



PENGARUH FAKTOR DUKUNGAN KELUARGA DAN MASYARAKAT TERHADAP DEPRESI PASCA MELAHIRKAN PADA PERILAKU EKSTREAM SEORANG IBU

Dewi Nurhaji Meivita^{1*}, Lika Hestyaningsih²

^{1*,2} Intitut Negeri Islam Pemalang, Indonesia

^{1*} dewinurhajimeivita95@gmail.com, ² lika.insip@gmail.com

Article Info

Article history:

Received January 17^{mo}, 2025

Revised February 7^{tr}, 2025

Accepted March 3^{mo}, 2025

Keyword: *Baby Blues Syndrome, EPDS, Family Role, Postpartum Depression*

ABSTRACT

The incidence of baby blues syndrome in Indonesia shows varying numbers in each region, which is around 50% to 70% of all mothers who give birth. The last five years have been recorded in electronic media from 2019 to 2024 that there have been several cases of the loss of life of babies and toddlers by their own biological mothers. After being investigated, this was caused by several factors including support from those closest to them, namely the family, especially the husband. This study examines existing cases with respondent data, which is a mother who has given birth. Testing on respondents using the EPDS method which will be validated by how big the role of the husband and family is in parenting and care. It was found that 4 out of 10 mothers who gave birth experienced postpartum depression and all of them had thought about hurting themselves or others. The influence of the husband in the process of recovering from depression in mothers is very influential, because all respondents never reached the point of carrying out extreme behavior to hurt themselves or their children. This is influenced by the role of the husband in child care and mother care.

Copyright © 2025 Jurnal IDEA.
All rights reserved.

Corresponding Author:

Dewi Nurhaji Meivita

Psikologi Islam, Institut Negeri Islam Pemalang

Jln. Paduraksa – Keramat, Dk. Siali – ali Paduraksa, Pemalang 52318, Jawa Tengah, Indonesia

Email: dewinurhajimeivita95@gmail.com

Abstrak : Kejadian *baby blues syndrome* di Indonesia menunjukkan angka yang bervariasi di setiap daerah yaitu sekitar 50 % hingga 70% dari seluruh ibu yang melahirkan. Lima tahun terakhir tercatat dalam sebuah media elektronik dari tahun 2019 hingga 2024 bahwa ada beberapa kasus tentang penghilangan nyawa bayi maupun balita yang dilakukan oleh ibu kandungnya sendiri. Setelah ditelusuri, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor dukungan dari orang terdekat, yaitu keluarga terutama suami. Dalam penelitian ini mengkaji kasus yang telah ada dengan data responden, yang merupakan seorang ibu melahirkan. Pengujian pada responden menggunakan metode EPDS yang akan divalidasi dengan seberapa besar peran suami dan keluarga dalam pengasuhan maupun perawatan. Didapatkan 4 dari 10 ibu melahirkan mengalami depresi pasca melahirkan dan keseluruhannya pernah berpikir untuk menyakiti dirinya sendiri maupun orang lain. Pengaruh suami dalam proses pemulihan depresi pada ibu sangat berpengaruh, sebab dari keseluruhan responden tidak pernah sampai pada titik melakukan perilaku ekstream untuk menyakiti diri sendiri maupun anaknya. Hal ini dipengaruhi peran suami dalam pengasuhan anak maupun perawatan ibu.

Kata kunci: *Baby Blues Syndrome, EPDS, Peran Keluarga, Postpartum Depression*

Author: Dewi Nurhaji Meivita

Pendahuluan

Hampir 80 % gangguan psikologis terjadi pada perempuan pasca melahirkan (Reeven dan Cahyanti, 2021). Ibu baru melahirkan memiliki resiko yang tinggi mengalami masalah gangguan perasaan yang serius atau disebut dengan depresi pasca persalinan. (Wurisastuti dan Mubasyiroh, 2020). Perubahan psikis yang paling sering dijumpai adalah perubahan hormonal yang menyebabkan terjadinya perubahan mood yang tidak menentu, ledakan kemarahan hanya karena masalah kecil hingga bersifat lebih sensitif (Afisha dan Isnaini, 2024).

Kejadian *baby blues syndrome* di ASIA menunjukkan presentasinya di *range* 26-85%. Di Indonesia kejadiannya *baby blues syndrome* menunjukkan angka yang bervariasi di setiap daerah yang berkisar 50-70% dari seluruh ibu yang melahirkan. Seorang ibu yang mengalami depresi pasca persalinan ditandai dengan adanya perasaan sedih, mudah marah dan ingin marah, gelisah, hilangnya minat dan semangat dalam beraktivitas, timbulnya rasa enggan untuk mengurus anaknya, sulit tidur atau terlalu banyak tidur, nafsu makan menurun, kehilangan energi, kemampuan berpikir dan konsentrasi menurun, memiliki rasa bersalah dan merasa tidak berguna, hingga memiliki ide-ide kematian yang berulang (Wurisastuti dan Mubasyiroh, 2020).

Menurut Kemenkes, *baby blues syndrome* merupakan salah satu masalah psikologis yang umum terjadi pada ibu yang baru melahirkan berupa perasaan sedih yang dialami banyak wanita di masa-masa awal setelah melahirkan. Pada umumnya *baby blues* akan berlangsung selama beberapa hari dan paling lama hingga dua minggu. Riset menyebutkan bahwa kondisi ini dialami oleh sekitar 60-70% para ibu baru. Bobak (2005), menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan *baby blues* merupakan perubahan emosi atau *mood* atau efek ringan yang terjadi sementara. Hal ini terjadi pada hari pertama hingga hari kesepuluh setelah persalinan. Tanda-tanda *baby blues* ini memiliki gejala atau tanda seperti, tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa, dan tidak dapat tidur (Rahma dkk., 2023).

Terkadang perempuan yang mengalami *baby blues*, mereka terkadang tidak mengetahuinya. Begitu juga, dengan keluarga yang tidak dapat mengenali bahwa hal tersebut dapat berkepanjangan dan perasaan tidak adil serta tidak bahagia sebagai hal yang abnormal. Dengan maraknya media sosial yang mudah diakses dimana orang-orang diluar sana menggamakan bahwa persalinan merupakan pengalaman yang menggembirakan dan seorang ibu harusnya bahagia bukan malah sengsara atau tersiksa. Akibatnya, seorang ibu tidak mau mencari bantuan atau bahkan menolak setiap intervensi bantuan yang ditawarkan oleh orang terdekat. Bahkan beberapa kasus ibu menolak kondisi mereka dan menjadi ekstream untuk menutupi gejala tersebut untuk menghindari dikatakan sebagai orang gila atau seorang ibu yang buruk.

Apabila kejadian *baby blues syndrome* ini pada seorang ibu dan tidak ditindak lanjuti maka akan berlanjut menjadi *postpartum depression*. Beberapa gejala *postpartum depression* merupakan tahap kedua dari *baby blues*. Beberapa gejala *postpartum depression* diantaranya seorang ibu akan sangat sensitif, mudah marah, mudah bingung, panik, merasa putus asa, perasaan takut, cemas atau khawatir tidak dapat merawat dan menjadi seorang ibu yang baik. Kondisi *postpartum depression* ini akan sangat membahayakan keselamatan ibu maupun anaknya (Salat dkk., 2021).

Tabel 1
 Pertanyaan *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS)

No	Pertanyaan
1	Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan <ul style="list-style-type: none"> • Sebanyak yang saya bisa • Tidak banyak • Tidak terlalu banyak • Tidak sama sekali
2	Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan <ul style="list-style-type: none"> • Sebanyak sebelumnya • Kurang dibandingkan sebelumnya • Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya • Tidak sama sekali
3	Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya <ul style="list-style-type: none"> • Ya, setiap saat • Tidak terlalu sering • Ya, kadang-kadang • Tidak pernah sama sekali
4	Saya merasa cemas atau merasa khawatir tanpa alasan yang jelas <ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah sama sekali • Ya, kadang-kadang • Jarang-jarang • Ya, Sering sekali
5	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas <ul style="list-style-type: none"> • Ya, cukup sering • Tidak terlalu sering • Ya, kadang-kadang • Tidak pernah sama sekali
6	Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan <ul style="list-style-type: none"> • Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya • Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani • Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya • Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7	Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur <ul style="list-style-type: none"> • Ya, setiap saat • Tidak terlalu sering • Ya, kadang-kadang • Tidak pernah sama sekali
8	Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan <ul style="list-style-type: none"> • Ya, setiap saat • Tidak terlalu sering • Ya, kadang-kadang • Tidak pernah sama sekali
9	Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis <ul style="list-style-type: none"> • Ya, setiap saat • Tidak terlalu sering • Ya, kadang-kadang • Tidak pernah sama sekali
10	Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri <ul style="list-style-type: none"> • Ya, cukup sering • Tidak terlalu sering • Ya, kadang-kadang • Tidak pernah sama sekali

