

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *POST PARTUM BLUES* PADA IBU NIFAS DI DESA SUNGEGENENG KECAMATAN SEKARAN KABUPATEN LAMONGAN

Citra Catur Permata\*

Dian Nurafifah, S.SiT., M.Kes\*\* