

## Dukungan Keluarga, Berfikir Positif dan *Postpartum Blues* Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea*

Anita<sup>1</sup>, Anisa Rizqa Rahim<sup>2</sup>, El Rahmayati<sup>3</sup>  
Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang  
E-mail: [anitabustami@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:anitabustami@poltekkes-tjk.ac.id)

### Abstract

*Postpartum is a period where a mother experiences psychosocial adaptation starting from the taking-in to taking-hold phase, but some mothers are unable to go through all these phases and tend to experience postpartum blues, this condition if not handled properly can turn into postpartum depression. The aim of this research is to determine the relationship between family support, positive thinking and the occurrence of postpartum blues. The research method used non-experimental survey analytics with a cross-sectional approach, the sample size was 42 post partum sectio caesarea (SC) mothers, and data analysis used the chi square statistical test. The results obtained were that 26 respondents received good family support and 4 respondents experienced postpartum blues, while 16 respondents did not receive good family support and 11 respondents experienced postpartum blues with a p-value = 0.002. There were 27 respondents who thought positively about changes in health after giving birth by caesarean section and 5 respondents experienced postpartum blues and 15 respondents were unable to think positively after giving birth by SC and 10 respondents experienced postpartum blues with a p-value = 0.005. The conclusion is that there is a relationship between family support, positive thinking and the occurrence of postpartum blues in post-caesarean section surgery patients at Dr.H Regional Hospital. Abdul Moeloek Lampung Province in 2024.*

**Keywords:** *Postpartum blues, family support, positive thinking*

### Abstrak

Postpartum adalah masa dimana seorang ibu mengalami adaptasi psikososial mulai dari fase *taking-in* hingga *taking-hold*, namun sebagian ibu tidak mampu melewati semua fase tersebut dan cenderung mengalami *postpartum blues*, kondisi ini jika tidak ditangani dengan benar maka dapat berubah menjadi depresi *postpartum*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga, berfikir positif dengan terjadinya *postpartum blues*. Metode penelitian menggunakan analitik survey non eksperimen dengan pendekatan *cross-sectional*, jumlah sampel 42 ibu post partum *sectio caesarea* (SC), dan analisis data menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil diperoleh 26 responden mendapat dukungan keluarga baik dan 4 responden mengalami *postpartum blues*, sedangkan 16 responden tidak mendapatkan dukungan keluarga baik dan 11 responden mengalami *postpartum blues* dengan nilai  $p\text{-value} = 0.002$ . Responden yang berfikir positif terhadap perubahan kesehatan setelah bersalin dengan *section caesarea* sebanyak 27 responden dan 5 responden mengalami *postpartum blues* serta 15 responden tidak mampu berfikir positif pasca bersalin dengan SC dan 10 responden mengalami *postpartum blues* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,005$ . Kesimpulan terdapat hubungan dukungan keluarga, berfikir positif dengan terjadinya *postpartum blues* pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

**Kata Kunci:** *Postpartum blues, dukungan keluarga, berfikir positif*

### 1. PENDAHULUAN

*Sectio Caesarea* (SC) merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi transabdominal yaitu pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan

caesar umumnya dilakukan ketika persalinan normal tidak dapat dilakukan lagi guna mendukung keselamatan ibu dan bayi. Persalinan ini memberikan dampak berupa trauma fisik disertai nyeri, penundaan aktifitas normal dan perawatan di rumah sakit yang lebih lama sehingga dapat memicu berbagai gangguan psikologis salah satunya adalah postpartum blues (Sirait, 2022). Postpartum blues merupakan gangguan mood atau perasaan yang dialami ibu pada masa nifas atau postpartum mulai dari hari ke 3 dan akan menghilang dalam rentang waktu 14 hari. World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa angka kejadian postpartum blues di dunia berkisar antara 0,5-60,8%, di Asia angka kejadian postpartum blues cukup tinggi dan bervariasi yaitu antara 26-85%, sedangkan di Indonesia kejadian postpartum blues berada pada rentang 50-70% (Sambas, Novia dan Hersoni, 2022). Penelitian Irawati dalam Supriyanti (2022) menyatakan bahwa angka kejadian postpartum blues di wilayah Jakarta yaitu 25% dari 580 ribu responden, pada beberapa wilayah lain seperti Yogyakarta dan Surabaya berkisar antara 11-30%. Penelitian Andriani (2020) menyatakan bahwa 25% ibu di Provinsi Lampung mengalami depresi pascapersalinan (BKKBN, 2023). Hasil tersebut selaras dengan penelitian Octarianingsih dkk (2019) di Bidan praktik mandiri Wilayah Kecamatan Rajabasa Provinsi Lampung yang mendapatkan hasil 29,9% ibu mengalami postpartum blues. Menurut penelitian Triyono (2023) di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro sebanyak 57% ibu mengalami postpartum blues.

