

Faktor Psikososial Yang Berhubungan Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Pascapersalinan: Peran Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping

Rahmi Andrita Yuda^{*1}, Sundari Fatimah², Munawaroh³, Siti Jumhati⁴

^{1,2,3,4} Universitas Mohammad Husni Thamrin

Email: rahmiandrita45@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Masa pascapersalinan merupakan periode transisi yang dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap masalah emosional, salah satunya *postpartum blues*. Dukungan keluarga dan mekanisme koping diduga berperan dalam proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan dukungan keluarga dan mekanisme koping dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu pascamelahirkan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) C, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, pada September–Desember 2025. Sampel terdiri dari 60 ibu pascamelahirkan yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga, mekanisme koping, dan *postpartum blues*. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* atau *Fisher's Exact* sesuai dengan pemenuhan asumsi analisis, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. **Hasil:** Sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga baik (78,3%) dan memiliki mekanisme koping adaptif (85%). Sebanyak 25% responden mengalami *postpartum blues*. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kejadian *postpartum blues* ($p < 0,001$). Ibu dengan dukungan keluarga kurang baik lebih banyak mengalami *postpartum blues* dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga baik. Mekanisme koping juga berhubungan secara bermakna dengan *postpartum blues* ($p < 0,001$); seluruh responden dengan mekanisme koping maladaptif mengalami *postpartum blues*. **Kesimpulan:** Dukungan keluarga dan mekanisme koping berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu pascamelahirkan. Deteksi dini kesehatan mental, pelibatan keluarga, dan penguatan mekanisme koping adaptif perlu diintegrasikan dalam pelayanan asuhan pascapersalinan.

Kata kunci: Dukungan Keluarga; Mekanisme Koping; *Postpartum Blues*; Ibu Pascamelahirkan.

Abstract

Introduction: The postpartum period is a critical transition that may increase women's vulnerability to emotional problems, including *postpartum blues*. Family support and coping mechanisms are considered important factors in the psychological adjustment of mothers after childbirth. This study aimed to analyze the relationship between family support and coping mechanisms and the occurrence of *postpartum blues* among postpartum mothers. **Methods:** This analytical observational study used a cross-sectional design. The study was conducted at Independent Midwife Practice C, Bogor Regency, West Java, from September to December 2025. A total of 60 postpartum mothers were selected using consecutive sampling. Data were collected using questionnaires assessing family support, coping mechanisms, and *postpartum blues*. Univariate and bivariate analyses were performed using the Chi-square test or Fisher's exact test according to the distribution of the data, with statistical significance set at $p < 0.05$. **Results:** Most respondents received good family support (78.3%) and demonstrated adaptive coping mechanisms (85%). *Postpartum blues* was identified in 25% of respondents. Family support was significantly associated with *postpartum blues* ($p < 0.001$), with *postpartum blues* more frequently observed among mothers who received inadequate family support. Coping mechanisms were also significantly associated with *postpartum blues* ($p < 0.001$); all respondents with maladaptive coping mechanisms experienced *postpartum blues*. **Conclusion:** Family support and coping mechanisms are significantly associated with the occurrence of *postpartum blues* among postpartum mothers. Early mental health screening, family involvement, and strengthening adaptive coping mechanisms should be integrated into postpartum care to support maternal psychological well-being.

Keywords: Family Support; Coping Mechanisms; *Postpartum Blues*; Postpartum Mothers.

1. PENDAHULUAN

Masa pascapersalinan merupakan periode transisi yang penuh tuntutan bagi seorang perempuan. Pada fase ini, ibu harus beradaptasi dengan pemulihan fisik setelah persalinan, perubahan hormonal, kurang tidur, kelelahan, tuntutan menyusui, serta tanggung jawab baru dalam merawat bayi. Perubahan yang berlangsung secara bersamaan tersebut dapat memengaruhi keseimbangan emosional dan meningkatkan kerentanan ibu terhadap masalah kesehatan mental. Salah satu masalah psikologis yang sering muncul pada periode awal pascapersalinan adalah *postpartum blues*, yang juga dikenal sebagai *baby blues* atau *maternity blues* [1].

Postpartum blues ditandai oleh perubahan suasana hati, mudah menangis, mudah tersinggung, kecemasan, kelelahan, dan perasaan tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu. Meskipun umumnya bersifat sementara, kondisi ini tidak dapat diabaikan karena dapat mengganggu proses adaptasi ibu, memengaruhi interaksi ibu dan bayi, serta berpotensi berkembang menjadi masalah kesehatan mental yang lebih serius [2], [3]. Tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 5.667 ibu pascapersalinan dari berbagai negara menunjukkan prevalensi *maternity blues* sebesar 39,0%, dengan rentang prevalensi 13,7% hingga 76,0% [2]. Variasi angka tersebut menunjukkan bahwa munculnya masalah emosional pada masa pascapersalinan tidak hanya berkaitan dengan perubahan biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan lingkungan sosial ibu.

Di Indonesia, *postpartum blues* juga menjadi salah satu permasalahan penting dalam kesehatan mental maternal. Literatur di Indonesia menunjukkan proporsi ibu yang mengalami gejala *baby blues* yang cukup tinggi, meskipun besarnya bervariasi berdasarkan karakteristik populasi, instrumen pengukuran, waktu pengkajian, serta lokasi penelitian. Berbagai penelitian di Indonesia secara khusus menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dan dukungan sosial dalam pencegahan serta penanganan *postpartum blues* [4]. Tinjauan sistematis terbaru mengenai intervensi *postpartum blues* mengidentifikasi berbagai pendekatan nonfarmakologis yang efektif, termasuk dukungan psikologis, psikoedukasi, intervensi yang memperkuat ikatan ibu dan bayi, serta berbagai bentuk dukungan lainnya. Temuan tersebut menunjukkan bahwa *postpartum blues* memerlukan deteksi dini dan penanganan yang bersifat multidimensional [5].

Salah satu faktor psikososial yang berpotensi berperan adalah dukungan keluarga [6]. Masa pascapersalinan merupakan periode ketika ibu membutuhkan bantuan, perhatian, dan dukungan dari lingkungan terdekat. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, bantuan dalam merawat bayi dan menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, pemberian informasi, maupun penghargaan dan penguatan terhadap peran ibu [7]. Dukungan keluarga yang memadai dapat membantu mengurangi beban yang dirasakan ibu dan mempermudah proses adaptasi terhadap perubahan peran setelah melahirkan [8]. Sebaliknya, keterbatasan dukungan dapat membuat ibu merasa menghadapi tuntutan pascapersalinan seorang diri dan meningkatkan beban emosional yang dialami Kurniawati & Septiyono, 2022). Dengan demikian, keluarga tidak hanya berperan sebagai lingkungan sosial terdekat, tetapi juga sebagai sumber daya penting dalam menjaga kesehatan mental ibu pascapersalinan [9].

Selain faktor lingkungan, kemampuan ibu dalam menghadapi tekanan juga menjadi aspek penting dalam proses adaptasi pascapersalinan. Mekanisme koping menggambarkan berbagai strategi kognitif dan perilaku yang digunakan seseorang ketika menghadapi situasi yang menimbulkan stres. Ibu yang menggunakan mekanisme koping adaptif, seperti mencari solusi, mencari dukungan sosial, melakukan penilaian positif, dan mengelola emosi, memiliki sumber daya psikologis yang dapat membantu menghadapi berbagai tuntutan setelah melahirkan [10]. Sebaliknya, penggunaan koping maladaptif, seperti menghindari masalah, menyangkal kondisi yang dihadapi, menarik diri, atau menunjukkan respons emosional yang berlebihan, dapat memperburuk tekanan psikologis dan menghambat proses adaptasi [11].

Oleh karena itu, mekanisme koping merupakan aspek individual yang penting untuk dipertimbangkan dalam memahami munculnya postpartum blues [12].

Meskipun dukungan keluarga dan mekanisme koping telah banyak dibahas dalam penelitian mengenai kesehatan mental maternal, masih terdapat kesenjangan dalam penelitian yang telah dilakukan. Sebagian penelitian lebih banyak mengkaji dukungan keluarga atau dukungan sosial sebagai faktor yang berhubungan dengan kondisi psikologis ibu, sedangkan mekanisme koping sering diteliti secara terpisah. Penelitian yang menganalisis kedua faktor tersebut secara simultan dalam kaitannya dengan postpartum blues masih terbatas. Padahal, dukungan keluarga dan mekanisme koping merepresentasikan dua dimensi psikososial yang berbeda tetapi saling berkaitan. Dukungan keluarga merupakan sumber daya eksternal yang dapat membantu ibu menghadapi tekanan, sedangkan mekanisme koping menunjukkan bagaimana ibu merespons dan mengelola tekanan tersebut secara individual.

Penelitian sebelumnya menyatakan perubahan biologis dan hormonal menjadi suatu kondisi yang perlu dipahami melalui perspektif psikososial yang lebih komprehensif. Bukti terkini menunjukkan pentingnya dukungan sosial, dukungan psikologis, psikoedukasi, dan penguatan kemampuan koping dalam mengatasi masalah emosional pascapersalinan. Namun demikian, hubungan antara dukungan keluarga dan mekanisme koping belum banyak diintegrasikan dalam satu kerangka analitik untuk memahami kejadian *postpartum blues*, khususnya dalam konteks ibu pascapersalinan di Indonesia [5]. Kondisi tersebut menunjukkan mengenai bagaimana sistem dukungan eksternal dan respons koping individual secara bersama-sama berkaitan dengan munculnya gejala emosional pada periode awal pascapersalinan [13].

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan mekanisme koping dengan kejadian postpartum blues pada ibu pascapersalinan. Pendekatan ini menempatkan postpartum blues dalam perspektif psikososial dengan mengkaji secara bersamaan faktor eksternal berupa dukungan keluarga dan faktor internal berupa mekanisme koping. Fokus tersebut menjadi kontribusi penting karena dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan munculnya masalah emosional pada periode awal pascapersalinan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan mekanisme koping dengan gejala postpartum blues pada ibu pascapersalinan. Penelitian dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) C, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Pengumpulan data dilakukan pada Januari–Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu pascapersalinan yang mendapatkan pelayanan di lokasi penelitian selama periode pengumpulan data. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Berdasarkan hasil perhitungan dan penambahan 10% untuk mengantisipasi ketidaklengkapan data atau drop out, diperoleh jumlah sampel sebanyak 60 ibu pascapersalinan. Responden direkrut menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu ibu pascapersalinan yang memenuhi kriteria penelitian direkrut secara berurutan hingga jumlah sampel terpenuhi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu pascapersalinan hari ke-1 sampai hari ke-7, memiliki keluarga atau anggota keluarga yang terlibat dalam kehidupan dan perawatan selama masa pascapersalinan, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan komplikasi medis berat yang membutuhkan penanganan segera, mengalami gangguan kesadaran atau kondisi psikologis yang menghambat proses pengumpulan data, sedang menjalani perawatan khusus terkait gangguan kesehatan mental, mengundurkan diri selama penelitian, atau memiliki kuesioner yang tidak lengkap dan tidak dapat dianalisis.

Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri atas karakteristik responden, dukungan keluarga, mekanisme koping, dan gejala postpartum blues. Dukungan keluarga diukur berdasarkan aspek dukungan emosional, instrumental, informasional, serta penghargaan atau penguatan. Mekanisme koping diukur berdasarkan strategi individu dalam menghadapi dan mengelola stres, yang kemudian dikategorikan menjadi koping adaptif dan maladaptif sesuai dengan pedoman penskoran instrumen yang digunakan. Gejala postpartum blues diukur menggunakan instrumen skrining yang sesuai untuk ibu pada periode awal pascapersalinan dan dikategorikan berdasarkan nilai cut-off instrumen. Instrumen yang digunakan dalam penelitian harus memiliki dasar validitas dan reliabilitas yang memadai atau telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan.

Pengumpulan data diawali dengan proses perizinan penelitian dan koordinasi dengan pihak TPMB C. Calon responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta hak responden dalam penelitian. Setelah memberikan persetujuan melalui informed consent, responden mengisi kuesioner penelitian. Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan data setelah proses pengisian selesai. Seluruh data yang diperoleh kemudian dilakukan proses pengkodean, pengolahan, dan analisis menggunakan perangkat lunak statistik.

Analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi setiap variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan gejala postpartum blues serta hubungan antara mekanisme koping dan gejala postpartum blues. Karena variabel penelitian berbentuk kategorik, analisis dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Besarnya hubungan dilaporkan menggunakan Odds Ratio (OR) dengan 95% Confidence Interval (95% CI). Nilai $p < 0,05$ ditetapkan sebagai batas kemaknaan statistik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Gejala Postpartum Blues Pada Ibu Pasca Melahirkan

No	<i>Postpartum Blues</i>	Frekuensi (f)	%
1.	Tidak Postpartum Blues	45	75
2.	Postpartum Blues	15	25
Total		60	100

Sebanyak 45 responden (75%) tidak mengalami postpartum blues, sedangkan 15 responden (25%) mengalami postpartum blues. Dengan demikian, meskipun sebagian besar ibu tidak mengalami postpartum blues, masih terdapat seperempat responden yang mengalami gejala tersebut. Proporsi ini menunjukkan bahwa masalah emosional pada periode awal pascapersalinan tetap perlu mendapat perhatian melalui deteksi dini dan dukungan psikososial.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Ibu Pasca Melahirkan

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	%
1.	Dukungan Keluarga Kurang Baik	13	21,7
2.	Dukungan Keluarga Baik	47	78,3
Total		60	100

Sebagian besar ibu pascapersalinan mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 47 responden (78,3%), sedangkan 13 responden (21,7%) memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu pascapersalinan dalam penelitian memperoleh dukungan dari keluarga selama menjalani masa adaptasi setelah melahirkan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Pada Ibu Pasca Melahirkan

No	Mekanisme Koping	Frekuensi (f)	%
1.	Mekanisme Koping Maladaptif	9	15
2.	Mekanisme Koping Adaptif	51	85
Total		60	100

Sebagian besar responden memiliki mekanisme koping adaptif, yaitu sebanyak 51 responden (85%), sedangkan 9 responden (15%) memiliki mekanisme koping maladaptif. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mampu menggunakan strategi yang relatif adaptif dalam menghadapi berbagai perubahan dan tuntutan selama masa pascapersalinan.

B. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Pascamelahirkan

No	Dukungan Keluarga	Postpartum Blues		Total	<i>p-value</i>	OR
		Tidak	Ya			
1.	Dukungan Keluarga Baik	42	5	47	0,00	0,334
2.	Dukungan Keluarga Kurang Baik	3	10	13		
Total		45	15	60		

Berdasarkan tabel 4, dari 47 ibu pascamelahirkan yang memperoleh dukungan keluarga baik, sebanyak 42 responden (89,4%) tidak mengalami postpartum blues dan 5 responden (10,6%) mengalami postpartum blues. Sementara itu, dari 13 responden yang memperoleh dukungan keluarga kurang baik, sebanyak 3 responden (23,1%) tidak mengalami postpartum blues dan 10 responden (76,9%) mengalami postpartum blues. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kejadian postpartum blues pada ibu pascamelahirkan. Nilai OR = 0,334 menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan postpartum blues. Secara deskriptif, ibu dengan dukungan keluarga kurang baik memiliki proporsi postpartum blues yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang memperoleh dukungan keluarga baik.

Tabel 5. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Pascamelahirkan

No	Mekanisme Koping	Postpartum Blues		Total	<i>p-value</i>	OR
		Tidak	Ya			
1.	Mekanisme Koping Adaptif	45	6	51	0,00	0,249
2.	Mekanisme Koping Maladaptif	0	9	9		
Total		45	15	60		

Berdasarkan tabel 5, dari 51 ibu dengan mekanisme koping adaptif, sebanyak 45 responden (88,2%) tidak mengalami postpartum blues dan 6 responden (11,8%) mengalami

postpartum blues. Sementara itu, seluruh 9 responden dengan mekanisme koping maladaptif mengalami postpartum blues. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara mekanisme koping dan kejadian postpartum blues pada ibu pascamelahirkan. Secara deskriptif, postpartum blues lebih banyak ditemukan pada ibu dengan mekanisme koping maladaptif dibandingkan dengan ibu yang memiliki mekanisme koping adaptif.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Postpartum Blues

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kejadian *postpartum blues* pada ibu pascamelahirkan ($p < 0,001$). Sebagian besar ibu yang memperoleh dukungan keluarga baik tidak mengalami *postpartum blues* (89,4%), sedangkan pada ibu dengan dukungan keluarga kurang baik, sebagian besar mengalami *postpartum blues* (76,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor psikososial yang penting dalam proses adaptasi ibu selama masa pascapersalinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuraeni et al. yang menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa rendahnya dukungan keluarga berkaitan dengan meningkatnya kejadian *postpartum blues* [14]. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Dewi yang menempatkan dukungan keluarga sebagai salah satu upaya preventif untuk mengurangi stres pada ibu pascapersalinan [15].

Dukungan keluarga dapat berperan melalui beberapa mekanisme koping. Dukungan emosional dapat membuat ibu merasa didengar, diterima, dan tidak menghadapi masa pascapersalinan seorang diri. Sementara itu, bantuan instrumental, seperti membantu merawat bayi dan pekerjaan rumah tangga, dapat mengurangi beban fisik ibu. Dukungan informasional juga dapat membantu ibu memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai proses pemulihan, perawatan bayi, dan berbagai perubahan yang dialami setelah melahirkan. Dengan demikian, dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai sumber daya eksternal yang membantu ibu menghadapi stres dan menyesuaikan diri dengan peran baru [16].

Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap tekanan psikologis. Ibu yang harus menghadapi tuntutan perawatan bayi, kelelahan, gangguan tidur, dan perubahan peran tanpa dukungan yang memadai dapat mengalami peningkatan beban emosional. Penelitian mengenai dukungan sosial pada ibu postpartum juga menunjukkan bahwa kurangnya dukungan dari pasangan, keluarga, maupun lingkungan sosial dapat menjadi salah satu kondisi yang berkaitan dengan munculnya *postpartum blues* [17].

Temuan penelitian ini juga memperlihatkan bahwa dukungan keluarga tidak hanya perlu dipahami sebagai keberadaan anggota keluarga di sekitar ibu. Kehadiran keluarga belum tentu secara otomatis memberikan dukungan psikologis. Dukungan yang bermakna mencakup keterlibatan nyata, perhatian terhadap kebutuhan ibu, bantuan dalam perawatan bayi, serta komunikasi yang tidak menghakimi. Oleh karena itu, intervensi pencegahan *postpartum blues* perlu melibatkan keluarga sebagai bagian dari asuhan, bukan hanya berfokus pada ibu sebagai individu.

Hubungan Mekanisme Koping dengan Kejadian Postpartum Blues

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dan kejadian postpartum blues ($p < 0,001$). Dari 51 ibu dengan mekanisme koping adaptif, sebagian besar tidak mengalami postpartum blues, sedangkan seluruh ibu dengan mekanisme koping maladaptif mengalami postpartum blues. Pola ini menunjukkan bahwa cara ibu menghadapi dan mengelola stres dapat berperan dalam proses adaptasi psikologis selama masa pascapersalinan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosdianto yang menunjukkan bahwa koping stres dan dukungan sosial berhubungan dengan kejadian postpartum blues. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa faktor sosial dan psikologis secara bersama-sama dapat memengaruhi kondisi emosional ibu pascapersalinan [5].

Mekanisme koping adaptif dapat membantu ibu menghadapi berbagai tuntutan setelah melahirkan melalui strategi seperti mencari solusi, meminta bantuan, berbagi perasaan, melakukan penyesuaian, dan mencari dukungan sosial [18]. Strategi tersebut dapat membantu ibu mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan persepsi bahwa masalah yang dihadapi masih dapat dikelola. Sebaliknya, koping maladaptif, seperti menghindari masalah, menarik diri, menyangkal kondisi, atau menekan emosi, dapat membuat ibu semakin sulit menghadapi stresor pascapersalinan [19]. Hubungan antara mekanisme koping dan postpartum blues juga dapat dipahami melalui kondisi nyata yang dihadapi ibu setelah melahirkan. Perubahan pola tidur, kelelahan, kesulitan menyusui, tangisan bayi, tuntutan perawatan bayi, serta perubahan hubungan dengan pasangan dapat menjadi stresor yang membutuhkan respons adaptif. Ibu yang memiliki strategi koping yang terbatas mungkin lebih mudah merasa kewalahan ketika menghadapi berbagai tuntutan tersebut [13].

4. KESIMPULAN

Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan mekanisme koping merupakan aspek psikososial yang penting dalam proses adaptasi ibu selama masa pascapersalinan. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan perlu memperkuat deteksi dini masalah kesehatan mental, meningkatkan keterlibatan keluarga dalam asuhan pascapersalinan, serta membantu ibu mengembangkan mekanisme koping yang adaptif. Pendekatan tersebut diharapkan dapat mendukung upaya promotif dan preventif dalam mengurangi risiko postpartum blues pada ibu pasca melahirkan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] C. Baldy, E. Piffault, M. C. Chopin, and J. Wendland, "Postpartum Blues in Fathers: Prevalence, Associated Factors, and Impact on Father-to-Infant Bond," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 20, no. 10, 2023, doi: 10.3390/ijerph20105899.
- [2] K. Rezaie-Keikhaie, M. E. Arbabshastan, H. Rafiemanesh, M. Amirshahi, S. M. Ostadkelayeh, and A. Arbabisarjou, "Systematic Review and Meta-Analysis of the Prevalence of the Maternity Blues in the Postpartum Period," 2020. doi: 10.1016/j.jogn.2020.01.001.
- [3] N. Hanach *et al.*, "Prevalence and risk factors of postpartum depression among women living in the United Arab Emirates," *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, vol. 58, no. 3, 2023, doi: 10.1007/s00127-022-02372-1.
- [4] R. Astri, A. Fatmawati, and G. Gartika, "Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues," *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, vol. 7, no. 1, 2020, doi: 10.33653/jkp.v7i1.417.
- [5] N. O. Rosdianto, "Factors Affecting the Incidence of Postpartum Blues in Postpartum Women in the Karang Tengah Urban Village Area, Sukabumi City," *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, vol. 10, no. 1, 2024, doi: 10.33755/jkk.v10i1.657.
- [6] A. Nurhayati, "Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pascamelahirkan Dengan Postpartum Blues," *Akademi keperawatan Dustira Cimahi Jawa Barat*, vol. 2507, no. February, 2020.
- [7] B. Renata and D. Agus, "Association of Husband Support and Postpartum Blues in Postpartum Women," *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, vol. 9, no. 3, pp. 140–143, Jul. 2021, doi: 10.32771/inajog.v9i3.1467.

- [8] Muhammad Chaidar and R. A. Latifah, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Postpartum Blues: Literatur Review," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, vol. 7, no. 1, 2025.
- [9] W. Qi *et al.*, "Effects of family relationship and social support on the mental health of Chinese postpartum women," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 22, no. 1, p. 65, Jan. 2022, doi: 10.1186/s12884-022-04392-w.
- [10] A. S. Andarini and Z. Ulya, "Coping Strategy In Mother Who Have Post Partum Blues Syndrome Di Wilayah Kota Kediri," *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*, vol. 3, no. 1, 2022.
- [11] Y. Rohmah, W. L. Fitrianur, D. F. Zuhroh, and D. J. E. Sari, "The Relationship Between Husband's Support and Coping with the Occurrence of Baby Blues Syndrome in Postpartum Mothers," *Ahmar Metastasis Health Journal*, vol. 4, no. 1, 2024, doi: 10.53770/amhj.v4i1.251.
- [12] T. E. Handayani, B. J. Santosa, S. Suparji, and P. A. Setyasih, "Determinants of postpartum blues for postpartum mothers survey study at the madiun city general hospital," *Open Access Maced. J. Med. Sci.*, vol. 9, 2021, doi: 10.3889/oamjms.2021.7348.
- [13] K. Pratiwi and E. Khoirunnisa, "Maternal Mental Health: Study Of Coping Strategies Mothers With Experiencing Postpartum BLUES," *Jurnal Smart Kebidanan*, vol. 11, no. 1, 2024, doi: 10.34310/gtgmac40.
- [14] R. Nuraeni, R. Y. Astari, A. Agustini, and P. Wulandari, "Dukungan Keluarga pada Ibu Postpartum terhadap Kejadian Postpartum Blues," *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 5, no. 1, 2023, doi: 10.31539/joting.v5i1.4712.
- [15] A. P. S. Dewi, "Family Support for Postpartum Blues," *Surya*, vol. 14, no. 3, 2022, doi: 10.38040/js.v14i3.553.
- [16] A. Siallagan, H. Saragih, E. Rante, and R. Desri, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby Blues pada Ibu Postpartum di Desa Pulau Terap Tahun 2022," *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, vol. 7, no. 4, 2022, doi: 10.30829/jumantik.v7i4.11746.
- [17] Yuwanti and Miftahul Fadhilah Azzahra, "Dukungan Suami Dan Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Post Partum Blues," *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Cahaya Negeriku*, vol. 5, no. 1, 2025, doi: 10.35720/jpkm.v5i1.70.
- [18] A. Andarini and Z. Ulya, "Coping Strategy In Mother With Post Partum Blues Experience In Kediri : A CASE REPORT," *Journal of Psychiatry Psychology and Behavioral Research*, vol. 3, no. 1, 2022, doi: 10.21776/ub.jppbr.2022.003.01.5.
- [19] F. Wartisa, Y. Lestari, Y. Yusrawati, and A. Yanis, "Coping Strategies and Their Subscales: Correlation with Maternity Blues," *Andalas Obstetrics And Gynecology Journal*, vol. 9, no. 1, 2025, doi: 10.25077/aoj.9.1.30-40.2025.