Metode

Penilaian depresi melibatkan berbagai alat dan tes yang digunakan oleh profesional kesehatan mental untuk mengukur tingkat keparahan gejala, memahami dampaknya pada kehidupan sehari-hari, dan merumuskan diagnosis yang tepat. Salah satu alat dan tes yang

Author: Dewi Nurhaji Meivita

digunakan pada penelitian ini adalah *Edinburg Postnatal Depression Scale* (EPDS). EPDS merupakan alat penilaian diri yang dirancang khusus untuk mendeteksi depresi melahirkan pada wanita yang baru melahirkan (Tasalim, 2024). EPDS terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat diselesaikan selama 5 menit. Berikut pertanyaan yang diajukan kepada ibu *postpartum*, lihat Tabel 1 (Lailiyana dan Sari, 2021).

Penilaian terhadap setiap jawaban pada kuisioner EPDS, sebagai berikut :

- a) Setiap pertanyaan yang memiliki empat pilihan yang mungkin, yang diberi nilai dari 0-3
- b) Pertanyaan 1, 2, dan 4 : mendapatkan nilai 0, 1, 2, atau 3 dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3
- c) Pertanyaan 3,5 sampai dengan 10 : merupakan penilaian terbalik, dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 0
- d) Pertanyaan 10 merupakan pertanyaan yang menunjukkan keinginan bunuh diri.
- e) Nilai maksimal: 30
- f) Kemungkinan depresi apabila nilai lebih dari 10

Hasil dan Pembahasan

Kesehatan mental merupakan hal yang kurang diperhatikan oleh masyarakat, salah satunya pengetahuan tentang bahaya *baby blues* pada seorang ibu. Hal tersebut seringkali diabaikan bahkan dianggap berlebihan bahkan dianggap sebagai orang yang tidak bersyukur dan lain sebagainya. Sehingga menyebabkan paradigma tersendiri bagi seorang ibu bahwa dia bukanlah ibu yang baik, sebab pendapat orang lain. Jika hal ini tidak segera ditangani maka akan menyebabkan seorang ibu menganggap bahwa kehadiran anaknya adalah sebuah ancaman atau penyebab dirinya tidak bahagia atau tidak sempurna. Penelitian ini dengan menganalisa beberapa kasus lima tahun terakhir (2019-2024) yang ada Indonesia mengenai seorang ibu yang tega menghilangkan nyawa anaknya.

Tabel 2 merupakan kumpulan kasus yang terjadi di Indonesia hingga masuk di media masa. Dimana kasus depresi pada seorang ibu yang tidak segera ditangani dapat berakibat fatal hingga merenggut nyawa buah hatinya atau anaknya. Pada tahun 2021, seorang ibu berinisial YW dengan usia 19 tahun telah merenggut nyawa anak kandungnya sendiri yang masih berusia 6 bulan. Menurut keterangan YW, hal tersebut dipicu karena tidak kepedulian suami terhadap istri dalam mengurus anaknya terlebih lagi disaat kondisi seorang anak yang sedang sakit yang cenderung anak lebih rewel dari biasanya.

Pada tahun 2024 terdapat dua kasus seorang ibu yang tega merenggut nyawa anak kandungnya sendiri. Pertama, seorang ibu dengan inisial ES dengan usia 25 tahun telah merenggut nyawa anak kandungnya sendiri yang masih berusia 5 bulan. Dia melakukan perbuatan tersebut dipicu karena perasaan jengkel terhadap anaknya dimana kondisi anaknya sering menangis dan rewel. Disisi lain, hubungan rumah tangga dilansir tidak harmonis. Kedua, seorang ibu dengan inisial YW dengan usia 33 tahun telah merenggut nyawa anak kandungnya sendiri yang masih berusia 18 hari. Dia melakukan perbuatan tersebut dipicu karena ia merasa terancam dengan kehadiran anaknya. Timbulnya rasa takut akan tidak dicintai atau tidak disayangi lagi oleh suaminya. Dimana anak yang dilahirkan berjenis laki-laki ini dinanti oleh suaminya setelah melahirkan dua anak perempuan sebelumnya.

Dari tiga kasus tersebut dapat dilihat persamaannya dimana perilaku ekstrem yang timbul dari seorang ibu saat lebih dari 14 hari pasca persalinan. Hal ini membuktikan bahwa sebelum timbulnya perilaku ekstrem tersebut, sebab *baby blues syndrome* yang tidak terdeteksi atau tidak segera ditangani. Dukungan orang terdekat seperti pada kasus tersebut sangat dibutuhkan apalagi kehadiran sosok seorang suami yang siaga untuk memenuhi kebutuhan istri.

Perasaan sensitif, perubahan hormonal, yang memicu emosi seorang ibu, hal ini dibutuhkan dukungan orang terdekat. Setiap perkataan yang biasa akan memicu perasaan seorang ibu. Kehadiran anak yang harusnya menjadi sesuatu kebahagiaan justru menjadi sebuah ancaman bagi seorang ibu karena takut tidak dicintai lagi, seperti yang dialami oleh YW. Hal ini juga dialami oleh ES dan SW dimana hubungan suami istri terjadi ketidak harmonisan dan ketidak hadirannya saat merawat anaknya. Hal ini selaras dengan pernyataan Hidayah, dkk (2017) bahwa dukungan yang didapatkan ibu nifas biasanya dari suami dan keluarga. Dukungan sosial dari suami untuk memenuhi kebutuhan psikologis ibu nifas dapat mencegah *postpartum blues* atau depresi pasca persalinan (Mariany dkk., 2022).

Tabel 2

Studi Kasus Hubungan Peran Orang Terdekat Dengan Kasus Seorang Ibu Yang Menghilangkan Nyawa Anak kandungnya

Pelaku	Waktu dan Lokasi	Kasus	Faktor
SW (Usia 19 tahun)	7 Agustus 2021 ; Aceh	SW merupakan seorang ibu muda yang tega membunuh anaknya yang masih berusia 6 bulan	Pelaku melakukan hal tersebut sebab merasa hanya dia yang mengurus anaknya saat sakit dan ketidakpedulian suami dengan anaknya. (Saragih, 2021)
ES (Usia 25 tahun)	25 Juni 2024 ; Surabaya	ES tega membunuh anaknya yang berusia 5 bulan	Merasa jengkel karena anaknya sering menangis dan rewel serta hubungan rumah tangganya tidak harmonis. (Asiah dan Goestina, 2022)
YW (Usia 33 tahun ; memiliki 3 orang anak)	23 September 2024 ; Sumatera Utara	Seorang wanita membunuh anak kandung yang baru berusia 18 hari	Sang ibu merasa cemburu atas kehadiran anak lakilaknya karena merasa khawatir suaminya tidak akan memberikan kasih sayang kepadanya lagi. Sebab, anak lakilaki tersebut dinantikan oleh suaminya (Rahyuni, 2023).

Tabel 3

Studi Kasus Hubungan Peran Masyarakat Atas Prilaku Seorang Ibu

Pelaku	Waktu dan Lokasi	Kasus	Faktor
NA (21 tahun ; 1 anak)	03 Februari 2024; Kab. Sumbawa	Seorang wanita membunuh anak kandung yang berusia 9 bulan sebab anaknya tidak bisa merangkak pada usia tersebut	Sebelum kejadian NA sempat cekcok dengan ibu mertuanya karena belum memasak sementara kondisi NA sedang menyusui anaknya. Selain itu juga, warga sekitar kerap kali mem-bully dengan mengatakan akanya tidak bisa berjalan (Awaludin, 2024).
NP (Usia 21 tahun ; 2 anak)	18 Oktober 2019 ; Jakarta Barat	NP memiliki 2 anak kembar tega mencekoki anaknya dengan air minum galon. Pasalnya anak NP dibantu oleh mertuanya karena takut tidak bisa merawat anak kembarnya. Setelah berusia 2 tahun dikembalikan ke NP dan suami.	Pelaku tertekan karena di ancam oleh suami akan diceraiakan apabila salah satu anaknya tidak kunjung gemuk (Lesamana dan Pramudita, 2019).
FH (Usia 25 tahun ; 1 anak)	5 Juli 2024 ; Banjarnegara, Jawa Tengah	FH merupakan seorang ibu yang tega menceburkan anak kandung yang baru berusia 40 hari kedalam sumur.	Pelaku melakukan hal tersebut sebab kerap kali dibully sebab memberikan anak susu formula atau tidak ASI (Supriadi dan Ardi, 2022).

Tabel 3 merupakan studi kasus hubungan peran masyarakat terhadap prilaku seorang ibu. Pada tahun 2021, terjadi sebuah kasus dimana seorang ibu dengan inisial NP dengan usai 22 tahun. Dalam pernikahan pertamanya ia dikarunia seorang anak kembar. Pada waktu persalinan ia dibantu oleh mertua atau orang tua dari suami untuk mengurus anaknya karena adanya kekhawatiran bahwa ia tidak bisa mengurus anaknya. Setelah dua tahun berlalu, NP dan suaminya mengurus anaknya sendiri. Karena tumbuh kembang yang berbeda anatara satu anak dengan yang lainnya, menebabkan salah satu anaknya terlihat tidak segemuk anak satunya. Dimana suaminya memberikan ancaman kepada sang istri akan menceraikannya jika anaknya tidak gemuk. Oleh karena itu, NP tega membunuh anaknya.

Hal ini juga menimpa kepada seorang ibu dengan inisial NA dengan usia 21 tahun, ia telah merenggut nyawa anak kandungnya sendiri yang masih berusia 9 bulan. Ia melakukan perbuatan tersebut setelah mengalami adu mulut dengan mertuanya sebab ia belum memasak padahal sudah siang hari. Selisih pendapat itu terjadi saat ia sedang menyusui anaknya. Setelah ditelusuri NA sering kali mengalami *bullying* dari lingkungan sekitar sebab anaknya tak kunjung merangkak atau berjalan, tidak sama dengan pertumbuhan anak lainnya.

Tabel 4

Distribusi Responden Berdasarkan Cara dan Proses Persalinan

Variabel	Data	
	n	%
Sectio Cesarea (SC)	3	30
Spontan	7	70
Proses persalinan lama (>12 jam)	4	40
Proses persalinan tidak lama (< 12 jam)	6	60

Bullying ini juga dialami oleh seorang ibu dengan inisial FS yang berusia 25 tahun. FS telah merenggut nyawa anak kandungnya yang masih berusia 40 hari. Perbuatan tersebut dilakukan sebab ia kerap kali mendapatkan komentar karena ia memberikan anaknya susu formula. Dari tiga kasus tersebut dapat kita ketahui bahwa depresi pasca persalinan membuat seorang ibu menjadi lebih sensitif terkhususnya terhadap sebuah perkataan yang mungkin menurut orang lain hal sepele ternyata membuat seorang ibu depresi.

Dukungan orang terdekat sangat diperlukan untuk bisa mendampingi dan memberikan dukungan kepada si ibu. Dari kasus tersebut diketahui bahwa hal-hal sensitif yang perlu dihindari adalah memberikan pendapat yang cenderung menuduh atau *judge* tentang tumbuh kembang anak, cara menyusui, atau cara persalinan seorang ibu. Sebab, hal tersebut akan memicu seorang ibu memiliki perasaan bahwa bukan ibu yang baik atau merasa dirinya tidak berguna bahkan seorang ibu bisa berpikiran bahwa anak merupakan sebuah ancaman atau sebab ia mengalami atau mendapatkan perlakuan atau perkataan yang buruk dari orang lain.

Pada penelitian ini kami mendapatkan 10 responden yang baru memiliki anak dengan usia 3 bulan hingga 36 bulan. Tabel 4, responden memiliki beberapa pengalaman mengenai cara dan proses persalinan, sebesar 30% responden melahirkan dengan cara *sectio cesarea* (SC) dan 70% responden melahirkan dengan cara *spontan* atau normal. Setiap responden juga mengalami proses persalinan yang beraneka ragam diantaranya sebesar 40% responden mengalami proses persalinan yang lama, yaitu selama lebih dari 12 jam. Dan sebesar 60% responden mengalami proses persalinan yang tidak lama, yaitu selama kurang dari 12 jam.

Tabel 5 merupakan hasil penilaian EPDS untuk mengetahui depresi pada responden, didapatkan bahwa 60% tidak mengalami depresi dan 40% mengalami depresi. Nilai yang didapatkan sama atau sebanding dengan tingkan pengetahuan atau kesadaran pada responden tentang gejala depresi pasca melahirkan pada dirinya sendiri. Seorang ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan cenderung ingin menyakiti dirinya sendiri maupun anaknya. Hal ini terlihat dari data yang didapatkan bahwa 40% responden pernah berpikir untuk menyakiti diri sendiri maupun anaknya. Data tersebut juga sebanding bahwa 40% responden mengalami depresi pasca melahirkan.

Kami juga menambahkan 12 responden berdasarkan pengalaman yang mereka alami pasca melahirkan kami mendapatkan data bahwa dari total 22 responden terdapat 45.5% responden pernah berpikir untuk menyakiti anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa potensi seorang ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan untuk berperilaku ekstream terhadap anaknya cukup besar.

Author: Dewi Nurhaji Meivita

Tabel 5

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi Metode EPDS

Hasil EPDS	Data	
	n	%
Tidak Depresi	6	60
Depresi	4	40
Tidak ada keinginan menyakiti diri sendiri	6	60
Ada keinginan menyakiti diri sendiri	4	40
Tidak ada keinginan menyakiti anak	6	60
Tidak ada keinginan menyakiti anak	4	40
Mengetahui sedang mengalami gejala depresi pasca melahirkan	4	40
Tidak mengetahui sedang mengalami depresi pasca melahirkan	6	60

Tabel 6

Distribusi Responden Berdasarkan Peran Suami dan Keluarga

Variabel	Data	
	n	%
Dukungan suami	7	70
Tidak ada dukungan suami	3	30
Dukungan keluarga	6	60
Tidak ada dukungan keluarga	4	40

Jika ditarik hubungan antara enam kasus yang kami bahas maka hal ini sangat berhubungan dan membenarkan bahwa seorang ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan

dan tidak ditangani maka sangat berpotensi membuat seorang ibu melakukan perilaku *ekstream* berupa menyakiti diri sendiri maupun anaknya.

Namun, perilaku ekstream tersebut dapat teredamkan dengan adanya dukungan suami maupun keluarga. Berbeda dengan enam kasus diatas bahwa para pelaku cenderung tidak mendapatkan dukungan bahkan menerima aksi *bullying* dari orang terdekat. Salah satu responden juga menyatakan bahwa sering kali komentar tidak baik berasal dari mertuanya.

Dengan ini kami ketahui bahwa dukungan suami dan keluarga sangat berperan besar untuk meredam atau menggalkan perilaku ekstream. Hal ini selaras dengan pernyataan responden sebesar 70% suami memberikan dukungan baik secara emosional dan keikutsertaannya dalam mengasuh anak maupun dirinya. Sisanya sebesar 30% menyatakan suami memberikan dukungan namun tidak terlalu besar atau hanya kadang-kadang saja dalam keikutsertaannya dalam hal emosional maupun dalam pengasuhan anak.

Pada penelitian ini juga menyediakan beberapa pertanyaan sebagai alat validasi tentang pengaruh faktor dukungan sosial dari orang terdekat maupun orang lain untuk kesehatan mental seorang ibu. Hal ini untuk mengetahui pengaruh dukungan suami dan atau keluarga terhadap perilaku seorang ibu yang baru melahirkan. Pada penelitian ini kami menggunakan 3 responden dari seorang ibu yang baru melahirkan.

Responden pertama, merupakan seorang ibu dengan usia 26 tahun, persalinan secara *section cesarea* (SC), memiliki 3 orang anak, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), dan pendidikan terakhir SMA. Responden pertama baru saja melahirkan anak ketiganya di bulan Juni 2024. Pada saat proses persalinan ia juga ditemani oleh suaminya.

Hasil penilaian berdasarkan EPDS yang telah dilakukan, ia mendapatkan skor 13 yang bermakna bahwa responden 1 mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Namun, hal ini tidak diketahui oleh responden dengan menyatakan bahwa dia tidak pernah mengalami gejala depresi melahirkan. Selama menjalankan peran sebagai ibu dia tidak pernah ada keinginan menyakiti diri sendiri maupun anaknya. Hal ini selaras dengan pernyataan responden dimana selama persalinan hingga saat ini peran suami dalam merawat dan mengurus anak cukup aktif. Disisi lain, lingkungan sekitar dan keluarga sangat mendukung dan tidak ada komentar atau indikasi *bullying*.

Validasi juga kami lakukan kepada suami responden 1 bahwa ia cukup sering menemani anak, sering memuji istri, sering mendengarkan curahan hati istri, serta mengajak istri dan anak-anak untuk jalan-jalan. Dari sisi ekonomi tidak memiliki permasalahan yang mendalam.

Responden kedua, merupakan seorang ibu dengan usia 33 tahun, persalinan secara spontan, memiliki 6 orang anak, sebagai ibu rumah tangga (IRT), dan pendidikan terakhir SMA. Responden kedua baru saja melahirkan pada bulan Agustus tahun 2024. Selama proses persalinan ia ditemani oleh suaminya.

Dari hasil EPDS, responden kedua mendapatkan skor 9, hal ini menandakan bahwa dia tidak mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Hal ini selaras dengan dukungan suami yang ikut aktif dalam perawatan responden kedua pasca melahirkan dan merawat anak-anak. Walaupun kondisi keluarga responden kedua tidak pernah sama sekali membantu merawatnya dan anak-anaknya.

Pengetahuan responden kedua mengetahui tentang depresi pasca melahirkan dan dia merasa pernah mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Ini mungkin terjadi pada saat

kehamilan sebelumnya. Komentar dari lingkungan sekitar pernah ia dapati. Namun, hal itu tidak terlalu dianggap sebab adanya dukungan dari suami sehingga tidak memiliki pengaruh. Berikut, pernyataannya :

“Hanya ada satu orang yang secara langsung memberikan komentar tidak mengenakkan. Karena melihat anak kami banyak dan masih kecil-kecil tapi sebab saya anggap itu bentuk kepedulian saja. Alhamdulillah, punya support system yang baik dari suami, komentar yang tidak mengenakkan dari orang tidak berpengaruh apa-apa”

Responden ketiga merupakan seorang ibu dengan usia 30 tahun, menjani persalinan secara spontan, memiliki 3 orang anak, pekerjaan sebagai guru, dan pendidikan terakhir S-1. Responden ketiga baru saja melahirkan anaknya pada bulan Agustus 2024. Pada saat menjalani persalinan ia ditemani oleh suami.

Dari hasil penilaian dari EPDS, responden kedua mendapatkan skor 14. Hal ini menandakan bahwa responden ketiga mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Dia juga mengaku pernah ada pikiran untuk menyakiti diri sendiri maupun anaknya walaupun tergolong jarang sekali terjadi. Responden juga mengetahui atau sadar bahwa dia mengalami depresi melahirkan.

Peran suami tergolong tidak terlalu sering dalam hal merawat anak dan dirinya dan responden ketiga tidak terlalu sering dalam hal mengungkapkan perasaan atau bercerita. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan untuk memendam perasaannya. Namun, responden ketiga mendapatkan dukungan penuh dari keluarga lainnya. Adapun pengaruh dari lingkungan, responden memberikan pernyataan bahwa,

“Entahlah bagaimana komentar orang lain, terkadang mereka baik didepan. Apa yang mereka bicarakan dibelakang, yah . . .semoga Allah apa yang diucapkan dalam lisan mereka yang baik-baik saja, Kalaupun hal buruk semoga menjadi penghapus dosa. Saya tidak terlalu ambil pusing. Karena kesibukan sendiri sudah banyak, mengambil omongan negatif hanya akan membuat mental saya down. Sedangkan ibu yang sehat mentalnya adalah kunci utama dalam mengasuh anak dengan maksimal”

Kemudian kami melakukan validasi kepada suami responden ketiga dimana didapatkan hasil bahwa ia mengaku kadang-kadang saja dalam hal menemani anak, merawat anak, memuji istri, mendengarkan curahan hati istri, dan mengajak jalan-jalan anak dan istri. Suami responden juga memiliki penilaian bahwa istrinya baik-baik saja. Namun, hal ini tidak seperti hasil tes EPDS responden ketiga bahwa istrinya mengalami gejala depresi pasca melahirkan. Adapun usaha yang ia lakukan pada saat melihat istri merasah sedih, gelisah maupun khawatir dengan membelikan sesuatu yang istrinya senangi.

Dari data dan pernyataan yang didapatkan maka dapat kami ketahui bahwa dukungan suami merupakan dukungan yang berpengaruh besar pada seorang ibu. Hal ini bisa meredakan potensi dirinya untuk merealisasikan keinginannya untuk menyakiti diri sendiri maupun anaknya. Responden juga memiliki proteksi diri dengan memberikan jarak atau menarik diri dari orang lain, maupun anaknya apabila ada hal-hal yang berpotensi untuk mengganggu kesehatan mental dirinya. Sehingga, menjadikan dirinya bisa mengendalikan perilaku ekstrem yang ingin dia lakukan.

Bentuk proteksi diri yaitu, dengan menerapkan sikap acuh terhadap komentar negatif, menyibukkan diri dengan hal-hal yang disukai, menjaga jarak dengan orang-orang yang

berpotensi buruk kepadanya dan memperbanyak istighfar atau mendekatkan diri kepada Allah. Begitulah aksi proteksi yang mereka lakukan untuk menghindari hal-hal buruk yang menimpa dirinya.

Kesimpulan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 4 dari 10 wanita baru melahirkan rentan terkena *baby blues syndrome* ataupun *post partum depression*. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya dukungan keluarga terutama suami memiliki dampak yang besar dalam mengatasi depresi yang menimpa si ibu. Kecenderungan wanita yang mengalami *baby blues syndrome* maupun *post partum depression* untuk menyakiti diri sendiri maupun anaknya sangatlah besar. Dengan adanya pengetahuan dan dukungan terhadap gejala yang timbul pada si ibu dapat memberikan *impact* yang besar dalam proses pemulihan.

Referensi

Afisha, F. dan F. Isnaini. 2024. Pengalaman perubahan bentuk tubuh pasca melahirkan anak pertama pada ibu pasca melahirkan anak pertama. *JKRI: Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*. 1(6):79–89.

Asiah, A. N. dan W. Goestina. 2022. *Kasus Ibu Bunuh Bayi, Psikolog: Kemungkinan Ibu Alami Postpartum Depression*

Awaludin, M. 2024. *Sadis ! ibu Bunuh dan Buang Anaknya ke Sungai Gara-Gara Belum Bisa Merangkak*

Gutira, T. dan Nuryanti. 2010. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu post sectio caesaria. *Indigenous, Jurnal ilmiah Berkala Psikologi*. 12(2):194–200.

Lailiyana dan S. I. P. Sari. 2021. *Modul Pleatihan Penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Sebagai Alat Deteksi Dini Depresi Postpartum Bagi Bidan*. Riau: Penerbit Natika.

Lesamana, A. S. dan Y. A. Pramudita. 2019. *Mau Dicerai Suami Jika Anak Tak Gemuk, Motif Nur Cekoki Bayinya Air Galon*

Mariany, M., R. Naim, dan I. Afrianty. 2022. Hubungan dukungan sosial dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas pomalaa. *Jurnal Surya Medika*. 8(2):319–324.

Putri, A. V. J. 2023. Dinamika depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan. *Universitas Islam Negeri Raden MAs SAid Surakarta*. 90.

Rahma, M., R. Anggraini, dan Yuningsih. 2023. Gambaran tingkat pengetahuan ibu postpartum tentang baby blues di bpm lismarini. *Al-Insyirah Midwifery : Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*. 12(1):56–65.

Rahyuni, F. 2023. *Polisi Periksa Kejiwaan Ibu Gorok Leher Anaknya hingga Tewas di Labura*

Reeven, N. V. dan I. Y. Cahyanti. 2021. Gambaran postpartum depression pada figur ayah. *Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM)*. 1(1):938–946.

Salat, S. Y. S., A. C. Satriaawati, dan D. Permatasari. 2021. Hubungan dukungan keluargadengan kejadian post partum blues. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*. 7(2):116–123.

Saragih, P. O. 2021. *Motif Ibu Kandung Bunuh Bayi 6 Bulan di Subulussalam, Depresi karena Masalah Rumah Tangga*

Supriadi, B. dan P. U. Ardi. 2022. *Alasan Ibu Kandung di Jember Buang Bayinya ke Sumur, Mengaku Sering DiBully*

Tasalim, R. 2024. *DEPRESI : Pemahaman, Penanganan, dan Pencegahan*. Jawa Barat: PT. Adab Indonesia.

Widyastuti, C. dan H. Hasriani. 2023. Menggali langkah preventif untuk mencegah pospartum depression syndrome bagi calon ayah dan ibu pasca melahirkan. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, dan Konseling Islam*. 6(1):1–16.

Wurisastuti, T. dan R. Mubasyiroh. 2020. Peran dukungan sosial pada ibu dengan gejala depresi dalam periode pasca persalinan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 23(3):161–168.