Faktor yang dapat mempengaruhi postpartum blues pada dasarnya berasal dari diri ibu sendiri (internal) meliputi perasaan kekhawatiran, ketakutan dan kecemasan dirinya sendiri maupun bayinya yang dipicu oleh situasi stres karena adanya ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan (Arfian, 2021). Oleh sebab itu dalam masa postpartum ibu dituntut untuk mampu berpikir secara positif, sebab hal tersebut akan menumbuhkan sikap optimis dalam dirinya sehingga ia tidak mudah menyerah (Aksara, 2012). Berfikir positif merupakan cara berpikir secara logis dalam memandang dan menyimpulkan berbagai hal dari segi positifnya baik terhadap diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Berfikir positif juga merupakan suatu aktifitas yang dilakukan dengan harapan dapat membangkitkan berbagai hal positif diri seperti potensi, semangat dan keyakinan. Dengan Berfikir positif, kita akan terbiasa untuk tidak pernah menyerah serta selalu berusaha untuk menemukan solusi atas masalah tersebut (Suryana, 2021).

Teori tersebut selaras dengan penelitian Irma (2018) yang berjudul Hubungan Berfikir positif dengan kebahagiaan pada penderita kanker payudara di RSUD Arifin Achmad, Pekanbaru dengan jumlah responden 65 penderita kanker dengan hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,406 dan p value = 0,000 ( $p = \leq 0,01$ ) yang artinya semakin Berfikir positif maka semakin tinggi pula kebahagiaan penderita kanker. Hal tersebut disebabkan karena tingginya afek positif dibandingkan afek negatif yang mampu mengarahkan pikirannya dalam melawan rasa takut yang dirasakan. Sedangkan secara eksternal faktor yang mempengaruhi postpartum blues bersumber dari kurangnya Dukungan keluarga, sebab kehadiran keluarga dapat mempengaruhi kesiapan mental ibu dalam beradaptasi dan mengasuh bayi yang baru saja dilahirkan serta membuat ibu merasa dicintai, dihargai dan diperdulikan. Sehingga hal ini dapat mengarahkan ibu pada respon positif dalam mengatasi masalah.

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga. Dukungan ini dapat berupa motivasi, empati ataupun bantuan fisik. Dukungan lainnya juga diperoleh dari anggota keluarga seperti orang tua, anak serta saudara kandung. Dukungan keluarga akan menciptakan suatu keseimbangan psikologis ibu (Siallagan dkk, 2022). Pernyataan tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Salat, Satriaawati dan permatasari (2021) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues di Desa Marengan Laok dengan jumlah responden 13 ibu postpartum dan mendapatkan hasil sebanyak 6 ibu postpartum dengan dukungan keluarga kurang mengalami postpartum blues sedang, 5 ibu postpartum dengan dukungan keluarga baik mengalami postpartum blues ringan dan sebanyak 2 ibu mendapatkan dukungan keluarga sangat baik tidak mengalami postpartum blues. Hasil uji spearman rank diperoleh nilai p value = 0,000 dengan *correlation coeficient* -0,875 yang artinya semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin rendah kejadian postpartum blues pada ibu postpartum. Kejadian postpartum blues dianggap sebagai kondisi yang normal terjadi pada fase adaptasi psikologis ibu postpartum, namun apabila dalam proses adaptasi tersebut terdapat faktor predisposisi yang tidak ditangani dengan benar maka postpartum blues dapat berubah menjadi depresi postpartum atau gangguan mental berat yang membutuhkan perawatan serius karena dapat melukai diri ataupun bayinya (Salat dkk, 2021). Oleh sebab itu, post partum blues dan penyebabnya menarik untuk diteliti.

