
**DINAMIKA PSIKOLOGIS DAN DUKUNGAN SOSIAL PADA
IBU DENGAN BABY BLUES DALAM KELUARGA
EXTENDED FAMILY**

Herlina Fitriana¹, Novia Suhastini², Very Wahyudi³

^{1,2,3}*Universitas Islam Negeri Mataram*

herlina0492@uinmataram.ac.id, Noviasuhastini@uinmataram.ac.id,

verywahyudi@uinmataram.ac.id

Abstract: Baby blues is one of the most common psychological conditions experienced by postpartum mothers and may develop into a more serious condition if not properly addressed. During this period, mothers greatly need social support from their surrounding environment, especially from close family members. This study aims to examine the psychological conditions and forms of social support received by postpartum mothers experiencing baby blues. This research employed a qualitative method with a descriptive approach. The participants consisted of three mothers who experienced baby blues and lived with their in-laws or parents after childbirth. The findings revealed that all participants experienced various psychological disturbances, such as crying almost every day, feeling exhausted, depressed, anxious, and emotionally unstable. These conditions affected their daily activities, including difficulty concentrating, feeling confused during conversations, and decreased breast milk production. The study also found that the psychological conditions experienced by the participants were influenced by the lack of optimal social support from people around them, including husbands, family members, in-laws, parents, and neighbors. Therefore, adequate social support plays an important role in helping mothers adapt emotionally during the postpartum period.

Keywords: *baby blues, social support, postpartum mothers, extended family, maternal psychology*

Abstrak: Baby blues merupakan salah satu gangguan psikologis yang umum dialami oleh ibu pasca melahirkan dan dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Pada masa ini, ibu sangat membutuhkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar, terutama keluarga terdekat. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kondisi psikologis serta bentuk dukungan sosial yang diterima oleh ibu pasca melahirkan yang mengalami baby blues. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian terdiri dari tiga orang ibu yang mengalami baby blues dan tinggal bersama mertua maupun orang tua setelah melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga subjek mengalami berbagai kondisi psikologis yang mengganggu, seperti menangis hampir setiap hari, merasa kelelahan, tertekan, cemas, serta mengalami ketidakstabilan emosi. Kondisi tersebut berdampak pada aktivitas sehari-hari, seperti sulit berkonsentrasi, sering merasa linglung ketika berkomunikasi, serta menurunnya produktivitas ASI. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa kondisi psikologis yang dialami subjek dipengaruhi oleh kurang optimalnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar, termasuk suami, keluarga, mertua, orang tua, maupun tetangga. Oleh karena itu, dukungan sosial yang memadai menjadi faktor penting dalam membantu ibu beradaptasi secara emosional pada masa pasca persalinan.

Kata Kunci: *baby blues, dukungan sosial, ibu pasca melahirkan, keluarga extended family, psikologis ibu*

Pendahuluan

Menjadi seorang ibu merupakan proses kehidupan yang kompleks dan tidak mudah. Seorang perempuan akan melewati berbagai tahapan, mulai dari kehamilan, persalinan, hingga proses penyesuaian diri setelah melahirkan. Masa pasca melahirkan menjadi fase penting yang ditandai dengan perubahan besar dalam kehidupan seorang ibu, baik secara fisik, emosional, maupun sosial. Dalam perspektif Islam, peran ibu juga memiliki kedudukan yang mulia sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 233 mengenai anjuran ibu untuk menyusui anaknya selama dua tahun penuh. Hal tersebut menunjukkan bahwa tanggung jawab seorang ibu setelah melahirkan tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga kesiapan psikologis dalam menjalankan peran barunya.

Pada masa pasca persalinan, ibu mengalami perubahan hormon yang cukup signifikan sehingga lebih rentan mengalami gangguan emosional dan psikologis. Menurut Wiyanto dan Ambarwari, masa pasca melahirkan merupakan masa transisi yang melibatkan perubahan dalam aspek fisik, sosial, dan psikologis.¹ Proses transisi tersebut sering kali membuat ibu mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri terhadap peran dan tanggung jawab baru sehingga rentan mengalami stres maupun depresi, terutama apabila tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai dari lingkungan sekitar.

