleksi terhadap seluruh proses penelitian guna menilai apakah terdapat kesalahan dalam pengumpulan atau analisis data yang berpotensi memengaruhi ketepatan hasil kesimpulan.

⁵³ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 340

- e. Pada tahap penutup, peneliti akan menyusun kesimpulan akhir yang memberikan gambaran menyeluruh mengenai peran keluarga dalam mendampingi ibu melewati masa *baby blues syndrome*, berdasarkan hasil analisis dan verifikasi data yang sudah dilakukan.

F. Keabsahan Data

Keabsahan data menjadi tahap penting disebuah penelitian, karena bertujuan untuk menjamin keakuratan dan validitas hasil temuan. Proses ini dilakukan dengan cara peneliti membuktikan secara langsung kebenaran fakta-fakta yang ditemukan di lapangan.

Pada penelitian ini, peneliti memakai metode triangulasi sebagai teknik untuk menguji keabsahan data. Triangulasi data adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengombinasikan berbagai sumber dan jenis data yang tersedia. Dalam penelitian ini digunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Dalam triangulasi sumber, peneliti membandingkan informasi yang diperoleh dari beberapa informan untuk menilai kesesuaian pandangan atau pendapat antar narasumber. Proses ini dilakukan melalui wawancara terhadap sejumlah informan terpilih dengan tujuan meninjau dan mamperkuat fokus utama penelitian.⁵⁴

Sedangkan pada triangulasi teknik, peneliti memeriksa keabsahan data dengan memanfaatkan lebih dari satu metode pengumpulan data. Informasi yang diperoleh melalui wawancara akan dibandingkan dan dikonfirmasi dengan hasil

⁵⁴ Sugiono, 2015, hal 83

observasi serta dokumentasi, sehingga data yang dihasilkan menjadi lebih valid, akurat, dan mencerminkan kondisi sebenarnya di lapangan.

Tahapan yang akan dilaksanakan peneliti pada keabsahan data yaitu :

1. Peneliti akan memperoleh data dari beragam sumber yang relevan, seperti ibu yang mengalami *baby blues syndrome*, anggota keluarga, dan tenaga kesehatan, khususnya bidan desa di Desa Sidodadi, Kecamatan Paiton. Pemilihan informan dilakukan berdasarkan keterlibatan langsung mereka dalam situasi yang menjadi fokus penelitian.
2. Peneliti akan menerapkan berbagai metode pengumpulan data, seperti wawancara mendalam, observasi terhadap kondisi serta interaksi dalam keluarga, dan dokumentasi berupa, foto kegiatan, maupun arsip yang berhubungan dengan proses pendampingan ibu setelah melahirkan.
3. Peneliti akan menganalisis data dari berbagai sumber dan metode pengumpulan untuk menemukan kesamaan maupun perbedaan informasi. Jika terdapat perbedaan yang signifikan, peneliti akan melakukan konfirmasi ulang dengan informan terkait untuk memastikan keakuratan data.
4. Peneliti akan mengevaluasi konsistensi temuan yang diperoleh, misalnya mengenai peran keluarga dalam mendampingi ibu yang mengalami baby blues, serta membandingkannya dengan perspektif pihak lain, seperti bidan desa atau ibu itu sendiri.
5. Berdasarkan hasil triangulasi antara berbagai sumber dan metode pengumpulan data, peneliti akan merumuskan kesimpulan yang

menggambarkan secara menyeluruh dan akurat peran keluarga dalam kasus *baby blues syndrome* di masyarakat Desa Sidodadi.

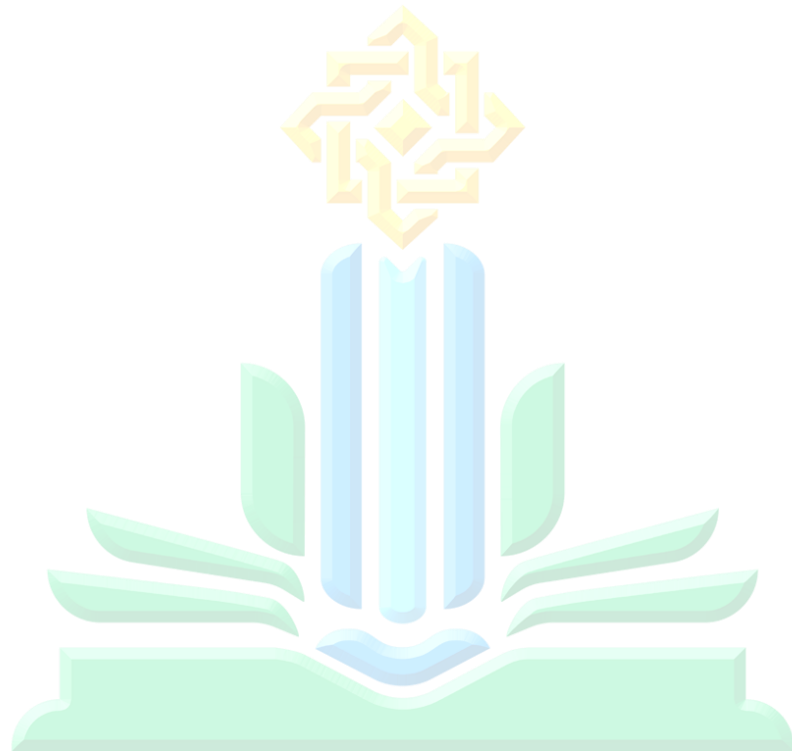
G. Tahap - Tahap Penelitian

Pada tahap ini, peneliti menguraikan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan selama penelitian, yang meliputi penelitian pendahuluan, perancangan desain, pelaksanaan penulisan, hingga penyusunan laporan akhir. Penelitian ini dilaksanakan dengan tiga tahapan utama, diantaranya tahap persiapan atau pra-lapangan, tahap pelaksanaan, serta tahap pasca penelitian.

1. Tahap pra lapangan atau persiapan
 - a. Membuat rencana penelitian
 - b. Menentukan lembaga tempat pelaksanaan penelitian
 - c. Mengurus perizinan
 - d. Menjajaki serta menilai lapangan
 - e. Memilih informan
 - f. Mempersiapkan kesiapan diri serta kebutuhan penelitian
 - g. Mengetahui etika penilaian
2. Tahap pelaksanaan lapangan
 - a. Mengatur administrasi perizinan penelitian
 - b. Menyusun rancangan pertanyaan wawancara
 - c. Memahami latar belakang penelitian
 - d. Melaksanakan kunjungan ke tempat penelitian
 - e. Mengumpulkan atau mengambil data
 - f. Melengkapi data yang belum tuntas

3. Tahap pasca penelitian

- a. Menguraikan data yang sudah dikumpulkan
- b. Melakukan prosedur perizinan setelah penelitian selesai
- c. Menata dan menyusun data menjadi sebuah laporan, serta melakukan revisi terhadap laporan yang telah dibuat.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Obyek Penelitian

Gambaran umum Desa Sidodadi dalam penelitian ini bersumber dari Buku Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) Sidodadi 2025, yang memuat data terkait kondisi wilayah, jumlah penduduk, serta potensi sumber daya yang dimiliki desa.

1. Gambaran Umum Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.

Asal mula Desa Sidodadi berasal dari cerita orang-orang terdahulu yakni sesepuh Desa, para sesepuh tersebut menceritakan bahwasanya, semula Desa Sidodadi ini konon ceritanya adalah hutan, dan yang memabat hutan tersebut adalah mbah Kholil, setelah itu terbentuklah tiga desa, Desa ini terdiri dari tiga bagian diantaranya yaitu Desa Kalianyar, dengan kepala Desanya bernama pak Tinggi Musaya, Desa Alasmalang dengan kepala Desa bernama pak Tinggi Bahriya, dan Desa Kebun bernama pak Tinggi Muhammad Madun.

Ketiga kepala desa ini melakukan musyawarah dan sepakat untuk menyatukan ketiga desa ini sehingga tiga desa ini menjadi satu dan di beri nama desa Sidodadi, dengan kepala desanya dengan nama pak Tinggi Hapiya yang dijuluki Singo mulyo yang notabnya cucu menantu dari Bapak Tinggi Bahriya dari Tahun 1948 sampai 1968. Posisi desa Sidodadi ini terletak di

sebelah selatan desa Karanganyar, sebelah barat desa Plampang, sebelah utara desa Alastengah dan sebelah timur desa Randumerak.

Kemudian pada tahun 1968 jabatan kepala desa di lanjutkan kepemimpinannya oleh putra bungsunya yang bernama Anwar Rosyidi yang di kenal H. Moh Anwar Rosyidi/ Songo gawe sampai tahun 1999 sampai tahun 2014. Jabatan kepala desa dilanjutkan oleh putra keduanya yaitu Bapak Mastuki. Dari tahun 2015 sampai 2022 jabatan kepala desa dipimpin oleh Bapak Hartono, kemudian dari tahun 2022 sampai sekarang kepemimpinan kepala desa kembali dipimpin oleh Bapak Mastuki, selang waktu berjalan dalam kepemimpinannya beliau meninggal dunia lalu di gantikan oleh Bapak H. Sawari, SH, M.M.

2. Letak Geografis Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.

Secara teorital, desa Sidodadi berbatasan dengan sejumlah desa lain yang masih berada di wilayah kecamatan yang sama yaitu:

- a. Desa Karanganyar berada disebelah arah utara desa Sidodadi.
- b. Desa Plampang berada disebelah arah barat desa Sidodadi.
- c. Desa Alastengah berada disebelah selatan desa Sidodadi.
- d. Desa Randumerak berada disebelah timur desa Sidodadi.

3. Keadaan Penduduk Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.

a. Keadaan sarana Pendidikan

Dari segi sarana Pendidikan yang ada di Desa Sidodadi bisa di bilang cukup memadai. Akan tetapi untuk melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi maupun kebutuhan khusus, masyarakat desa masih harus pergi ke luar daerah. Hal ini disebabkan karena tingkat sekolah hanya sampai SLTA/ Sederajat :

Tabel 4. 1
Data Lembaga Pendidikan

NO	Pendidikan	Tahun 2025
1.	TK	3
2.	SD/ Sederajat	1
3.	SLTP/ Sederajat	1
4.	SLTA/ Sederajat	1
5.	PTN	0
6.	PTS	0
7.	SLB	0
	Jumlah pendidikan	6

b. Keadaan Sosial Keagamaan

Agama merupakan salah satu kebutuhan mendasar bagi setiap manusia. Hal ini juga tercermin pada masyarakat Desa Sidodadi, Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo. Berdasarkan data administrasi Desa Sidodadi, mayoritas penduduk menganut agama islam, dengan jumlah 5.000 jiwa. Untuk mendukung aktivitas keagamaan masyarakat, diperlukan sarana dan prasarana peribadahan yang memadai. Berdasarkan data administrasi Desa, fasilitas peribadahan yang tersedia di Desa Sidodadi dapat terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 2
Data Sarana Peribadahan

NO	SARANA PERIBADAHAN	JUMLAH
1.	Masjid	5
2.	Musholla	6

c. Keadaan perekonomian di Desa Sidodadi

Berdasarkan data dari 1.497 kepala keluarga, kondisi perekonomian Desa Sidodadi mencerminkan keragaman tingkat kesejahteraan dalam seluruh lapisan masyarakat. Gambaran rinci tentang perbedaan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 3
Data Pencarian Penduduk

NO	Mata Pencarian	Jumlah
1.	Petani	217
2.	Buruh tani	298
3.	Buruh migran perempuan	3
4.	Buruh migran laki-laki	2
5.	Pegawai negeri sipil	18
6.	Pedagang keliling	25
7.	Peternak	5
8.	Montir	4
9.	Bidan swasta	3
10.	TNI	1
11.	Pensiun PNS/TNI/POLRI	12
12.	Pengusaha kecil menengah	80
13.	Dukun kampung terlatih	5
14.	Karyawan perusahaan swasta	50
15.	Karyawan perusahaan pemerintah	12
16.	Makelar/broker/mediator	20
17.	Sopir	4
18.	Tukang becak	10
19.	Tukang ojek	8
20.	Tukang cukur	2
21.	Tukang batu/kayu	14
	Jumlah	793

Data di atas menunjukkan bahwa mayoritas penduduk Desa Sidodadi berprofesi sebagai buruh tani, petani, dan pelaku usaha kecil menengah. Dengan demikian, tingkat sosial ekonomi masyarakat desa ini sangat dipengaruhi oleh aktivitas ekonomi di bidang tersebut.

B. Penyajian data dan analisis

Berdasarkan metode yang diterapkan pada kasus ini, peneliti menjelaskan tiga metode pengumpulan data, yakni observasi yang telah dilaksanakan, barlanjut pada didukung oleh data dari wawancara dan dokumentasi. Data yang disajikan akan difokuskan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.:

1. Gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.

Dalam masa pasca melahirkan, sebagian ibu tidak hanya menghadapi perubahan fisik, tetapi juga perubahan emosi yang dapat mempengaruhi kondisi psikologisnya. Salah satu masalah yang sering muncul adalah *baby blues syndrome*. Pada penelitian ini Gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan mengalami perasaan sedih, menangis tanpa sebab, mudah tersinggung, cemas, menyalahkan diri sendiri, dan mengalami gangguan tidur, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang hingga kini penyebab pastinya belum di ketahui secara jelas. Sebelum membahas lebih jauh mengenai faktor penyebab terjadinya *baby blues syndrome*, terlebih dahulu terlihat bahwa ibu mengalami gejala tersebut pada hari ketiga hingga

hari keenam dalam rentan waktu 14 hari pertama pascamelahirkan. Hal ini di rasakan oleh ke empat subjek peneliti mengatakan bahwa:

“Saya mengalami keluhan itu hari ke 3 sampai hari ke 5 jadi 3 hari saya mengalami itu”⁵⁵

“Saya mengalami itu pas baru pulang dari rumah sakit sekitar 2 harian, jadi hari ke 3 sampai hari ke 4”⁵⁶

“Saya mengalaminya itu setelah pulang dari rumah sakit, kebesokannya selama 2-3 harian mbk. Dari hari ke 3 setelah melahirkan sampai hari ke 5”⁵⁷

“ Dari hari ke 3 setelah melahirkan sampai hari ke 5”⁵⁸

Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara peneliti kepada ibu fida sebagai bidan desa Sidodadi.

Ia mengatakan:

“kebanyakan ibu mengalami keluhan tersebut start di hari ke 3 sampai hari ke 5 pascamelahirkan.”⁵⁹

Berdasarkan temuan tersebut didapatkan gambaran ibu pasca melahirkan mengalami gejala *baby blues syndrome* yang disebabkan oleh bebrapa faktor terjadinya *babyblues syndrome*. Temuan yang di peroleh

peneliti di lapangan, diantaranya terlihat bahwa ibu mengalami:

1) Faktor Biologis

Salah satu penyebab *baby blues syndrome* adalah faktor hormonal yang turun drastis sehingga memengaruhi suasana hati.

Perubahan emosional ini membuat ibu mudah sedih, cemas, menangis, dan mengalami perubahan *mood* yang cepat. Hal tersebut

⁵⁵ Uswatun hasanah, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 19 Agustus 2025

⁵⁶ Dewi ulfiah, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 23 Agustus 2025

⁵⁷ Wilditas sholehah, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 14 September 2025

⁵⁸ Suhartati, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 29 September 2025

⁵⁹ Bidan desa, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 1 Agustus 2025

di rasakan oleh ke 4 subyek penelitian yaitu ibu Uswah, ibu dewi, ibu dita dan ibu suhartati.

Berikut hasil wawancara kepada ibu uswatun:

Ia mengatakan:

“ Perasaan saya melahirkan anak saya senang sekali mbk, awal saya merasakan itu karna ada salah satu tetangga saya bilang kalau bayi saya kecil, item, terus kekurangan gizi gitu, terus ngebandingin bandingin bayi saya sama bayi yang lain. nah dari situ saya seperti merasa bersalah, apa ini karna saya ya semenjak hamil kurang makan protein, kepikiran tiap hari sambil nangis, paling sering gitu pas malam. Terus bayinya kalo nangis saya juga ikut nangis, seperti apa ada yang salah ya sama saya?. Perasaannya campur senang tapi sedih”⁶⁰

Hal ini diperkuat dengan yang dikatakan oleh ibu Sumiati, orang tua dari ibu Dewi ia mengatakan⁶¹:

“ iya mbk, dia mudah tersinggung,suka marah kalau ada nasehat, atau kritikan tetangga yang datang buat ngejenguk setelah melahirkan “

Faktor biologis ini juga di rasakan oleh ibu dewi, Ia mengatakan:

“ Perasaan saya waktu setelah melahirkan itu langsung lega , senang sekali. Setelah pulang dari rumah sakit, perasaan saya kayak yang gampang sesnsitif, ada yang bilang bayi saya harus di gendong begini, ada yang bilang jangan digituin, terus ada yang komentar ASI saya kurang. Lama lama saya jadi kepikiran sendiri. Saya merasa saya salah terus. Tapi banyak pendapat beda-beda malah bikin saya tambah bingung, kadang cuman denger orang ngomon aja sedih.”

Begitupun yang dirasakan oleh ibu Dita, Ia mengatakan:

“ Dari dulu banyak orang kasih tahu ini dan itu soal merawat bayi. Jadi setelah melahirkan, saya seperti takut kalau tidak mampu melakukan semuanya. Saya jadi kepikiran terus apakah saya sudah benar atau belum. Biasanya bayi saya kalo nangis saya juga ikut nangis seperti kasian. Kadang saya

⁶⁰ Uswatun hasanah, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 19 Agustus 2025

⁶¹ Sumiati, Desa Sidodadi, 19 Agustus 2025

menangis hanya karena merasa tidak bisa melakukan sesuatu dengan baik. Padahal sebenarnya tidak ada yang menyalahkan saya.”

Senada dengan yang dirasakan oleh ibu suhartati, Ia mengatakan:

“ Setelah melahirkan, saya merasa emosi saya naik turun, Mbak. Kadang tiba-tiba sedih, kadang sensitif. Tubuh saya masih capek, bekas jahitan juga belum sembuh betul. Jadi sedikit saja merasa sakit atau lelah, pikiran saya langsung meluas ke mana-mana. Kadang saya menangis sendiri karena takut salah merawat bayi. Padahal suami sudah bilang semuanya baik-baik saja. Tapi entah kenapa, pikiran saya selalu merasa tidak cukup baik.”

Hal ini juga di perkuat oleh ungkapan dari ibu Fida selaku bidan desa Sidodadi, ia mengatakan:

*“ salah satu faktornya itu masalah emosionalnya ya biasanya, namanya juga hidup di desa banyak omongan-omongan tetangga sekitar yang membuat ibu mudah tersinggung di situ ibunya mengalami perubahan mood yang sangat cepat, yang awalnya senang atas kelahiran anaknya tiba-tiba sedih dan menyesal”.*⁶²

Dari hasil proses wawancara tersebut ditarik kesimpulan bahwa faktor biologis berupa perubahan hormon setelah melahirkan berpengaruh terhadap kondisi emosional. Perubahan ini membuat dirinya lebih sensitif terhadap perkataan orang lain, sehingga mudah merasa bersalah, cemas, serta menangis. Hal ini menunjukkan bahwa ketidak seimbangan hormon pasca persalinan dapat memicu perasaan campur aduk antara bahagia dan sedih yang dialami ibu, yang menjadi salah satu tanda munculnya *baby blues syndrome*.

⁶² Bidan desa, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 1 Agustus 2025

2) Faktor Usia

Usia menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kematangan emosional, fisik, dan psikologis seorang ibu. Kematangan tersebut berhubungan dengan kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan, proses persalinan, hingga masa nifas. Hal ini menjadikan usia sebagai faktor risiko munculnya *baby blues syndrome*. Hal tersebut juga dirasakan oleh ibu Dewi sebaga subjek penelitian.

Ia mengatakan:

*“ umur saya 20 tahun mbk, jadi saya merasa kurang punya pengetahuan untuk jadi seoran ibu. Saya sendiri masih merasa kekanak-kanakan, bingung apa yang harus di lakukan. Awal mulanya saya merasakan ini waktu menyusui bayi, saya merasa kesakitan, bingung, takut, kesel, sampai rasanya pengen nangis terus. Kadang saya suka merasa nggak siap, jadi masih butuh banget bantuan keluarga. Waktu bayi nangis, saya sering panik sendiri, takut salah gendong atau salah kasih ASI. Terus saya jadi gampang kesel, habis itu malah nangis sendiri. Rasanya campur aduk banget, Mbak, antara bingung, capek, sama takut. Jadi memang karena usia saya yang masih muda, saya merasa belum siap sepenuhnya untuk jadi seorang ibu.”*⁶³

Hal ini diperkuat dengan yang dikatakan oleh ibu Alima, orang tua dari ibu Dewi, ia mengatakan⁶⁴

“ saya liat memang iya, dia suka bingung bingung terus kewalahan, setiap mau mengerjakan sesuatu takut, akibatnya nangis, kesel kadang marah-marah, tidak bisa mengontrol emosinya.”

Faktor usia ini juga di rasakan oleh ibu Uswatun, Ia mengatakan:

“ Usia saya baru sekitar 20 tahun. Jadi setelah melahirkan, saya sering merasa bingung dan takut salah. Rasanya semua serba baru dan saya belum punya banyak pengalaman. Itu

⁶³ Dewi ulfiah, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 23 Agustus 2025

⁶⁴ Alima, Desa Sidodadi, 23 Agustus 2025

bikin saya jadi lebih mudah khawatir dan takut. Kadang saya cuma dengar bayi nangis sebentar saja sudah panik. Perasaan saya mudah banget turun naik. Saya masih belajar banyak hal, tapi tanggung jawab sebagai ibu itu besar sekali. Kadang saya belum siap, tapi keadaan menuntut saya untuk cepat bisa. Itu yang bikin kepikiran.”

Begitupun yang dirasakan oleh ibu Dita, Ia mengatakan:

“ Saya melahirkan di usia masih 19 tahun, Mbak. Jadi semuanya terasa begitu cepat dan saya belum benar-benar siap. Kadang saya merasa masih butuh belajar banyak hal, tapi tiba-tiba sudah punya tanggung jawab sama anak saya. Saya gampang panik mbk, apa apa dibikin panik padahal tidak ada apa apa. Jujur, saya masih sering takut salah pegang bayi, salah mandiin, atau masalah ASI tidak keluar. Karena belum pengalaman, saya jadi gampang panik kalau ada sesuatu yang beda dari biasanya. Itu bikin saya jadi cepat cemas.”

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa usia muda berpengaruh terhadap kesiapan seorang ibu dalam menjalani peran barunya. Pada kasus Dewi, usia 20 tahun membuatnya merasa belum matang secara emosional maupun pengetahuan, sehingga sering muncul kebingungan, ketakutan, dan rasa tidak siap. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan pengalaman dan kematangan psikologis pada ibu yang masih muda dapat menjadi faktor risiko terjadinya *babyblues syndrome*.

Hal ini di juga perkuat oleh ungkapan dari ibu Fida selaku bidan desa Sidodadi, ia mengatakan:

“kebanyakan itu ibu yang melahirkan anak pertama, otomatis kesiapan masih minim dan umur yang masih bisa di bilang kurang, makanya keluarga di sini sangat di perlukan dalam masalah ini”⁶⁵

⁶⁵ Bidan desa, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 1 Agustus 2025

Pernyataan tersebut memperkuat bahwa faktor usia memiliki keterkaitan dengan kesiapan seorang ibu dalam menghadapi masa pasca persalinan. Ibu yang melahirkan anak pertama pada usia muda cenderung belum matang secara emosional maupun pengetahuan, sehingga lebih rentan mengalami kebingungan dan tekanan psikologis. Dalam kondisi ini, keberadaan keluarga sangat dibutuhkan sebagai pendamping dan pemberi bantuan, agar ibu tidak merasa sendirian dan mampu menyesuaikan diri dengan peran barunya.

3) Faktor Sosial

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi terjadinya *baby blues syndrome* antara lain tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, dan kenyataan persalinan yang tidak sesuai harapan. Pendidikan yang rendah dapat membatasi pemahaman ibu dalam menghadapi perubahan setelah melahirkan, sementara kondisi ekonomi yang sulit menimbulkan kekhawatiran dan stres. Selain itu, bayi yang lahir tidak sesuai harapan, baik dari segi jenis kelamin maupun kondisi kesehatan, dapat menimbulkan rasa kecewa sehingga memperbesar risiko munculnya *baby blues syndrome*. Hal ini dialami oleh ibu wildiatus, Ia mengatakan:

“ Saya sebenarnya juga merasa senang sekali dengan kelahiran bayi saya, Mbak. Tapi di sisi lain saya juga sedih dan bingung, apalagi kalau mikirin biaya kesehariannya. Suami saya baru keluar dari pekerjaannya dan sampai sekarang masih belum punya pekerjaan tetap. Jadi di situ

perasaan saya campur aduk, bingung, khawatir, cemas, bahkan sering merasa takut bagaimana nanti mencukupi kebutuhan bayi. Kadang saya jadi kepikiran terus sampai nggak bisa tidur, lalu gampang nangis sendiri. Rasanya kayak terbebani banget, Mbak, karena selain harus belajar jadi ibu baru, saya juga harus menghadapi masalah ekonomi keluarga.”⁶⁶

Hal ini diperkuat dengan yang dikatakan oleh ibu Muna, orang tua dari ibu Wildi, ia mengatakan⁶⁷:

“iya mbk, dia seperti susah tidur, khawatir, kepikiran gitu karna ya itu biaya ekonominya kurang mencukupi, belum ada pemasukan juga, jadi dia kadang tiba-tiba nangis mungkin karna kepikiran itu.”

Faktor sosial ini juga dialami oleh ibu uswatun, ia mengatakan:

“Jujur Mbak, setelah melahirkan saya jadi kepikiran terus soal biaya. Suami kerja serabutan, kadang ada pemasukan, kadang tidak. Saya jadi cemas sendiri apakah kebutuhan bayi bisa tercukupi. Kalau bayi butuh sesuatu dan uang lagi pas-pasan, saya langsung sedih. Rasanya seperti saya kurang bisa jadi ibu yang baik. Itu bikin saya gampang nangis dan cemas.”

Begitupun juga hal ini dialami oleh ibu dewi, ia mengatakan:

“Setelah melahirkan, pengeluaran malah makin banyak, Mbak. Saya jadi mikir terus soal susu, kebutuhan bayi, dan biaya lain-lain. Padahal suami baru saja pindah kerja, jadi pemasukan belum tetap. Kadang saya kepikiran sampai nangis sendiri. Takut nggak bisa kasih yang terbaik buat anak. Walaupun suami selalu bilang semuanya bakal cukup, tapi tetap saja saya cemas.”

Senada dengan yang dirasakan oleh ibu suhartati, ia mengatakan:

“Pengeluaran semakin besar setelah punya bayi, Mbak. Saya kadang bingung harus bagi kebutuhan dari uang suami yang tidak terlalu banyak. Itu bikin saya sering kepikiran. Biasanya saya bantu suami cari tambahan, tapi setelah melahirkan belum bisa kerja lagi. Saya merasa bersalah karena tidak bisa bantu pemasukan.”

⁶⁶ Wilditas sholehah, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 14 September 2025

⁶⁷ Muna, Desa Sidodadi, 14 September 2025

Hal ini di kuatkan dengan hasil wawancara kepada ibu fida selaku bidan desa Sidodadi ia mengatakan:

“Dan sekaligus ekonomi biasanya, Setelah melahirkan, kebutuhan bayi kan banyak, mulai dari susu, perlengkapan, sampai makanan bergizi untuk ibunya. Kalau kondisi ekonomi keluarganya pas-pasan bahkan kurang , ibu biasanya jadi kepikiran terus, merasa terbebani, bahkan bisa stres. Dari situlah sering muncul babyblues, karena ibu merasa bingung dan khawatir dengan kondisi ekonominya.”⁶⁸

Dari hasil wawancara tersebut dapat terlihat bahwa faktor ekonomi turut berpengaruh terhadap munculnya *baby blues syndrome*, karena kondisi finansial keluarga yang tidak stabil menimbulkan rasa cemas dan khawatir pada ibu dalam menjalani perannya pasca melahirkan.

4) Faktor psikologis

Faktor psikologis turut berperan besar dalam munculnya *baby blues syndrome*. Salah satu pemicunya adalah tidak adanya bantuan

keluarga setelah melahirkan. Tanpa pendampingan emosional maupun bantuan praktis, ibu merasa sendirian, kewalahan, lelah, dan kurang waktu istirahat. Tekanan psikologis yang menumpuk tanpa tempat berbagi akhirnya memicu stres dan meningkatkan risiko terjadinya *baby blues syndrome*. Hal ini dialami oleh ibu suhartati,

Ia mengatakan:

“ Yang saya alami saat itu saya merasa capek banget, Mbak. Kadang kesel, sampai rasanya pengen ninggalin saja bayinya. Saya masih takut, apalagi apa-apa harus dilakukan sendiri.

⁶⁸ Bidan desa, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 1 Agustus 2025

Suami saya kerja dari pagi sampai malam, jadi bantuannya cuma malam saja, itu pun rasanya masih kurang. Ibu kandung saya juga kerja, sedangkan ibu mertua posisinya jauh, sementara saya ngerantau di sini, Mbak. Jadi saya ngerasa benar-benar sendiri. Kurang tidur juga, karena malam saja bisa istirahat, itupun masih sering kebangun buat menyusui tengah malam. Rasanya kayak stres banget, Mbak. Akhirnya saya sampai minta ibu saya cuti dari kerjanya dan tinggal di rumah untuk sementara, supaya ada yang bisa bantu saya. Kalau nggak, rasanya benar-benar kewalahan’’⁶⁹

Dari hasil wawancara tersebut terlihat bahwa keluarga sangat berpengaruh bagi ibu yang mengalami *babyblues syndrome*. Ketika peranan keluarga tidak terpenuhi, baik berupa bantuan fisik maupun emosional, ibu menjadi lebih mudah merasa kewalahan dalam menjalani perannya. Hal ini kemudian berpengaruh pada faktor psikologis, di mana ibu rentan mengalami stres, merasa tidak berdaya, serta merasa sendirian dalam menghadapi masa pasca melahirkan.

Hal ini di perkuat oleh ungkapan dari ibu Fida selaku bidan desa Sidodadi, ia mengatakan:

“ibu Suhartati kemaren memang sendiri, mengurus bayinya memang sendiri jadi disitulah gejala baby bluesnya muncul seperti nangis tiba-tiba, menyalahkan diri sendiri dan tidurnya tidak teratur akibatnya capek. Peran keluarga itu sangat penting, karena yang berperan langsung dalam membantu ibu babyblues itu keluarga. Jika tidak ada peranan keluarga dalam mengasuh bayi, apalagi masih kelahiran anak pertama, peran keluarga nantinya juga akan menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya babyblues.”⁷⁰

⁶⁹ Suhartati, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 29 September 2025

⁷⁰ Bidan desa, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 1 Agustus 2025

Pernyataan tersebut menegaskan bahwa faktor psikologis sangat erat kaitannya dengan keberadaan keluarga. Ibu pasca melahirkan, terutama yang baru pertama kali memiliki anak, akan lebih mudah mengalami tekanan mental apabila tidak mendapatkan bantuan dan perhatian dari orang terdekat. Ketiadaan peran keluarga dalam memberikan bantuan fisik maupun emosional dapat memicu timbulnya perasaan stres, tidak berdaya, dan kesepian, sehingga memperbesar risiko terjadinya *baby blues syndrome*.

Tabel 4.4
Data Ibu Yang Mengalami *baby blues syndrome*

NO	Nama	Usia	Pekerjaan	Paritas (kehamilan ke-__)	Faktor pemicu utama
1.	Uswatun hasanah	23	Pabrik rokok	1	Perubahan emosional
2.	Dewi ulfiah	20	Ibu rumah tangga	1	Usia
3.	Wildiatus sholehah	22	Ibu rumah tangga	1	Minimnya ekonomi
4.	Suhartati	23	Guru	1	Tidak adanya bantuan keluarga.

a. Peran Keluarga Dalam Mendampingi Ibu Pasca Melahirkan Yang Mengalami *Baby Blues Syndrome* di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo

Peran keluarga adalah serangkaian perilaku dan kegiatan yang dijalankan oleh setiap anggota sesuai dengan posisi atau kedudukannya dalam keluarga. Peran ini dibentuk berdasarkan harapan serta pola

perilaku yang berlaku di dalam keluarga, kelompok, dan masyarakat. Berdasarkan data yang diperoleh, peran keluarga dalam mendukung ibu terlihat seimbang antara pasangan dan orang tua, di mana keduanya saling melengkapi. Namun, sebagian besar ibu tinggal bersama orang tua kandung, sehingga peran ibu mertua cenderung jarang muncul. Berikut macam-macam peran keluarga di antaranya:

1) Peran keluarga sebagai motivator.

Peran keluarga dalam kasus *babyblues syndrome* yaitu sebagai motivator penggerak dari tingkah laku kearah tujuan dengan di dasari oleh adanya suatu kebutuhan, seperti kebutuhan emosional berupa rasa di cintai dan dipahami. Kebutuhan fisik berupa istirahat dan bantuan dalam merawat bayi. Sedangkan kebutuhan psikologi berupa rasa aman dan penguatan mental dalam menghadapi peran baru sebagai ibu. Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan bersama orang tua dari Uswatun yaitu ibu Sumiati bahwa peranan keluarga telah di lakukan.

Ia mengatakan:

“Kalau ibunya sudah menyusui, biasanya saya ambil bayinya langsung di gendong, lalu saya, biarkan ibunya istirahat, tidur atau bersantai. Kalau malam biasanya suaminya yang begitu jadi saya siangya suaminya malamnya, kadang juga bayinya tidur sama saya. Terus saya tanyakan kondisinya takut nya ada yang sakit atau apa biasanya baru melahirkan kan gitu, ibunya juga ini suka tersinggung kalo ada tetangga yang bilang anaknya ini itu sama saya di bilang jangan di dengerin itu emang tetangga gitu, sama saya di suruh masuk rumah aja biar ga makin masuk kehati, biasanya ibunya habis itu nangis, biasanya sama saya biar ga nangis lagi tak masakin makanan kesukaannya”

Peran sebagai motivator ini juga dilakukan oleh ibu Alima, ia mengatakan:

“ Waktu habis melahirkan itu anak saya sering kelihatan bingung dan gampang nangis. Saya sebagai orang tua cuma bisa terus nyemangati, bilang kalau ini hal yang wajar dan pasti bisa dilewati. Saya selalu ngomong ke dia kalau dia itu ibu yang kuat dan nggak sendirian.”

Begitupun juga yang dilakukan oleh ibu Muna, ia mengatakan:

“ Anak saya sering bilang capek dan takut nggak bisa mengurus bayinya. Jadi saya sering ngasih semangat, bilang ke dia jangan terlalu mikir yang berat-berat. Saya bilang kalau keluarga selalu ada buat bantu dan dukung dia.”

Senada yang dilakukan oleh ibu maisyaroh ia mengatakan:

“ setelah melahirkan ,Saya selalu ingetin kalau jadi ibu itu proses, nggak bisa langsung sempurna. Saya kasih semangat terus supaya dia percaya sama dirinya sendiri.”

2) Peran keluarga sebagai edukasi

Peran keluarga dalam kasus *baby blues syndrome* selanjutnya yaitu sebagai edukasi, Keluarga berperan penting dalam memberi

pengetahuan kepada anggotanya. Dengan tentang kesehatan dan cara merawat bayi, keluarga bisa membantu pemahaman ibu yang mengalami *baby blues syndrome*. Peranan ini membuat ibu lebih tenang, mampu merawat bayinya dengan baik, serta mengurangi risiko salah dalam penanganan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama orang tua Ulfiah yaitu ibu Alima bahwa peran keluarga telah dilakukan.

Ia mengatakan:

“di sini dia kan keluhannya kalo menyusui itu sakit, terus dia masih belum tau cara-cara mengurus bayinya soalnya dia masih terlihat umur yang kurang untuk menjadi ibu, jadi mau tidak mau harus siap dengan apa yang dia lakukan. jadi iya saya memberi tau bagaimana cara menyusui yang benar supaya tidak sakit, terus memeberi tau makan-makanan yang sehat supaya ibu dan bayinya juga sehat, memberi minuman herbal seperti jamu dll. terus ya gitu dah saya juga memberitau cara-caranya mengurus bayi yang benar mulai cara gendongnya, mandiin bayinya dan bantu-bantu mengurus rumahnya lagi. dan suaminya ini kalo pagi siang itu kerja, biasanya bantu kalo sudah pulang tak kasi ke bapaknya, jadi biar sama-sama tau dan siap untuk merawat bayinya.”

Peran sebagai edukasi juga dilakukan oleh ibu Sumiati, ia mengatakan:

“Saya jelaskan ke anak saya kalau perubahan perasaan setelah melahirkan itu memang bisa terjadi. Saya bilang jangan takut atau malu, karena itu bukan penyakit aneh. Saya juga kasih tahu kalau yang penting dia istirahat dan jangan dipendam sendiri perasaannya.”

Begitupun yang dilakukan oleh ibu Muna, ia mengatakan:

“Saya sering kasih pengertian ke anak saya kalau perasaan sedih itu ada waktunya dan nanti bisa membaik. Saya juga ngajarin pelan-pelan cara ngurus bayi, supaya dia nggak merasa semuanya berat sendirian”

Senada dengan apa yang dilakukan oleh ibu Maisyaroh, ia mengatakan:

“Saya sering jelasin ke anak saya kalau jadi ibu itu butuh proses. Saya bilang jangan bandingin diri sendiri sama orang lain. Saya ajarin juga cara atur waktu istirahat dan minta bantuan kalau sudah capek.”

3) Peran keluarga sebagai fasilitator

Peran keluarga berikutnya yaitu sebagai fasilitator, Keluarga punya peran penting dalam menjaga kesehatan dan memenuhi

kebutuhan anggotanya, baik kebutuhan fisik, emosional, maupun sosial. Peran ini membantu setiap anggota keluarga bisa mencapai kesehatan yang baik, terutama bagi yang membutuhkan perhatian lebih, seperti ibu setelah melahirkan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama orang tua Dita yaitu ibu Muna bahwa peran keluarga telah dilakukan.

Ia mengatakan:

“setiap harinya saya yang mengurus rumah, mulai dari masak, cuci baju bayinya, bersih-bersih rumah, ya kadang ibunya juga bantu. Tapi saya biarkan ibunya buat istirahat dulu, saya manjakan dulu ibunya. Baru kalau sudah nangis saya kasi ke ibunya buat nyusui. Suaminya juga bantu kalo sudah pulang, saya biarkan kalau sudah malam biar mereka yang ngurus anaknya sendiri sembari juga biar belajar. Tpi untuk sekarang sementara yang nanggung kebutuhan bayinya itu saya mbk, suaminya kan masi dalam pencarian pekerjaan, kasian ibunya kepikiran terus jadi saya yang nanggung sementara”

Peran sebagai fasilitator juga dilakukan oleh ibu Sumiati, ia mengatakan:

“Saya berusaha nyediain apa yang dibutuhkan anak saya, mulai dari bantu jaga bayi sampai nyiapin makan. Biar anak saya bisa istirahat dan nggak terlalu capek pikirannya.”

Begitupun yang dilakukan oleh ibu Alima, ia mengatakan:

“namanya juga orang tua, saya langsung bantu urus bayinya. Saya pengen dia fokus pulih dulu, jadi urusan rumah dan bayi saya yang bantu sebisanya.”

Senada dengan apa yang dilakukan oleh ibu Maisyaroh, ia mengatakan:

“setelah anak saya ngubungin saya buat tinggal di rumahnya sementara, Saya selalu siap kalau anak saya minta tolong,

entah itu jaga bayi atau sekadar nemenin. Saya pengen anak saya ngerasa ada yang bantu dan nggak sendirian.”

4) Peran keluarga sebagai inisiator

Peran terakhir yaitu peran keluarga sebagai inisiator. Keluarga berperan sebagai inisiator dengan memberikan ide atau solusi baru untuk menghadapi masalah di rumah. Peran ini penting karena menjadi langkah awal dalam mengambil tindakan, misalnya mencari bantuan profesional, mengatur cara merawat bayi, atau menciptakan suasana rumah yang nyaman. Hal ini sangat membantu ketika ibu mengalami babyblues syndrome, karena keluarga bisa menjadi penggerak utama untuk mencari jalan keluar setiap masalah. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama orang tua Suhartati yaitu ibu Maisyarah bahwa peran keluarga telah dilakukan.

Ia mengatakan:

“sebelum saya mengambil cuti saya sudah menghubungi bidan desa ini untuk membantunya mandikan bayinya, dan memang dari bidan setiap ibu baru melahirkan melakukan kunjungan melihat bayinya jadi biar sekalian mengajarkan cara mandikan bayinya. Setelah saya mengambil cuti kerja saya tinggal di sini, saya bantu semua kerjaan di rumah, cuci bajunya, bahkan bayinya kalo malam tidur sama saya, kalau nangis baru tak kasi ke ibunya buat menyusui, saya selalu ingatkan dan bangunkan ibunya per 2 jam buat menyusui bayi. Suaminya juga kerja bak, adanya cuman malam saja tapi juga bantu gendong.”

Peran sebagai inisiator juga dilakukan oleh ibu Sumiati, ia mengatakan:

“saya liat kok dia seperti nahan marah gitu, saya yang duluan ngajak ngomong. Saya bilang ke dia kalau ada apa-apa jangan dipendam, cerita saja biar nggak makin kepikiran.”

Begitupun yang dilakukan oleh ibu Alima, ia mengatakan:

“ Saya yang mulai nyaranin anak saya buat istirahat lebih banyak dan jangan maksain diri. Kalau capek, saya bilang mending bilang daripada dipendem sendiri.”

Senada dengan apa yang dilakukan oleh ibu Muna, ia mengatakan:

“ Saya yang sering duluan ngajak anak saya jalan atau ngobrol santai biar pikirannya nggak terlalu tegang. Saya nggak nunggu dia minta, soalnya saya tahu dia lagi butuh ditemani.”

Dari pengalaman ibu yang mengalami *baby blues syndrome*, peran keluarga sebagai pendukung sangatlah penting. Keluarga membantu ibu melalui perhatian, bimbingan dan nasehat yang menenangkan, serta menciptakan suasana yang nyaman di rumah. Peranan keluarga juga tampak dari kesediaan mereka untuk membantu ibu dan mengerti ibu, sehingga ibu merasa tidak sendiri menghadapi perubahan emosional pascamelahirkan. Secara

keseluruhan, peran keluarga dalam memberi perhatian, kasih sayang, dan bantuan nyata sangat berarti dalam membantu ibu melalui keadaan yang sulit, membuatnya lebih tenang, sabar, dan kuat dalam menjalani perannya sebagai orang tua baru.

Hal ini di perkuat dengan hasil wawancara kepada ibu Fida selaku bidan desa Sidodadi ia mengatakan:

“Peran keluarga itu adalah bentuk keterlibatan keluarga dalam memberikan bantuan kepada ibu pasca melahirkan, baik berupa bantuan fisik, emosional, maupun sosial. misalnya ikut mengasuh bayi atau membantu pekerjaan

rumah, tapi juga mencakup peranan emosional dan sosial. Keluarga harus bisa memberikan motivasi, menenangkan ibu, serta mendidik atau mengarahkan supaya ibu tahu mana yang baik dan mana yang tidak baik untuk bayinya.”

Kemudian ibu fida juga mengungkapkan kondisi peranan keluarga yang ada di desa sidodadi yaitu “

*“Sejauh ini peran keluarga yang saya lihat masih membantu dan mendampingi ibu pascamelahirkan, karena kebanyakan tinggal satu rumah dengan keluarga. yang tidak membantu itu kemungkinan karna sedang sibuk bekerja. Tapi di sisi lain juga mengerti dengan kondisi anaknya yang baru melahirkan”.*⁷¹

Dapat di ketahui bahwa hasil dari wawancara dan observasi di atas, yaitu ibu mendapat peranan keluarga, peran keluarga dalam menghadapi *baby blues syndrome* ditunjukkan melalui bantuan yang di berikan secara intensif dan terarah kepada ibu pasca melahirkan. Dalam hal ini, keluarga berperan dengan memberikan perhatian, membantu memahami kebutuhan fisik dan emosional, serta menciptakan suasana rumah yang nyaman dan mendorong ibu lebih kuat menghadapi perubahan emosional pasca melahirkan serta menumbuhkan rasa percaya diri dalam menjalani peran barunya.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya *baby blues syndrome* telah teridentifikasi, begitu pula peranan keluarga dalam membantu ibu pasca melahirkan. Ibu yang mengalami *baby blues syndrome* dan mendapatkan peranan keluarga menunjukkan perbaikan kondisi

⁷¹ Bidan desa, diwawancarai oleh peneliti, Desa Sidodadi, 1 Agustus 2025

emosional. Bantuan keluarga, baik dalam bentuk perhatian, fisik, maupun psikologis, memberikan dampak positif terhadap kestabilan kondisi ibu. Manfaatnya, ibu yang memperoleh peranan keluarga tersebut tidak berkelanjutan mengalami *postpartum depression*, sehingga kondisi emosionalnya kembali stabil dan mampu menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai ibu.

Hal tersebut di katakan oleh ibu uswatun setelah mendapatkan peranan keluarga dalam menjalani peran barunya sebagai ibu baru.

Ia mengatakan:

“Setelah mendapatkan peranan keluarga, terutama dari ibu, saya merasa jauh lebih tenang dan tidak terbebani lagi. Keluhan yang dulu saya rasakan sekarang sudah hilang, rasanya lebih lega karena ada ibu yang membantu mengerjakan pekerjaan rumah dan mengajarkan cara merawat bayi dengan benar. Kalau dulu saya sering tersinggung dengan omongan tetangga, sekarang sudah tidak lagi, karena ibu selalu menasihati bahwa hal seperti itu tidak perlu didengarkan. Dengan adanya peranan keluarga yang nyata dalam membantu dan membimbing, perasaan saya menjadi lebih stabil, dan saya tidak lagi mengalami keluhan seperti sebelumnya”.

Berhubungan dengan ibu yang mengalami *baby blues syndrome* yang mendapatkan peranan keluarga dirasakan oleh bu dewi.

Ia mengatakan:

“Setelah ada peranan keluarga, rasanya jauh lebih enak, mbak. Yang awalnya saya bingung dan tidak tahu cara mengurus bayi, sekarang jadi tahu karena diajarkan langsung oleh ibu. Beban saya juga berkurang, ada yang bantu masak, bersih-bersih rumah, jadi saya bisa istirahat dan tidur cukup. Suami memang kerja, tapi malamnya juga ikut bantu jaga

bayi. Sekarang saya merasa lebih tenang dan tidak sesedih dulu, rasanya sudah jauh lebih baik dari sebelumnya.”

Hal tersebut juga di rasakan oleh ibu dita yang juga mendapatkan peranan keluarga saat mengalami *baby blues syndrome*.

Ia mengatakan:

“Iya ada, mbak, ada perubahan sekali setelah keluarga ikut berperan. Dulu saya masih sering khawatir dan suka menangis ke suami karena masalah ekonomi, tapi orang tua membantu kami dalam hal itu. Dengan adanya bantuan dari keluarga, saya jadi lebih tenang dan merasa tidak sendirian. Lama-kelamaan suami juga dapat pekerjaan, dan sekarang saya sudah jauh lebih lega, bisa melewati masa-masa itu dengan baik. Rasanya sudah tidak seperti kemarin lagi.”.

Begitu juga yang di rasakan oleh ibu suhartati setelah mendapatkan peranan keluarga.

Ia mengatakan:

*“Setelah saya mendapatkan peranan dari keluarga, saya merasakan perubahan yang sangat besar. Saya merasa tidak sendirian lagi, merasa disayangi, dan diperhatikan. Apa yang sebelumnya saya rasakan seperti sedih, cemas, dan mudah menangis sekarang sudah jauh berkurang. Karena itu, saya bisa bilang bahwa peran keluarga itu sangat penting. Peranan dari keluarga benar-benar membantu saya pulih dari masa *baby blues syndrome* yang saya alami.”*

C. Pembahasan Temuan

Berkaitan dengan data yang sudah dikumpulkan dan dianalisis, menjelaskan hasil temuan dilakukan dengan menginterpretasikan dan mendiskusikan temuan tersebut berdasarkan teori-teori yang relevan serta topik penelitian, penjelasan ini dilakukan sesuai fokus penelitian yang telah ditentukan, berikut adalah hasil pembahasan temuan yang diperoleh dalam penelitian ini :

1. Gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pascamelahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.

Hasil temuan penelitian yang dilaksanakan di desa Sidodadi terdapat suatu temuan yang muncul bahwa Gambaran *baby blues syndrome* yang dialami oleh ibu pasca melahirkan diantaranya mengalami rasa sedih, menangis tanpa sebab, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, menyalahkan diri sendiri, dan mengalami gangguan tidur. Hal ini dipengaruhi karena beberapa faktor yang menyebabkan ibu mengalami *baby blues syndrome* berasal dari faktor biologis, usia, sosial dan psikologis. Munculnya yaitu pada hari ketiga pasca melahirkan hingga hari kelima.

Faktor biologis menjadi penyebab utama munculnya *baby blues syndrome*. Setelah melahirkan terjadi perubahan hormon yang sangat drastis, khususnya perubahan emosional. Kondisi ini membuat ibu lebih mudah mengalami perubahan suasana hati, cemas, hingga menangis tanpa alasan yang jelas. Selain itu, faktor usia juga menjadi faktor penyebab terjadinya *baby blues syndrome*. Ibu melahirkan di usia muda sering kali belum siap secara emosional maupun pengalaman, sehingga lebih rentan merasa kewalahan dalam menjalani peran baru sebagai orang tua.

Faktor sosial khususnya masalah ekonomi, menjadi salah satu penyebab terjadinya ibu mengalami *baby blues syndrome*. Kondisi ekonomi keluarga yang terbatas dapat menimbulkan rasa khawatir dan tekanan tersendiri bagi ibu setelah melahirkan. Kekhawatiran ini biasanya berkaitan dengan biaya perawatan bayi, kebutuhan sehari-hari yang meningkat, serta

tanggung jawab finansial yang harus di penuhi. Situasi tersebut dapat memperberat beban mental ibu, terutama ketika ia merasa tidak ingin merepotkan orang lain atau khawatir tidak mampu memberikan yang terbaik bagi bayinya. Tekanan ekonomi inilah yang pada akhirnya memicu munculnya perasaan cemas, sedih, dan tidak berdaya yang menjadi ciri dari *baby blues syndrome*.

Faktor psikologis juga menjadi penyebab munculnya *babyblues syndrome* pada ibu. Berdasarkan temuan, kondisi ini terjadi karena tidak adanya kehadiran atau keterlibatan keluarga dalam membantu ibu setelah melahirkan. Hal ini membuat ibu merasa bingung dalam menghadapi perannya yang baru, merasa lelah karena harus menanggung tanggung jawab seorang diri, serta diliputi rasa takut apabila tidak mampu merawat bayinya dengan baik. Dalam keadaan tertekan, sebagian ibu bahkan cenderung menyalahkan diri sendiri maupun bayinya atas situasi yang dialami. Perasaan-perasaan ini memperburuk kondisi emosional ibu dan memperbesar risiko terjadinya *babyblues syndrome*.

Hal ini sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Eka Purwita (2024), yang menjelaskan bahwa *baby blues syndrome* dapat dipengaruhi oleh perubahan biologis akibat fluktuasi hormon, kondisi psikologis ibu, faktor usia yang berkaitan dengan kesiapan emosional, serta faktor sosial seperti tekanan lingkungan dan masalah ekonomi keluarga.

Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat teori Eka Purwita, karena keempat faktor yang ditemukan di lapangan konsisten dengan faktor-

faktor yang dijelaskan dalam teori. Bahwa faktor biologis berupa perubahan hormon yang menyebabkan perubahan suasana hati, faktor usia yang membuat ibu mudah lebih rentan mengalami kecemasan, faktor sosial yaitu ekonomi yang menambah beban mental ibu dalam memenuhi kebutuhan bayi, serta faktor psikologis berupa perasaan bingung, lelah, takut, bahkan menyalahkan diri sendiri ketika tidak mendapat peranan keluarga.

Kesamaan ini menunjukkan bahwa fenomena *baby blues syndrome* yang dialami ibu pasca melahirkan bukan hanya terjadi secara individual, tetapi merupakan kondisi yang sudah dijelaskan dalam teori dan literatur sebelumnya.

Faktor-faktor penyebab *baby blues syndrome* yang ditemukan pada penelitian ini menunjukkan adanya pola yang kompleks. Perubahan biologis pasca persalinan menimbulkan gejala awal seperti perubahan suasana hati dan rasa mudah tersinggung. Kondisi ini semakin sulit dikendalikan ketika ibu berada pada usia yang relatif muda, karena pada fase ini ibu masih dalam proses belajar beradaptasi dengan peran baru sebagai orang tua.

Di sisi lain, tekanan ekonomi memberikan beban tambahan, terutama terkait kebutuhan dasar bayi yang meningkat setelah kelahiran. Keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan finansial membuat ibu merasa khawatir dan kurang percaya diri dalam menjalani peran sebagai pengasuh utama. Tekanan ini kemudian semakin berat ketika muncul faktor psikologis, yakni tidak adanya kehadiran keluarga yang seharusnya bisa menjadi sumber kekuatan.

Akibatnya, ibu merasa sendirian, bingung, lelah, serta cenderung menyalahkan diri sendiri maupun bayi.

Analisis ini memperlihatkan bahwa *baby blues syndrome* tidak bisa dipandang hanya dari sisi medis atau psikologis saja, melainkan merupakan hasil interaksi antara kondisi biologis, sosial, usia, dan psikologis yang saling mempengaruhi. Dengan kata lain, masalah ini bersifat multidimensional dan memerlukan pendekatan yang menyeluruh dalam penanganannya, termasuk peranan keluarga, kesiapan mental, serta perhatian pada kondisi sosial-ekonomi ibu.

Dengan demikian temuan mengenai faktor-faktor penyebab *baby blues syndrome* mengandung makna bahwa kesehatan mental ibu pasca melahirkan tidak hanya ditentukan oleh kondisi biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor usia, sosial-ekonomi, dan psikologis yang saling berhubungan. Hal ini menegaskan bahwa masalah *baby blues syndrome* bukan hanya persoalan pribadi ibu, melainkan masalah keluarga dan lingkungan sekitar.

Kondisi ini menggambarkan jika keluarga mempunyai peranan penting sebagai memberikan peranan, baik secara emosional, praktis, maupun finansial, untuk membantu ibu beradaptasi dengan perannya yang baru. Selain itu, masalah ekonomi yang muncul dalam temuan memperlihatkan bahwa kesejahteraan keluarga juga turut berkontribusi pada kesehatan mental ibu. Dengan kata lain, *baby blues syndrome* merefleksikan hubungan erat antara faktor medis, psikologis, sosial, dan ekonomi dalam kehidupan ibu pasca melahirkan.

2. Peran keluarga dalam mendampingi ibu pasca melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo.

Hasil temuan penelitian yang di laksanakan di desa Sidodadi terdapat suatu temuan yang muncul bahwa ibu mendapatkan peranan keluarga dalam menghadap *baby bues syndrome*. Peran ini di tunjukkan melalui bantuan yang diberikan secara intensif dan terarah kepada ibu pascamelahirkan. Keluarga tidak hanya memberikan perhatian, tetapi juga membantu ibu memahami kebutuhan fisik maupun emosionalnya. Selain itu, keluarga berupaya menciptakan suasana rumah yang nyaman, sehingga mendorong ibu lebih baik dan kuat dalam menghadapi perubahan emosional pascamelahirkan. Bantuan tersebut juga menumbuhkan rasa percaya diri ibu untuk menjalani perannya sebagai orang tua baru.

Temuan ini sejalan dengan teori peran keluarga, Friedman menyebutkan bahwa peran keluarga berfungsi sebagai motivator, fasilitator, inisiator, dan edukator. Dalam konteks ini, keluarga bertindak sebagai motivator dengan memberikan semangat dan penguatan, sebagai fasilitator dengan membantu memenuhi kebutuhan fisik serta emosional, sebagai inisiator dengan menciptakan suasana positif rumah, serta sebagai edukator dengan memberikan pengetahuan yang relavan bagi ibu.

Peran keluarga dalam menghadapi *baby blues syndrome* tidak hanya sebatas menjalankan peranan sesuai teori, tetapi juga menjadi penentu utama keberhasilan ibu melewati masa krisis emosional pasca persalinan. Peran

sebagai motivator tidak hanya memberikan semangat, tetapi juga membangun rasa percaya diri dan mampu merawat bayinya dengan baik. Sebagai fasilitator, bantuan nyata keluarga seperti menemani, mengurus kebutuhan rumah tangga, atau merawat bayi sejenak agar ibu dapat beristirahat, berkontribusi langsung terhadap pemulihan kondisi fisik maupun emosional ibu. Selain itu, peran keluarga sebagai inisiator menjadi penting karena mendorong terciptanya suasana rumah yang positif dan mendukung, sehingga ibu merasa lebih nyaman dan aman. Fungsi sebagai edukator juga sangat krusial, karena dengan memberikan informasi yang tepat mengenai perawatan bayi maupun kesehatan ibu, keluarga membantu mengurangi kebingungan serta kecemasan yang sering dialami ibu baru.

Analisis ini memperlihatkan bahwa peran keluarga bersifat menyeluruh, mencakup bantuan emosional, praktis, dan informatif. Keterlibatan aktif keluarga bukan hanya mempercepat pemulihan ibu dari *baby blues syndrome*, tetapi juga mencegah kondisi tersebut berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih serius. Dengan kata lain, keluarga tidak hanya berperan sebagai pendukung, tetapi juga sebagai pilar utama dalam menjaga kesejahteraan ibu pasca melahirkan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa penanganan *baby blues syndrome* bukan hanya tanggung jawab ibu saja, tetapi juga keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Dengan kerja sama yang menyeluruh, ibu bisa melalui masa setelah melahirkan dengan lebih sehat, dan keluarga juga bisa lebih memahami pentingnya memberi dukungan di masa transisi ini.

Berdasarkan hasil temuan di atas, peneliti juga menemukan temuan baru yaitu manfaat dari peranan keluarga bagi ibu yang mengalami *baby blues syndrome* di atas, ibu yang sebelumnya mengalami *baby blues syndrome* menunjukkan perbaikan kondisi setelah mendapatkan peranan dari keluarga. Dukungan tersebut, baik dalam bentuk perhatian, bantuan dalam merawat bayi, maupun pendampingan emosional, membuat ibu merasa lebih tenang dan dihargai. Akibatnya, gejala *baby blues syndrome* yang dialami tidak berlanjut menjadi *postpartum depression* atau gangguan emosional yang lebih berat. Hal ini menggambarkan jika peranan keluarga mempunyai peran penting sebagai mencegah keberlanjutan gangguan psikologis pasca melahirkan dan membantu ibu menyesuaikan diri dengan peran barunya secara lebih positif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran *baby blues syndrome* pada ibu pascamelahirkan di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo, dapat disimpulkan bahwa Gambaran *baby blues syndrome* yang dialami oleh ibu pasca melahirkan diantaranya mengalami perasaan sedih, menangis tanpa sebab, mudah tersinggung, cemas, menyalahkan diri sendiri, perasaan labil, dan gangguan tidur. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi faktor biologis berupa perubahan hormon pasca melahirkan, faktor usia yang memengaruhi kematangan emosional ibu, faktor sosial yang berkaitan dengan kondisi ekonomi, serta faktor psikologis akibat kurangnya dukungan dan peran keluarga setelah melahirkan.

Peran keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam membantu ibu menghadapi *baby blues syndrome*, yang diwujudkan melalui peran sebagai motivator, edukator, fasilitator, dan inisiator. Dukungan emosional, pemberian edukasi, bantuan praktis, serta inisiatif keluarga dalam mendampingi ibu terbukti dapat membantu memperbaiki kondisi emosional ibu, mencegah *baby blues syndrome* berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih serius, serta membantu ibu beradaptasi dengan peran barunya setelah melahirkan.

B. Saran

1. Bagi ibu pasca melahirkan

Diharapkan lebih terbuka terhadap keluarga dan tenaga kesehatan mengenai perasaan yang dialami setelah melahirkan. Dengan berbagi cerita, ibu pasca melahirkan dapat mengurangi beban emosional dan mendapatkan dukungan yang di butuhkan.

2. Bagi keluarga

Diharapkan keluarga dapat lebih tanggap dan dapat menjalankan perannya dengan baik dalam memberikan dukungan emosional, fisik, maupun sosial kepada ibu pasca melahirkan. Perhatian serta komunikasi yang baik dari keluarga dapat membantu ibu melalui masa *baby blues syndrome* dengan lebih tenang dan stabil secara emosional.

3. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan atau pendampingan bagi ibu nifas dan keluarganya, terutama terkait tanda-tanda *baby blues syndrome* dan cara penanganannya agar tidak berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih berat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk memperluas objek dan lokasi penelitian agar hasil lebih beragam, menambah variabel lain yang berkaitan dengan baby blues syndrome, menggunakan metode kuantitatif diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih mendalam dan objektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aksara, E, (2012) *Bebas Stres Usai Melahirkan Memahami dan Mengatasi Sindrom Baby blues syndrome yang Berpotensi menyerang Setiap Ibu Usai Melahirkan*, (Yogyakarta: Javalitera), hlm 34
- Alifiyanto, M. H. (2024). Perancangan Persuasi Sosial Untuk Mengurangi Resiko Baby blues syndrome Syndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan Melalui Media Video Iklan. (Skripsi, Universitas Komputer Indonesia Bandung)
- Amin, F. N. (2024). Analisis perilaku baby blues syndromes syndrome dalam keharmonisan keluarga ditinjau dari hukum Islam dan psikologi keluarga Islam di Kecamatan Kencong, Kabupaten Jember (Skripsi, Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember).
- Anissa, M., Rahmawati, R., & Riaty, Z. (2024). Depresi Paska Melahirkan. *Scientific Journal*, 3(4), 255-262.
- Arianti, A., Sari, S. P., Husniati, dkk (2024). Mengenal baby blues: langkah-langkah pemulihan emosional pasca melahirkan. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS*, 2(6), 1805-1813.
- Cahyani, A. (2020). Peran keluarga dalam membentuk kesehatan mental remaja di Kelurahan Yosorejo 21 A, Metro Timur (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Metro).
- Chechko, N., Stickel, S., & Votinov, M. (2023). Neural responses to monetary incentives in postpartum women affected by baby blues. *Journal Psychoneuroendocrinology*, 148, 106007. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2023.106007>
- Diani, L.P.P. and Susilawati, L.K.P.A. (2013) „Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar“, *Jurnal Psikologi Udayana*
- Dier, W. A., & Yusri, A. (2016). Peranan Camat Dalam Menjamin Kesehatan Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru Tahun 2015 *skripsi Riau University*).
- Eva Purwita (2024) *Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang baby blues syndrome melalui media powtoon*, (Cilacap: PT Media Pustaka Indo) hal 22
- Friedman, M. Marilyn. (1998). *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Gutira, T., & Nuryanti, L. (2010). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keadilan baby blues syndromes syndrome pada ibu post secno caesaria. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*.

- Hasanah, N. U. (2014). Hubungan dukungan sosial suami dengan kecenderungan baby blues syndromes syndrome pada ibu pasca melahirkan: *(Skripsi, Studi kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dan Bidan Pelayanan Swasta Nurlaila di Sigli. Universitas islam Malang)*
- Hyoscyamina, D. E. (2011). Peran keluarga dalam membangun karakter anak. *Jurnal Psikologi*, 10(2), 144-152.
- Juliadari. (2024). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecenderungan baby blues syndromes syndrome pada ibu pasca persalinan di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh (Skripsi, Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh).
- Kurniasari P.& Dinik R., *Buku ajar Psikologi Perkembangan dalam siklus hidup wanita.*(Yogyakarta:DEEPUBLISH) hal 152.
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2015). 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. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), 115–125.
- Labungasa, B. A., Paat, C. J., & Tumengkol, S. (2023). Peran Keluarga Dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Lingkungan Perumahan Mountain View Residence Kelurahan Paniki Bawah Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Society*, 3(2).
- Mardhatilla, D.(2019). ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung, (Skripsi, Politeknik kesehatan kalimantan timur).
- Mariani, M. (2021). Peran keluarga dalam mencegah baby blues syndromes syndrome di Desa Tinggi Raja Kecamatan Tinggi Raja Kabupaten Asahan (Skripsi, IAIN Padangsidimpuan).
- Mariani, M. (2021). Peran keluarga dalam mencegah baby blues syndromes syndrome di Desa Tinggi Raja Kecamatan Tinggi Raja Kabupaten Asahan (Skripsi, IAIN Padangsidimpuan).
- Namirah. (2020). Faktor–faktor yang mempengaruhi kejadian baby blues syndromes syndrome pada ibu nifas (Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Nurhikmah,(2020) *Fiqhi Keluarga Muslim (Menata Bahtera Rumah Tangga)* (Parepare: Nusantara Press), hlm. 45.
- Nurseha, dkk (2024). *Buku ajar psikologi kehamilan, persalinan, dan nifas*. Jakarta: PT Nuansa Fajar Cemerlang, hlm 15.

- Oltmanns, T. F., Emery, R. E. (2013). *Psikologi abnormal*. (Yogyakarta: Pustaka Belajar.)
- Pahlevy, T. I, (2021) Hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup dan keikutsertaan vaksin Covid-19 pada ibu hamil di Puskesmas Sawahpulo dan Puskesmas Wonokusumo di Kota Surabaya (Skripsi, STIKes Hang Tuah Surabaya).
- Putri, H. And Putri, F. (2022) 'How To Cope With Baby Blues: A Case Report', *Journal Of Psychiatry Psychology And Behavioral Research*, 3(1), Pp. 13–15
- Rahmandani, Amalia. (2007). Strategi Penanggulangan (Coping) pada Ibu yang Mengalami Postpartum Blues di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.(Skripsi, Universitas Diponegoro Semarang).
- Sepriani, D. R., Virawati, D. I., & Wiyadi, W. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di wilayah puskesmas remaja.(Skripsi, Politeknik kesehatan kalimantan timur).
- Sri Lestari (2012), *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*, (Jakarta: Kencana Media Group), hlm. 6.
- Suherni,(2009) *perawatan masa nifas*,(Yogyakarta,: Fitramaya) hlm 3.
- Supriyanti, M. (2022). Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu dan Komplikasi/Penyulit Persalinan berhubungan dengan Pospartum Blues di Desa Sukawening:. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(11), 380-386.
- Suryani,T. (2021). Dukungan social,interaksi keluarga,dan kualitas perkawinan pada keluarga suami istri bekerja. *Jurnal ilmu agama & konsumen*, 14(1), 54-56
- Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis faktor-faktor penyebab terjadinya baby blues syndromesyndrom pada ibu nifas. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 7(2).
- Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis faktor-faktor penyebab terjadinya baby blues syndromesyndrom pada ibu nifas. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 7(2).
- Talana, E. N. (2024). Komunikasi Ibu yang Menghadapi Baby blues syndrome(Studi Fenomenologi Pengalaman Komunikasi Ibu yang Menghadapi Baby blues syndromedi Klinik Pratama Doa Ibu) (Skripsi, Universitas Medan Area).

- Verda, N. K., & Nuraidha, A. (2022). Strategi Coping Pada Ibu Pasca Persalinan Untuk Mengantisipasi Terjadinya Baby Blues. *Jurnal Sudut Pandang*, 2(12), 98-103.
- Wahyuni, S., Yogi, R., & Irianda, A. I. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Baby blues syndrome Pada Ibu Postpartum. *Indonesian Health Issue*, 4(1), 84-95.
- Yulistianingsih, D., & Susanti, D. (2021). Hubungan paritas ibu dengan kejadian postpartum blues. *Jurnal kesehatan samodra ilmuU*, 12(1), 26-34.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran 1

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Nama : Kuni Zakiyatan Nabila
 Nim : 214103050047
 Progam Studi : Psikologi Islam
 Fakultas : Dakwah
 Institusi : UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur penjiplakan dan ada kalim dari pihal lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Jember , 01 November 2025

Saya yang menyatakan



Kuni Zakiyatan Nabila

NIM: 214103050047

UNIVERSITAS ISLAM JEMBER
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
 J E M B E R

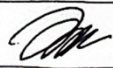









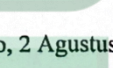
Lampiran 2

MATRIK PENELITIAN

Judul penelitian	Variabel	Sub variabel	Sumber data	Metode penelitian	Fokus penelitian
Peran Keluarga dalam Kasus <i>Baby blues syndrome</i> di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo	A. Peran Keluarga B. Babay blues syndrome	a. Motivator b. Edukator c. Fasilitator d. Inisiator a. Faktor biologis b. Faktor usia c. Faktor sosial d. Faktor psikologis	1. Primer : a. Bidan Desa Sidodadi b. Ibu yang mengalami baby blues syndrome c. Keluarga yang ikut andil dalam kasus baby blues syndrome 2. Sekunder : a. Dokumentasi b. Buku RPJMDes	1. Pendekatan dan jenis penelitian dengan kualitatif Deskriptif 2. Metode penentuan informan dengan Purposive Sampling 3. Metode pengumpulan data dengan Observasi, wawancara, dokumentasi. 4. Teknik analisis data dengan Reduksi data, Penyajian data, Penarikan kesimpulan. 5. Keabsahan data dengan Triangulasi sumber dan Triangulasi teknik.	1. Bagaimana peran keluarga dalam kasus baby blues syndrome di desa sidodadi kecamatan paiton kabupaten probolinggo. 2. Apa faktor-faktor yang menyebabkan ibu mengalami blues syndrome di desa sidodadi kecamatan paiton kabupaten probolinggo.

Lampiran 3

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

NO	Kegiatan	Tanggal	Tanda Tangan
1	Menyerahkan surat izin penelitian	27 Juli 2025	
2	Observasi puskesmas desa sidodadi	30 Juli 2025	
3	Wawancara kepada bidan desa	1 Agustus 2025	
4	Wawancara kepada ibu melahirkan ke 1 & 2	3 Agustus 2025	
5	Wawancara kepada keluarga	3 Agustus 2025	
6	Wawancara kepada ibu melahirkan ke 3	15 Agustus 2025	
7	Wawancara kepada keluarga	15 Agustus 2025	
8	Wawancara kepada ibu melahirkan ke 4	19 Agustus 2025	
9	Wawancara kepada keluarga	19 Agustus 2025	
10	Meminta data mengenai gambaran Desa Sidodadi	21 Agustus 2025	
11	Meminta surat izin selesai penelitian	28 Agustus 2025 Oktober	

Probolinggo, 2 Agustus 2025

Mengetahui

Bidan desa Sidodadi



UNIVERSITAS ISLAM MAJLIS
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran 4



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136
email : fakultasdakwah@uinkhas.ac.id website: <http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>



Nomor : B. /Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/07/2025 24 juli 2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Bidan desa Sidodadi Paiton Probolinggo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Kuni Zakiyatan Nabila

NIM 214103050047

Fakultas : Dakwah

Program Studi : Psikologi Islam

Semester : IX (sembilan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Peran keluarga dalam kasus baby blues syndrome di desa Sidodadi kecamatan Paiton kabupaten Probolinggo"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan

Uun Yusufa




Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO
KECAMATAN PAITON
DESA SIDODADI
Jln. H. Mansur Desa Sidodadi Kec. Paiton-Probolinggo

**SURAT KETERANGAN HASIL PENELITIAN**

No. reg : 470/482/426.412.08/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hafsah apridila firdausi

NIP : 199204222024212031

Jabatan : Bidan Desa Sidodadi

Alamat Desa : Jln. H. Mansur Desa Sidodadi Kec. Paiton-Probolinggo

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini telah mengadakan penelitian/ Riset mengenai : Peran Keluarga dalam kasus Baby blues syndrome di Desa Sidodadi Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo. Selama 30 hari

Nama : Kuni Zakiyatan Nabila

NIM : 214103050047

Semester : IX

Program studi : Psikologi Islam

Universitas : UIN KHAS Jember

Demikian, surat keterangan ini di buat agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Probolinggo, 28 November 2025
Bidan Desa Sidodadi



Hafsah Apridila Firdausi
NIP: 199204222024212031

Lampiran 6

PEDOMAN PENELITIAN

A. Pedoman Observasi

1. Letak Geografis Desa Sidodadi
2. Observasi Peran keluarga dalam kasus baby blues syndromes syndrome di desa sidodadi kecamatan paiton kabupaten probolinggo

B. Pedoman Wawancara

1. Bidan Desa

- a. Bagaimana kondisi umum ibu melahirkan di desa sidodadi ini, khusus nya yang mengalami baby blues?
- b. Bagaimana anda mengdiagnosa bahwa ibu mengalami baby blues?
- c. Biasanya gejala seperti itu muncul pada hari atau minggu berapa setelah persalinan?
- d. Menurut anda apa saja faktor yang paling sering menyebabkan kondisi tersebut?
- e. Bagaimana anda melihat peran keluarganya dalam mendampingi ibu yang mengalami perubahan emosional?
- f. Seberapa penting menurut anda peran keluarga dalam kasus baby blues syndrome ini?
- g. Tindakan apa yang biasanya anda lakukan ketika mendeteksi gejala baby blues syndrome pada ibu?

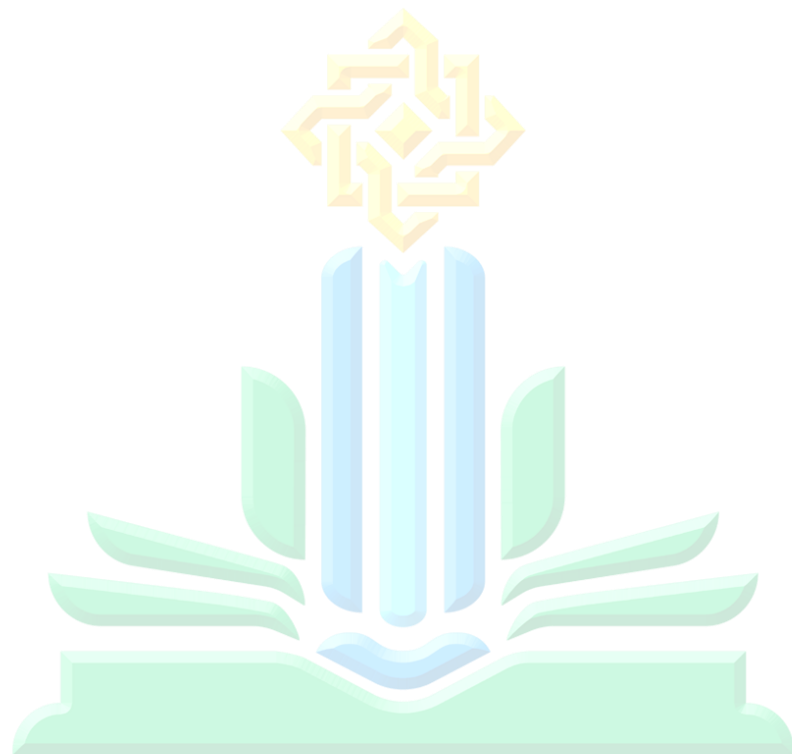
2. Keluarga (pasangan, orang tua)

- a. Bentuk bantuan seperti apa yang anda berikan ketika keluhan yang ibu rasakan? Bisa di ceritakan
- b. Menurut anda seberapa penting peran keluarga dalam kasus baby blues syndrome ini?

3. Ibu yang mengalami baby blues syndromes syndrome

- a. Bisa di ceritakan bagaimana perasaan anda setelah melahirkan?
- b. Apakah anda mengalami keluhan setelah melahirkan?
- c. Menurut anda, apa yang membuat anda merasa seperti itu?
- d. Berapa lama anda mengalami hal tersebut?

- e. Dalam kondisi seperti itu, apakah keluarga mendampingi atau membantu anda? Bisa di ceritakan.
- f. Keluarga lain apakah tidak membantu seperti mertua?
- g. Setelah mendapatkan bantuan dari keluarga apa yang anda rasakan?
- h. Seberapa penting peran keluarga menurut anda, berdasarkan yang anda rasakan setelah mengalami baby blues syndrome tersebut?



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran 7

1. Data checklist ibu pasca melahirkan mengalami *baby blues syndrome*.

NO	Nama	Gejala- gejala baby blues syndrome	Ya	Tidak
1.	Uswatun	1. Sering merasa sedih atau menangis tanpa sebab yang jelas	✓	
		2. Mudah tersinggung	✓	
		3. Merasa cemas	✓	
		4. Merasa tidak percaya diri	✓	
		5. Sering merasa lelah	✓	
		6. Merasa khawatir	✓	
		7. Sulit tidur	✓	
2.	Dewi	1. Sering merasa sedih atau menangis tanpa sebab yang jelas	✓	
		2. Mudah tersinggung	✓	
		3. Merasa cemas	✓	
		4. Merasa tidak percaya diri	✓	
		5. Sering merasa lelah	✓	
		6. Merasa khawatir	✓	
		7. Sulit tidur	✓	
3.	Wildi	1. Sering merasa sedih atau menangis tanpa sebab yang jelas	✓	
		2. Mudah tersinggung	✓	
		3. Merasa cemas	✓	
		4. Merasa tidak percaya diri	✓	
		5. Sering merasa lelah	✓	
		6. Merasa khawatir	✓	
		7. Sulit tidur	✓	
4.	Suhartati	1. Sering merasa sedih atau menangis tanpa sebab yang jelas	✓	
		2. Mudah tersinggung	✓	
		3. Merasa cemas	✓	
		4. Merasa tidak percaya diri	✓	
		5. Sering merasa lelah	✓	
		6. Merasa khawatir	✓	
		7. Sulit tidur	✓	

Lampiran 8

1. Wawancara kepada ibu Fida selaku bidan desa Sidodadi



2. Wawancara kepada ibu Uswatun selaku ibu yang mengalami baby blues syndromesyndrome beserta keluarga



3. Wawancara kepada ibu Dewi selaku ibu yang mengalami baby blues syndromesyndrome beserta keluarga



4. Wawancara kepada ibu Dita selaku ibu yang mengalami baby blues syndromesyndrome beserta keluarga



5. Wawancara kepada ibu Suhartati selaku ibu yang mengalami baby blues syndromesyndrome beserta keluarga



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BIODATA PENULIS



A. Biodata Diri

Nama : Kuni Zakiyatan Nabila
 Nim : 214103050047
 Tempat/ Tanggal Lahir : Probolinggo, 01 September 2003
 Alamat : Sidodadi, Paiton, Probolinggo
 Email : nabilaabel@gmail.com
 Fakultas/Prodi : Dakwah, Psikologi Islam

B. Riwayat Pendidikan

1. PAUD Masyitoh VIII
2. RA Masyitoh VIII
3. MI Tarbiyatul Islamiyah
4. MTSN 1 Probolinggo
5. MA Nurul Jadid
6. UIN KHAS Jember