**2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini kuantitatif, metode penelitian yang digunakan analitik cross sectional. Populasi penelitian adalah pasien post operasi sectio caesarea, dengan sampel sejumlah 42 responden, dengan teknik purposive sampling. Alat pengambilan data berupa kuesioner dukungan keluarga, kuesioner berfikir positif, kuesioner EPDS. Analisis data yang digunakan uji chi square.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Hasil**

Hasil dan pembahasan pada penelitian ini disajikan berikut ini

Tabel 1. Distribusi postpartum blues, dukungan keluarga dan berfikir positif pada pasien post operasi *sectio caesarea*

No	Variable	Jumlah	Prosentase
1	Post Partum blues		
	• Tidak Terjadi	27	64.3%
	• Terjadi	15	35,7%

2	Dukungan Keluarga		
	• Baik	26	61.9%
	• Tidak Baik	16	38,1%
3	Berfikir positif		
	• Positif	27	64.3%
	• Tidak positif	15	35,7%

Tabel 1 menjelaskan dari 42 responden yang dilakukan penelitian didapatkan 27 responden (64,3%) tidak mengalami *postpartum blues*, mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 16 responden (38,1%) dan terbanyak berfikir positif 27 responden (64,3%).

**Tabel 2** Hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya *postpartum blues* pada pasien *post operasi sectio caesarea*.

Dukungan keluarga	Postpartum blues				Total		P Value	OR 95% CI
	Postpartum blues		Tidak Postpartum blues		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik mendapat dukungan keluarga	11	68,8	5	31,2	16	38	0,002	12,1 (1,285-5,704)
Mendapat dukungan keluarga dengan baik	4	15,3	22	84,7	26	62		

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, mengalami post partum blues sebanyak 11 responden (68,8%), sebaliknya responden yang mendapat dukungan keluarga dengan baik, hanya mengalami post partum blues sebanyak 4 responden (15,3%). Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value = (0,002) <  $\alpha$  (0,05) dan Nilai OR sebesar 12,100 dan 95% CI interval sebesar 1,285 – 5,704 artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan terjadinya post partum blues. Responden dengan dukungan keluarga kurang baik, memiliki risiko 12 kali untuk mengalami postpartum blues dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik.

**Tabel 3** Hubungan antara berfikir positif dengan kejadian postpartum blues pada pasien post operasi sectio caesarea

Berfikir positif	Postpartum blues				Total		P Value	OR 95% CI
	Postpartum blues		Tidak Postpartum blues		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Berfikir positif	10	66,6	5	33,3	15	35,8	0,005	8,800 (1,169-5,113)
Berfikir positif	5	18,5	22	81,4	27	64,2		

Tabel 3 responden yang tidak berfikir positif, mengalami post partum blues sebanyak 10 responden (66,6%). Sedangkan responden yang berfikir positif, mengalami post partum blues sebanyak 5 responden (18,5%). Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai p-

$value = (0,005) < \alpha (0,05)$  dan nilai OR sebesar 8,800 dan 95% CI interval sebesar 1,169 – 5,113 yang artinya terdapat hubungan antara berfikir positif dengan post partum blues. Responden yang tidak mampu berfikir positif memiliki risiko 8,8 kali untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan responden yang berfikir positif.

## 2. PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024, diketahui bahwa karakteristik responden dengan usia terbanyak adalah dewasa awal (20-35 tahun) yaitu sebanyak 31 responden (73,8%) dengan jumlah paritas sebagian besar responden kehamilan pertama (primipara) yaitu sebanyak 22 responden (52,4%) serta sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (59,5%).

Usia rata-rata responden dalam penelitian ini adalah antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 responden (73,8%). Menurut Sari (2021) usia ideal bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan adalah antara usia 20-35 tahun, karena pada saat tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan dengan kondisi mental yang sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya sehingga komplikasi medis baik ketika hamil maupun melahirkan tergolong lebih rendah. Sedangkan pada usia 35 tahun menjadi berisiko karena secara anatomi tubuh atau organ reproduksi wanita yang sudah tidak baik lagi untuk hamil dan bersalin.

Paritas responden pada penelitian ini Sebagian besar kehamilan pertama (primipara) yaitu sebanyak 22 responden (52,4%). Menurut Sari (2021) banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues salah satunya yaitu paritas (jumlah anak), pada ibu yang belum pernah melahirkan (primipara) berisiko mengalami postpartum blues karena ibu belum mempunyai pengalaman mengurus anak sebelumnya dan ibu primipara harus menyesuaikan diri terlebih dahulu terhadap peran barunya. Namun tidak menutup kemungkinan ibu yang telah melahirkan (multipara) juga mengalami postpartum blues karena jumlah anak yang banyak dengan jarak kelahiran yang terlalu dekat sehingga dapat memberikan tekanan psikologis dibandingkan ibu yang memiliki anak lebih sedikit.

Tingkat Pendidikan responden sebagian besar SMA yaitu sebanyak 25 responden (59,5%). Menurut Masithoh (2019) pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang dalam usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan, dengan pendidikan formal dapat menghasilkan perilaku yang baik sehingga ibu tidak merasa cemas dan mampu mengurus bayinya dengan baik.

Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin banyak informasi yang didapat. Namun, pada sebagian orang pendidikan tidak mempengaruhi hal tersebut sebab pendidikan tinggi maupun pendidikan rendah berpeluang untuk mengalami postpartum blues tergantung bagaimana individu tersebut mengantisipasi permasalahan yang terjadi.

Dukungan keluarga sebanyak 26 responden (61,9%) memiliki dukungan keluarga yang baik sedangkan 16 responden (38,1%) tidak memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga merupakan segala bantuan yang diberikan

keluarga kepada pasien sehingga menimbulkan perasaan aman, nyaman dan peduli terhadap perawatan pasien. Dukungan ini diberikan sebagai bentuk penerimaan keluarga (suami, orang tua, anak atau saudara) terhadap anggota keluarga yang sakit dan akan selalu siap memberikan bantuan yang diperlukan. Dengan adanya keluarga akan memberikan kekuatan emosi tersendiri bagi ibu postpartum dalam mencegah postpartum blues.

Berdasarkan uraian diatas, mayoritas pasien *post operasi sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung telah mendapatkan Dukungan keluarga yang baik, namun masih ada keluarga yang tidak mampu sepenuhnya menemani pasien secara langsung yang disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah karena kesibukan pekerjaan dan estimasi jarak tempuh yang terlalu jauh sebab mayoritas pasien merupakan rujukan dari luar Bandar Lampung. Hal tersebut yang menyebabkan masih adanya responden yang tidak mendapat Dukungan keluarga yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan 27 responden (64,3%) mampu berfikir positif sedangkan responden yang tidak mampu berfikir positif sebanyak 15 responden (35,7%). Stres merupakan suatu reaksi fisik dan psikologi yang normal terjadi akibat banyaknya tuntutan dan tekanan hidup yang apabila tidak diatasi akan berubah menjadi depresi. Salah satu cara untuk mengantisipasi stres adalah dengan berpikiran positif dan berdialog dengan diri sendiri bahwa setiap permasalahan pasti ada jalan keluarnya. Berfikir positif dapat membantu seseorang berpikir secara logis dalam memandang dan menyimpulkan berbagai hal dari segi positifnya baik terhadap diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan disekitar. Berdasarkan uraian diatas, disimpulkan bahwa berfikir positif dapat disebabkan dari ibu yang mendapat dukungan keluarga yang baik sehingga responden merasa di cintai dan memiliki emosi yang positif. Responden yang tidak berfikir positif dan cenderung menyalahkan dirinya sendiri dapat disebabkan berbagai factor seperti kurangnya dukungan keluarga dan memiliki pengalaman kurang menyenangkan selama kehamilan maupun saat persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami postpartum blues sebanyak 15 responden (64,3%), sedangkan responden yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 27 responden (38,1%). Faktor risiko yang dapat mempengaruhi postpartum blues pada dasarnya berasal dari diri ibu sendiri (internal) meliputi perasaan kekhawatiran, ketakutan dan kecemasan dirinya sendiri maupun bayinya yang dipicu oleh situasi stres karena adanya ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan. Sedangkan faktor eksternal bersumber dari kehadiran anggota keluarga seperti suami, orang tua, anak atau saudara serta dukungan yang diberikan baik berupa motivasi, empati ataupun bantuan fisik. Berdasarkan uraian diatas responden yang mengalami postpartum blues yaitu sebanyak 15 responden (64,3%), sedangkan responden yang tidak mengalami postpartum blues sebanyak 27 responden (38,1%).