Dukungan sosial menjadi salah satu faktor penting dalam membantu ibu beradaptasi selama masa pasca melahirkan. Dukungan tersebut dapat berasal dari suami, orang tua, mertua, saudara, maupun lingkungan sosial di sekitarnya. Di antara berbagai bentuk dukungan sosial tersebut, dukungan dari suami menjadi kebutuhan yang paling utama karena suami merupakan individu terdekat yang diharapkan mampu memberikan rasa aman, perhatian, dan perlindungan emosional kepada istri. Penelitian Fatimah menunjukkan bahwa ibu yang tidak memperoleh dukungan sosial dari suami cenderung lebih rentan mengalami depresi ringan dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan emosional yang baik dari pasangannya.² Selain itu, Setyowati dan Uke menjelaskan bahwa depresi pasca melahirkan dipengaruhi oleh faktor persalinan dan faktor psikososial yang berkaitan dengan kondisi lingkungan sosial ibu.³

Salah satu gangguan psikologis yang umum dialami ibu pasca melahirkan adalah *baby blues*. *Baby blues* merupakan kondisi ketidakstabilan emosional yang muncul pada minggu-minggu awal setelah persalinan. Kondisi ini ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, mudah marah, kelelahan berlebihan, serta perubahan suasana hati yang tidak stabil. Philip menjelaskan bahwa *baby blues* terjadi akibat kombinasi antara perubahan hormon, kelelahan fisik, dan tekanan emosional

¹ Bungan Elshaon Wiyanto dan Krismi Diah Ambarwari, "Dukungan Sosial dan Postpartum Depression pada Ibu Suku Jawa," *Psychopreneur Journal* 5, no. 2 (2021).

² S. Fatimah, "Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD," 2009.

³ Setyowati dan Uke, "Faktor Persalinan dan Psikososial dalam Depresi Pasca Melahirkan," 2006.

setelah melahirkan.⁴ Sementara itu, Masruroh mendefinisikan *baby blues* sebagai gangguan emosional sementara pada ibu pasca melahirkan yang menyebabkan ibu menjadi lebih sensitif dan rentan mengalami tekanan psikologis.⁵

Fenomena *baby blues* saat ini menjadi persoalan yang cukup serius karena dapat berdampak pada kondisi psikologis ibu maupun kualitas pengasuhan anak. Dalam beberapa kasus yang diberitakan media massa, ditemukan tindakan melukai bahkan pembunuhan bayi yang dilakukan oleh ibu kandungnya sendiri akibat kondisi depresi yang tidak tertangani dengan baik.⁶ Setelah dilakukan pemeriksaan psikologis, sebagian besar kasus tersebut menunjukkan adanya gangguan depresi pasca melahirkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa gangguan psikologis pada ibu pasca persalinan tidak dapat dianggap sebagai masalah sepele karena dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain, termasuk anak.

Kurangnya dukungan sosial sering kali menjadi faktor yang memperburuk kondisi psikologis ibu. Tekanan sosial dari lingkungan sekitar membuat ibu dituntut untuk mampu menjalankan peran sebagai istri dan ibu secara sempurna. Ibu sering kali merasa harus mampu mengurus anak, rumah tangga, serta memenuhi ekspektasi keluarga meskipun kondisi fisik dan emosionalnya belum stabil setelah melahirkan. Situasi tersebut menjadi lebih kompleks pada ibu yang tinggal dalam sistem keluarga *extended family* atau tinggal bersama mertua dan keluarga besar lainnya. Dalam kondisi tersebut, ibu tidak hanya beradaptasi dengan peran baru sebagai seorang ibu, tetapi juga menghadapi tuntutan sosial dan dinamika relasi dalam keluarga besar.

Fenomena *baby blues* juga ditemukan pada ibu pasca melahirkan di Kota Mataram. Berdasarkan hasil wawancara dengan kader posyandu di salah satu wilayah Kecamatan Selaparang, ditemukan bahwa banyak ibu mengeluhkan kondisi emosional seperti merasa sedih, tertekan, mudah menangis, cemas, dan kelelahan setelah melahirkan. Selain itu, hasil wawancara dengan beberapa ibu menunjukkan bahwa mereka merasa dituntut untuk tetap mampu melakukan berbagai pekerjaan rumah tangga secara mandiri meskipun kondisi fisik belum sepenuhnya pulih. Ibu yang tinggal bersama mertua juga mengaku sering merasa tertekan, serba salah, kurang nyaman, serta mengalami konflik dengan pasangan akibat tekanan dalam lingkungan keluarga.

Kondisi psikologis yang tidak tertangani dapat menyebabkan depresi berkepanjangan dan berdampak buruk terhadap kualitas hidup ibu maupun perkembangan anak. Sarafino dan Smith menjelaskan bahwa dukungan sosial merupakan bentuk perhatian, penghargaan, dan kepedulian dari individu maupun kelompok sosial yang membuat seseorang merasa dicintai, dihargai, dan diterima dalam lingkungannya.⁷ Kurangnya dukungan sosial menyebabkan ibu merasa sendiri, tidak bersemangat menjalani perannya sebagai ibu, serta dapat memengaruhi kualitas pengasuhan dan produksi ASI.

⁴ Philip, dkk., *Petunjuk Lengkap Kehamilan* (Jakarta: Mitra Utama, 2009).

⁵ Masruroh, "Hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian Postpartum Blues," *Jurnal Eduhealth* 3, no. 2 (2013): 120-125.

⁶ Ahmad Apriyono, "Kronologi Ibu Bunuh Anak Kandung di Brebes, Pelaku Diduga Alami Depresi Berat," *Liputan6.com*, diakses 29 Maret 2022.

⁷ E. P. Sarafino dan T. W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, 7th ed. (John Wiley & Sons, 2011).

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih mendalam mengenai dinamika emosi, adaptasi peran, serta dukungan sosial pada ibu yang mengalami *baby blues* dalam keluarga *extended family* di Kota Mataram. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai kondisi psikologis ibu pasca melahirkan serta pentingnya dukungan sosial dalam membantu ibu beradaptasi pada masa transisi setelah persalinan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif untuk memahami secara mendalam dinamika emosi, adaptasi peran, serta dukungan sosial pada ibu yang mengalami *baby blues* dalam keluarga *extended family*. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi digunakan untuk melihat kondisi lingkungan dan interaksi sosial subjek, wawancara mendalam untuk menggali pengalaman psikologis serta bentuk dukungan sosial yang diterima, sedangkan dokumentasi digunakan sebagai data pendukung. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Monjok Barat, Kecamatan Selaparang, Kota Mataram, yang dipilih berdasarkan adanya fenomena ibu pasca melahirkan yang mengalami tekanan psikologis dalam lingkungan keluarga besar.

Subjek penelitian terdiri dari tiga orang ibu yang mengalami *baby blues* pada kelahiran anak pertama dan tinggal bersama mertua maupun orang tua. Ketiga subjek memiliki latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang berbeda, yaitu RB (SD, ibu rumah tangga), SN (D3, ibu rumah tangga), dan TH (S1, guru). Pemilihan subjek dilakukan secara *purposive* dengan mempertimbangkan variasi latar belakang pendidikan dan pekerjaan untuk memperoleh gambaran yang lebih beragam mengenai pengalaman psikologis, kemampuan adaptasi, serta cara memaknai dukungan sosial. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kondisi ibu pasca melahirkan dalam konteks keluarga *extended family*.

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian dari ketiga subjek menyatakan bahwa memang betul mereka merasakan gejala-gejala *baby blues* namun mereka tidak menyadari bahwa itu adalah *syndrome baby blues*. Kata *baby blues* masih sangat asing di kalangan masyarakat dan memang istilah yang baru bagi para subjek, hal ini dikarenakan kurangnya literasi dan sosialisasi mengenai “baby blues” itu sendiri.

Pengalaman SN ketika mengalami *syndrome baby blues* adalah sering menangis, merasa tertekan, pernah kabur dari rumah membawa bayi yang baru dilahirkan karena tidak kuat dengan orang-orang yang ada di sekitarnya. SN tinggal bersama orang tuanya namun SN merasa tertekan karena apa yang dilakukan selalu salah. Sebelum menikah dan memiliki anak, SN memang tidak punya pengalaman dalam mengasuh anak bahkan belum pernah menggendong bayi sehingga ketika SN memiliki anak, banyak kesulitan yang dialami karena minimnya pengalaman. SN tidak tahu cara menyusui dan tidak mengerti bagaimana harus mengurus serta memenuhi kebutuhan bayinya. SN mengatakan bahwa dukungan sosial dari orang-orang sekitarnya sangat minim padahal itu sangat ia butuhkan. SN mengatakan ia menangis hampir setiap hari, merasa kelelahan, dan merasa tertekan, namun tidak ada hal yang bisa ia lakukan karena orang-orang di sekitarnya pun tidak memahami kondisi psikologis yang

dibutuhkan oleh SN. Selain itu, SN juga pernah berniat untuk mengakhiri hidupnya karena merasa tidak berguna lagi. Keadaan ini membuat kondisi anak pertama SN tumbuh tidak optimal dan kekurangan gizi karena banyak hal yang tidak diketahui oleh SN seperti tata cara pemberian MPASI dan kapan anak dilatih untuk tengkurap, duduk, atau berdiri. Kondisi *baby blues* yang dialami SN menyebabkan dampak terhadap perkembangan anaknya yang sampai usia 2 tahun belum bisa berjalan dan dinyatakan mengalami *cerebral palsy*.

Subjek kedua adalah RB. Secara tingkat pendidikan, RB hanya selesai di tingkat SD. Gejala *baby blues* yang dialami oleh RB seperti pusing, cemas, sering menangis secara tiba-tiba dan merasa tidak betah tinggal dengan mertua. RB tidak hanya tertekan dengan mertua saja, namun secara bersama-sama keluarga suami seperti tidak menyukai RB, hal ini membuat RB semakin merasa tertekan. RB hanya bisa menangis dan berharap bisa pisah rumah dan tidak bergabung dengan saudara iparnya. Selain itu, suami juga seperti memihak kepada ibu dan keluarganya sehingga RB benar-benar merasa sendiri. RB tidak punya daya apapun karena dia hanya seorang ibu rumah tangga yang tidak bekerja sehingga untuk kebutuhan finansial pun RB merasa sangat tidak tercukupi. Akibat kejadian ini, ASI RB menjadi tidak keluar dan tidak juga mampu untuk membeli susu formula untuk anaknya. Banyaknya persoalan yang dialami oleh RB membuat RB terkadang seperti orang linglung, sering tidak nyambung ketika diajak berbicara dan sulit berkonsentrasi ketika melakukan suatu pekerjaan.

Subjek selanjutnya adalah TH. Secara tingkat pendidikan, TH lebih tinggi dari dua subjek lainnya. TH juga merupakan seorang wanita karier. Tantangan yang dihadapi oleh TH adalah kurangnya *support* dari suami. TH merupakan seorang wanita karier yang bekerja sebagai seorang guru. Suami TH bekerja di sebuah bank swasta. Hal yang membuat TH merasa tertekan adalah kondisi di mana semua hal tentang pengurusan anak harus ditanggungnya sendiri. Setiap malam TH harus bangun untuk memompa ASI untuk anaknya dan seringkali tidak dapat tidur malam ketika anaknya terbangun. Saat pagi TH harus menyiapkan makan untuk keluarga dan harus berangkat ke sekolah untuk mengajar. Kelelahan yang dirasakan TH lebih kepada kelelahan secara fisik dan emosional. Ketika TH bekerja, anak ditiptikan ke mertua. Mertua tidak merasa keberatan akan hal itu, namun banyak pola asuh yang diterapkan mertua yang tidak sesuai dengan *parenting* yang diketahui dan yang ingin diterapkan oleh TH. Kondisi ini membuat TH seringkali merasa sakit hati dan stres. TH merasa lelah sendiri dengan keadaannya, beberapa kali TH sering menangis dan mengomunikasikan apa yang dirasakan kepada suaminya, namun suami seperti acuh tak acuh. Suami TH beranggapan bahwa itu semua memanglah tugas istri dan memang harus dilakukan dan dikerjakan untuk mendapatkan ridho suami. Pandangan suami TH membuat TH ingin bercerai dan merasa tidak kuat jika harus mengerjakan semuanya sendiri, hal ini juga berpengaruh terhadap produksi ASI TH, di mana TH hanya bisa menyusui anaknya sampai usia 5 bulan saja dikarenakan stres ASI TH tidak keluar lagi.

Berdasarkan hasil penelitian, ketiga subjek menunjukkan adanya dinamika psikologis yang kompleks setelah melahirkan, yang mengarah pada kondisi *baby blues*. Meskipun ketiganya mengalami gejala yang relatif serupa seperti menangis, cemas, kelelahan, dan perasaan tertekan, namun setiap subjek memiliki pengalaman emosional dan cara adaptasi yang berbeda-beda sesuai dengan latar belakang dan

lingkungan sosialnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Philip dan Masruroh yang menyatakan bahwa *baby blues* merupakan kondisi ketidakstabilan emosional yang muncul akibat perubahan hormon, kelelahan, serta tekanan psikologis pasca melahirkan.⁸

Gambar 1. Bagan Profil dan Dinamika Psikologis Subjek SN, RB, dan TH

Subjek 1 (SN), 27 Tahun – Pendidikan D3, Ibu Rumah Tangga

- **Profil Subjek:** tinggal bersama orang tua, tidak memiliki pengalaman merawat bayi, minim pengetahuan pengasuhan.
- **Dinamika Psikologis:** sering menangis hampir setiap hari; merasa tertekan, tidak berdaya, ingin mengakhiri hidup; pernah kabur dari rumah membawa bayi yang baru 2 minggu tanpa payung dan tanpa topi; bingung dan tidak percaya diri dalam mengurus bayi; merasa tidak berguna.
- **Adaptasi Peran:** tertekan menjalankan peran sebagai istri, menantu, dan ibu; merasa tidak berdaya karena tidak memiliki penghasilan; kesulitan memenuhi kebutuhan bayi (ASI tidak keluar, tidak mampu memberi susu formula).
- **Dukungan Sosial:** dukungan suami minim, lebih memihak keluarga sendiri; tidak ada dukungan dari mertua dan keluarga suami; dukungan finansial tidak mencukupi.
- **Dampak:** kesehatan psikologis menurun; produksi ASI terganggu; persepsi diri rendah dan tidak percaya diri.

Subjek 2 (RB), 19 Tahun – Pendidikan SD, Ibu Rumah Tangga

- **Profil Subjek:** pendidikan rendah, tidak bekerja, tinggal bersama keluarga suami (mertua dan saudara ipar).
- **Dinamika Psikologis:** sering pusing, cemas, menangis tiba-tiba; merasa tidak betah tinggal dengan mertua; merasa tidak disukai keluarga suami; linglung, sulit konsentrasi, mudah lupa.
- **Adaptasi Peran:** mengalami kebingungan peran; tidak siap menjadi ibu, baik secara fisik maupun psikologis; kesulitan memahami kebutuhan bayi (menyusui, MPASI, stimulasi perkembangan).
- **Dukungan Sosial:** dukungan emosional sangat minim; keluarga tidak memahami kondisi psikologisnya; tidak ada pendampingan dalam pengasuhan bayi.
- **Dampak:** perkembangan anak tidak optimal; anak mengalami kekurangan gizi; anak mengalami cerebral palsy.

Subjek 3 (TH), 29 Tahun – Pendidikan S1, Guru

- **Profil Subjek:** bekerja sebagai guru, suami bekerja di bank, tinggal bersama mertua.
- **Dinamika Psikologis:** kelelahan fisik dan emosional sangat berat; sering menangis dan merasa tidak kuat; merasa sakit hati karena suami acuh tak acuh;

⁸ Philip, dkk., Petunjuk Lengkap Kehamilan; Masruroh, "Hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian Postpartum Blues."

ingin bercerai karena beban sendiri; stres karena perbedaan pola asuh dengan mertua.

- **Adaptasi Peran:** mengalami beban peran ganda (karier dan domestik); harus mengurus bayi sendiri; kesulitan menyeimbangkan pekerjaan dan mengurus bayi; konflik batin terkait pola asuh yang berbeda dengan mertua.
- **Dukungan Sosial:** dukungan suami minim (baik secara emosional maupun praktik); mertua membantu namun beda pola asuh; tidak ada sharing emosional dengan pasangan.
- **Dampak:** produksi ASI berhenti di usia 5 bulan; kelelahan kronis dan stres; keinginan untuk berpisah dengan pasangan.

Secara lebih mendalam, dinamika psikologis yang dialami subjek tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh faktor psikososial, terutama lingkungan keluarga. Subjek SN menunjukkan tekanan emosional yang sangat kuat, ditandai dengan tangisan hampir setiap hari, perasaan tidak berdaya, hingga munculnya keinginan untuk mengakhiri hidup. Kondisi ini menggambarkan kegagalan dalam proses adaptasi peran sebagai ibu baru. Minimnya pengalaman dalam mengasuh anak serta tidak adanya dukungan emosional dari lingkungan membuat SN mengalami kebingungan peran (*role confusion*), sehingga tidak mampu menjalankan fungsi keibuannya secara optimal. Hal ini berdampak langsung pada perkembangan anaknya yang tidak optimal. Dalam konteks teori, kondisi ini berkaitan dengan faktor “persiapan menjadi ibu” dan “faktor psikososial” yang dikemukakan oleh Atus, di mana ketidaksiapan dan kurangnya dukungan dapat memperparah kondisi *baby blues*.⁹

Berbeda dengan SN, subjek RB lebih menunjukkan dinamika psikologis yang dipengaruhi oleh tekanan relasi dalam keluarga *extended family*, khususnya dengan mertua dan keluarga suami. RB mengalami perasaan terasing, tidak diterima, serta kurangnya dukungan dari suami yang justru memperkuat tekanan emosional yang dirasakan. Dalam hal ini, RB mengalami konflik peran ganda sebagai ibu, istri, dan menantu. Ketidakmampuan untuk memenuhi ekspektasi keluarga serta keterbatasan ekonomi memperburuk kondisi psikologisnya. Gejala seperti linglung, sulit berkonsentrasi, dan ketidakstabilan emosi menunjukkan bahwa tekanan psikologis yang dialami sudah memengaruhi fungsi kognitif dan perilaku sehari-hari. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kurangnya dukungan sosial, terutama dari suami, merupakan faktor utama yang memicu dan memperparah *baby blues*.¹⁰

Sementara itu, subjek TH menunjukkan dinamika psikologis yang berbeda, di mana tekanan yang dialami lebih bersumber dari beban peran (*role overload*). Sebagai wanita karier sekaligus ibu baru, TH menghadapi tuntutan ganda antara pekerjaan dan pengasuhan anak. Kurangnya keterlibatan suami dalam pengasuhan serta perbedaan pola asuh dengan mertua menyebabkan konflik internal dan emosional yang berkelanjutan. Meskipun secara pendidikan TH lebih tinggi, hal tersebut tidak serta-merta membuatnya lebih siap secara psikologis. Justru, adanya pengetahuan tentang pola asuh yang ideal membuat TH semakin tertekan ketika realitas yang

⁹ A. Atus, *Persiapan Menjadi Ibu dan Faktor Psikososial Pasca Melahirkan*, 2008.

¹⁰ S. Fatimah, "Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD," 2009.

dihadapi tidak sesuai dengan harapan. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan bukan satu-satunya faktor protektif, melainkan perlu didukung oleh lingkungan sosial yang suportif.

Jika dilihat secara keseluruhan, ketiga subjek menunjukkan bahwa proses adaptasi peran sebagai ibu dalam konteks keluarga *extended family* menjadi tantangan tersendiri. Ibu tidak hanya dituntut untuk mampu merawat bayi, tetapi juga harus menyesuaikan diri dengan norma, ekspektasi, dan dinamika relasi dalam keluarga besar. Ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan adaptasi ini memicu tekanan psikologis yang berujung pada *baby blues*. Hal ini memperkuat pandangan bahwa *baby blues* tidak hanya disebabkan oleh faktor hormonal, tetapi juga oleh faktor sosial dan budaya yang melingkupi kehidupan ibu pasca melahirkan.

Dukungan sosial dalam hal ini menjadi faktor kunci yang sangat menentukan kondisi psikologis ibu. Menurut Atus, dukungan sosial dapat berupa perhatian, komunikasi yang hangat, serta hubungan emosional yang positif dari orang-orang terdekat.¹¹ Namun, pada ketiga subjek penelitian, dukungan sosial yang diterima cenderung minim, baik dari suami, keluarga, maupun lingkungan sekitar. Kondisi ini menyebabkan ibu merasa sendiri, tidak dihargai, dan tidak memiliki tempat untuk berbagi beban emosional. Akibatnya, tekanan yang dirasakan menjadi semakin berat dan berpotensi berkembang menjadi kondisi yang lebih serius seperti depresi *postpartum*.

Selain faktor psikologis dan sosial yang telah dijelaskan sebelumnya, temuan penelitian ini juga menunjukkan adanya pengaruh kuat dari konstruksi budaya, khususnya budaya patriarki, terhadap minimnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak. Pleck menyatakan bahwa kurangnya peran ayah dalam keluarga akan membuat ketidakstabilan pada fungsi keluarga¹², namun dalam budaya patriarki, laki-laki umumnya diposisikan sebagai pencari nafkah utama (*breadwinner*), sedangkan perempuan bertanggung jawab penuh terhadap urusan domestik, termasuk pengasuhan anak. Pola ini secara tidak langsung membentuk persepsi bahwa pengasuhan bayi adalah tanggung jawab utama ibu, sehingga keterlibatan ayah menjadi terbatas.

Kondisi ini terlihat jelas pada ketiga subjek, di mana suami cenderung kurang terlibat dalam proses pengasuhan, baik secara emosional maupun praktis. Pada subjek SN dan RB, suami tidak memberikan dukungan yang cukup bahkan cenderung membiarkan ibu menghadapi tekanan sendiri. Sementara pada subjek TH, suami memiliki pandangan bahwa mengurus anak merupakan kewajiban istri sepenuhnya. Hal ini menunjukkan adanya internalisasi nilai patriarki yang masih kuat, sehingga membatasi peran ayah dalam keluarga.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa norma patriarki secara tradisional menempatkan ayah hanya sebagai penyedia ekonomi, bukan sebagai

¹¹ A. Atus, *Persiapan Menjadi Ibu dan Faktor Psikososial Pasca Melahirkan*, 2008.

¹² J. H. Pleck, "Paternal Involvement: Revised Conceptualization and Theoretical Linkages with Child Outcomes," dalam *The Role of the Father in Child Development*, 5th ed., 58-93, 2010.

pengasuh anak.¹³ Bahkan dalam konteks Indonesia, tekanan budaya ini menyebabkan munculnya *role strain* pada ayah, sehingga meskipun ada keinginan untuk terlibat, norma sosial masih membatasi peran tersebut. Selain itu, studi lain juga menunjukkan bahwa norma gender patriarkal menjadi salah satu hambatan utama rendahnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak di berbagai negara berkembang.¹⁴

Kurangnya keterlibatan ayah ini berdampak langsung pada kondisi psikologis ibu. Penelitian Wu, Chou, dan Cheng menunjukkan bahwa keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak secara signifikan dapat menurunkan risiko depresi pasca melahirkan serta meningkatkan kemampuan adaptasi ibu dalam menjalankan perannya sebagai orang tua.¹⁵ Dengan kata lain, keterlibatan ayah bukan hanya berdampak pada anak, tetapi juga menjadi faktor protektif bagi kesehatan mental ibu.¹⁶

Dalam konteks penelitian ini, minimnya dukungan dari suami memperkuat tekanan psikologis yang dialami oleh subjek. Ibu tidak hanya menghadapi perubahan biologis dan emosional, tetapi juga harus menjalankan peran pengasuhan secara mandiri tanpa dukungan yang memadai. Hal ini menyebabkan munculnya kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), perasaan tidak berdaya, serta kegagalan dalam adaptasi peran sebagai ibu. Kondisi tersebut selaras dengan temuan bahwa kurangnya dukungan pasangan berkorelasi dengan meningkatnya stres pengasuhan dan gangguan psikologis pada ibu pasca melahirkan.

Lebih jauh lagi, dalam sistem keluarga *extended family*, budaya patriarki sering kali semakin diperkuat oleh struktur keluarga besar, di mana ibu tidak hanya berhadapan dengan suami, tetapi juga dengan norma dan ekspektasi dari mertua. Hal ini mempersempit ruang ibu dalam mengambil keputusan terkait pengasuhan anak dan memperbesar tekanan psikologis yang dirasakan. Akibatnya, proses adaptasi peran menjadi semakin kompleks karena ibu harus menyesuaikan diri tidak hanya dengan peran sebagai ibu, tetapi juga sebagai menantu dalam sistem sosial yang hierarkis.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi *baby blues* pada ibu pasca melahirkan merupakan fenomena yang kompleks dan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor psikososial dan budaya, khususnya dalam konteks keluarga *extended family*. Ketiga subjek dalam penelitian ini mengalami dinamika psikologis yang beragam, seperti perasaan tertekan, kelelahan emosional, kecemasan, hingga kesulitan dalam menjalankan peran sebagai ibu. Proses adaptasi peran menjadi ibu baru menjadi semakin sulit ketika ibu tidak mendapatkan dukungan sosial yang memadai dari lingkungan terdekat, terutama dari suami. Selain itu, kuatnya budaya patriarki turut memperkuat minimnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak, sehingga beban pengasuhan sepenuhnya ditanggung oleh ibu.

¹³ T. Permatasari, "The Millennial Fathers' Role in Parenting between Tradition and Equality," 2025: 68–79.

¹⁴ M. G. Grau, *Engaged Fatherhood for Men, Families and Gender Equality: Healthcare, Social Policy, and Work Perspectives* (Springer, 2021).

¹⁵ C. W. Wu, L. T. Chou, dan C. L. Cheng, "The Effect of Fathers' Involvement on Postpartum Adjustment," *Family Relations*, 2024.

¹⁶ M. E. Lamb, *The Role of the Father in Child Development*, 5th ed. (Wiley, 2010).

Kondisi ini memperparah tekanan psikologis yang dialami dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan yang lebih serius seperti depresi *postpartum*.

Pentingnya penelitian ini terletak pada upaya memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman psikologis ibu pasca melahirkan dalam konteks sosial dan budaya yang spesifik, khususnya di lingkungan keluarga besar. Penelitian ini juga memberikan manfaat sebagai bahan pertimbangan bagi keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk lebih peka terhadap kondisi psikologis ibu serta pentingnya dukungan sosial, baik secara emosional, instrumental, maupun informasional. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan mental ibu. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar melibatkan jumlah subjek yang lebih banyak serta mengkaji lebih dalam mengenai peran ayah dan intervensi berbasis keluarga dalam mencegah dan menangani *baby blues*, sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif dan dapat dijadikan rujukan dalam penyusunan program pendampingan bagi ibu pasca melahirkan.

Daftar Pustaka

- Apriyono, Ahmad. "Kronologi Ibu Bunuh Anak Kandung di Brebes, Pelaku Diduga Alami Depresi Berat." *Liputan6.com*, diakses 29 Maret 2022. <https://www.liputan6.com/regional/read/4916958>.
- Atus, A. *Persiapan Menjadi Ibu dan Faktor Psikososial Pasca Melahirkan*. 2008.
- Bafadal, I. (2026). *Psikologi remaja: Sebuah pendekatan holistik, Islami, dan kontekstual*. Pustaka Arsha Media.
- Fatimah, S. "Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD." 2009.
- Grau, M. G. *Engaged Fatherhood for Men, Families and Gender Equality: Healthcare, Social Policy, and Work Perspectives*. Springer, 2021.
- Hurlock, E. B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga, 2002.
- Jeong, J., et al. "Barriers and Facilitators to Father Involvement in Early Child Health Services." *Social Science & Medicine*, 2021.
- Lamb, M. E. *The Role of the Father in Child Development*. 5th ed. Wiley, 2010.
- Marmi. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Peripartum Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
- Masruroh. "Hubungan antara Paritas Ibu dengan Kejadian Postpartum Blues." *Jurnal Eduhealth* 3, no. 2 (2013): 120–125.
- Permatasari, T. "The Millennial Fathers' Role in Parenting between Tradition and Equality." 2025: 68–79.
- Philip, dkk. *Petunjuk Lengkap Kebamilan*. Jakarta: Mitra Utama, 2009.

- Pleck, J. H. "Paternal Involvement: Revised Conceptualization and Theoretical Linkages with Child Outcomes." Dalam *The Role of the Father in Child Development*, 5th ed., 58–93, 2010.
- Sarafino, E. P., dan T. W. Smith. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. 7th ed. John Wiley & Sons, 2011.
- Setyowati, dan Uke. "Faktor Persalinan dan Psikososial dalam Depresi Pasca Melahirkan." 2006.
- Wiyanto, Bungan Elshaon, dan Krismi Diah Ambarwari. "Dukungan Sosial dan Postpartum Depression pada Ibu Suku Jawa." *Psychopreneur Journal* 5, no. 2 (2021).
- Wu, C. W., L. T. Chou, dan C. L. Cheng. "The Effect of Fathers' Involvement on Postpartum Adjustment." *Family Relations*, 2024.
- Yunus, P. "Islamic Integration and Health." *Journal of Research and Multidisciplinary* 2, no. 2 (2019): 172–182.
- Yusari, dan Risneni. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media, 2016.