### **Hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada pasien post operasi *sectio caesarea*.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data, sebanyak 16 responden (38%) tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan baik dan mengalami post partum blues sebanyak 11 responden (68,8%) dan tidak mengalami postpartum blues sebanyak 5 responden (31,3%). Hasil uji Chi-Square dengan  $p$  value = 0.002, hal ini menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan terjadinya postpartum blues. Menurut teori Friedman dalam Djannah (2023) Dukungan keluarga merupakan segala bantuan yang diberikan keluarga kepada pasien sehingga menimbulkan perasaan aman, nyaman dan peduli terhadap perawatan pasien. Bagi ibu postpartum Dukungan keluarga baik secara fisik maupun psikis sangat dibutuhkan, karena ia belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil. Dukungan ini tidak hanya dari suami tetapi juga dari keluarga, teman dan lingkungan sekitar. Ibu postpartum harus memiliki keyakinan bahwa ia tidak sendiri dan lingkungan sekitar akan selalu mendukung dan siap membantunya.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Salat, Satriaawati dan permatasari (2021) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues di Desa Marengan Laok dengan jumlah responden 13 ibu postpartum dan mendapatkan hasil sebanyak 6 ibu postpartum dengan dukungan keluarga kurang mengalami postpartum blues sedang, 5 ibu postpartum dengan dukungan keluarga baik mengalami postpartum blues ringan dan sebanyak 2 ibu mendapatkan Dukungan keluarga sangat baik tidak mengalami postpartum blues. Dari hasil uji spearman rank diperoleh nilai  $p$  value = 0,000 dengan correlation coefficient -0,875 yang artinya semakin baik dukungan keluarga maka akan semakin rendah kejadian postpartum blues pada ibu postpartum. Berdasarkan uraian diatas, dukungan keluarga sangat mempengaruhi kejadian postpartum blues karena ibu post sectio caesarea membutuhkan dukungan baik secara fisik maupun psikis yang dapat mengurangi beban akibat luka post operasi, perubahan suasana hati akibat pengalaman tidak menyenangkan selama kehamilan dan persalinan serta membantu merawat bayi.

### **Hubungan Antara Berfikir Positif dengan Kejadian *Postpartum Blues* Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea***

Hasil penelitian ini menyatakan responden yang mampu berfikir positif sebanyak 27 responden (64,2%) dan mengalami postpartum blues sebanyak 5 responden (18,5%) dan 22 responden tidak mengalami postpartum blues (81,5%). Sedangkan 15 responden (35,8%) yang tidak mampu berfikir positif dan sebanyak 10 responden (66,6%) mengalami postpartum blues dan 5 responden (33,3%) tidak mengalami postpartum blues. Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai  $p$ value = (0,005) yang artinya ada hubungan antara berfikir positif dengan kejadian post partum. Berfikir positif merupakan suatu aktifitas berpikir yang dilakukan dengan harapan dapat membangkitkan berbagai hal positif diri seperti semangat dan keyakinan Suryana (2021).

Pada masa postpartum ibu akan mengalami fase transisi yang menimbulkan beragam perasaan yang tidak stabil akibat berbagai situasi stres yang dialami. postpartum blues merupakan gangguan psikologis berupa perasaan cemas, sedih, marah atau merasa bersalah yang bersumber dari pikiran ibu yang cenderung negatif.

Semakin kuat ibu memikirkan hal-hal yang negatif maka semakin kuat juga perasaan cemas dan panik yang menyerang ibu. Sehingga hanya ibu sendirilah yang mampu mengatasinya melalui pikiran-pikiran yang positif, sebab dengan berpikir secara positif maka akan melahirkan sikap optimis dalam dirinya. Teori tersebut selaras dengan penelitian Irma (2018) mengenai hubungan berfikir positif dengan kebahagiaan pada penderita kanker payudara di RSUD Arifin Achmad, Pekanbaru dengan jumlah responden 65 penderita kanker dengan hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,406 dan p value = 0,000 ( $p = \leq 0,01$ ) yang artinya semakin Berfikir positif maka semakin tinggi pula kebahagiaan penderita kanker.

Berdasarkan uraian diatas, Berfikir positif sangat mempengaruhi kejadian postpartum blues sebab meskipun ibu post sectio caesarea mendapatkan dukungan keluarga baik namun tidak menutup kemungkinan ibu akan berpikir negatif akibat adanya ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan yang terjadi dan memicu perasaan kekhawatiran, ketakutan dan kecemasan atas dirinya sendiri maupun bayinya. Sehingga ibu postpartum dituntut untuk dapat selalu Berfikir positif dengan bantuan orang sekitarnya.

#### **4. KESIMPULAN**

Hasil penelitian pada pasien post operasi sectio caesarea di ruang Delima RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024 diperoleh sebesar 35,7% ibu post partum SC mengalami post partum blues, 61,9% ibu post partum SC mendapat dukungan keluarga yang baik, 64,3% ibu post partum SC berfikir positif. Ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga, berfikir positif dengan terjadinya postpartum blues.

#### **5. DAFTAR PUSTAKA**

- Aksara, E. (2012). Bebas stres usai melahirkan "memahami dan mengatasi sindrom baby blues yang berpotensi menyerang setiap ibu usai melahirkan". Yogyakarta: Javaliterasi.
- Almida, E.N., Dahlia, Y., Ronanarasafa & Shammakh, A.A. (2023) Hubungan usia dan paritas terhadap kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum di Kecamatan Sambelia, Lombok Timur. Nusantara Hasana Journal Vol 2 No.11. <https://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/821>
- Arfian, S. (2021). Baby blues (Mengenali penyebab, mengetahui gejala dan mengantisipasinya). Solo: metagraf, creative imprint of tiga serangkai.
- Azizah, N & Rosyidah, R (2019). Buku ajar asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui. UMSIDA Press: Sidoarjo.
- Dian, Wulan (2016). Hubungan antara Dukungan keluarga dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas primipara di BPM Shinta Surabaya. Sekolah tinggi ilmu kesehatan Artha Bodhi Iswara, Surabaya.
- Djannah, S.N., Primadani, M & Tukiyo, I.W. (2023). Buku saku Dukungan keluarga dalam Mendukung perawatan diri yang lebih baik pada penderita DM. Program studi magister kesehatan masyarakat. Universitas Ahmad Dahlan.

- Hijratun. (2021). Perawatan luka pada pasien post operasi sectio caesarea. Jakarta: Pustaka Taman Ilmu.
- Irma, Riska, A & Raudatussalamah (2018). Hubungan Berfikir positif dengan kebahagiaan penderita kanker payudara. Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim, Vol 14 No. 2. 10.24014/jp.v14i2.5696.
- Kristianto (2023).Gangguan mental sebabkan stunting. Diakses dilaman web <https://www.bkkbn.go.id/berits-gsnggusn-mental-sebabkan-stunting> pada tanggal 23 Agustus 2023.
- Lailiyana & Sari, S.I.P. (2021). Modul pelatihan penggunaan edinburgh postnatal depression scale (EPDS) sebagai alat deteksi dini depresi postpartum bagi bidan. Pekanbaru, Riau Indonesia: Natika.
- Mahameru, E. (2020). Cara melatih pikiran dan tindakan positif sehari-hari. Bantul, Yogyakarta: Araska.
- Masithoh, A.R dkk.(2019). Hubungan usia dan pendidikan ibu dengan kejadian postpartum blues di desa Mijen kecamatan Kaliwungu kabupaten Kudus. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Murtiningsih, A. (2012). Mengenal baby blues dan pencegahannya. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Naharani, A.R, Setyatama, I.P, Masturoh & Siswati (2023). Hubungan Dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas di Desa Dukuhwaru Kabupaten Tegal.JITK Bhamada Vol 14 No.1 <https://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik>
- Nuraeni, R, Astiri, R.Y, Agustini, A & Wulandari, P. (2023). Hubungan Dukungan keluarga pada ibu postpartum terhadap kejadian postpartum blues di Rumah sakit Gunung Jati Cirebon. Journal of Telenursing (JOTING) Vol 5 No 1 <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.4712>
- Octarianingsih,F., Ladyani, F., Pramesti, W.,& Fathin Nabilah, N. (2020). Karakteristik distribusi frekuensi ibu pasca melahirkan dengan kejadian postpartum blues Bandar Lampung 2019. ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 1 No.4. <https://doi.org?10.37148?arteri.v1i4.72>.
- Purwanto, T.S., Nuryani & Rahayu, T.P. (2018). Modul ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Prodi Kebidanan Magetan: Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Putra, G.J. (2019). Dukungan pada pasien luka kaki diabetik.Aksana Publishing.Sidoarjo, Jawa Timur.
- Putri, I.A, Aqurisnawati, P & Patrika, F.J. (2022). Penyesuaian diri dan dukungan suami dengan baby blues syndrome pada ibu primipara. Jurnal Psikologi Poseidon Vol.5 No.2 <https://journal-psikologi.hangtuah.ac.id>
- Rahayu, F.T & Feriani, P. ( 2020 ). Hubungan kepribadian dengan tingkat depresi ibu postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda. Borneo Student Research (BSR) Vol.2 No.1 <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1505/679>
- Rini, A.S & Fauziah, S.F. (2022). Prevalensi dan determinan depresi postpartum di masa Pandemi Covid-19.Jurnal Ilmiah kebidanan Indonesia Vol.12 No 3 <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/1524>
- Salat, S. d. (2021). Hubungan Dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues. Jurnal ilmiah kebidanan (Scientific Journal Of Midwifery) Vol.7.No.2, 118-121.
- Sambas, E.K, Novia, R & Hersoni, S.(2022). Faktor-faktor determinan baby blues pada ibu postpartum. Jurnal kesehatan bakti tunas husada : Jurnal ilmu keperawatan, Analisis kesehatan dan Farmasi Vol.22 No,1 [https://ejournal.universitas-bth.ac.id/index.php/P3M\\_JKTBH/article/view/936](https://ejournal.universitas-bth.ac.id/index.php/P3M_JKTBH/article/view/936)

- Saputra, R.E. (2022). Hubungan antara Berfikir positif dengan kecemasan pada pelamar kerja saat melakukan tes wawancara kerja di BKK SMK 11 Maret Kab. Bekasi. Skripsi. Fakultas Psikologi : UIN Malik Ibrahim Malang.
- Sari, Oktavia.Puspita dkk (2021). Hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian postpartum blues di PMB "W" Magetan. Gema bidan Indonesia. Vol 10,no 2
- Siallagan, A dkk (2022). 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.
- Sirait, I. B. (2022). Bahan Kuliah "Seksio Sesaria". Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
- Sukma, F. D. (2021). Modul asuhan masa nifas. Jakarta: Fakultas kedokteran dan kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sulastri, E, Siregar, R & Junita, F. (2023). Hubungan afirmasi positif dan pendampingan keluarga terhadap kecemasan ibu bersalin kala 1 di PMB Murtapih. Jurnal Ayurveda Medistra Vol 5 No 1 <https://ojs.stikesmedistraindonesia.ac.id/>
- Supriyanti, M. (2022). Jenis persalinan, kesiapan ibu dan komplikasi atau penyulit persalinan berhubungan dengan postpartum blues di Desa Sukawening. Jakarta Journal of health sciences Vol.01, No.11, 381.
- Suryana, I. (2021). Sebuah seni Berfikir positif " menggali rahasia dari berpikir dan bersikap positif. Yogyakarta: anak hebat Indonesia.
- Triyono, O.N. (2023). Hubungan dukungan sosial terhadap terjadinya postpartum blues pada pasien post operasi sectio caesarea di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro Tahun 2023. Skripsi. Program studi sarjana terapan keperawatan, Politeknik kesehatan Tanjungkarang.
- Wahyuni, N.W.E., Rahyani, N.K.Y & Senjaya, A.A. (2023). Karakteristik ibu postpartum dan dukungan suami dengan baby blues syndrome. Jurnal ilmiah kesehatan Vol 11 no 1. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK>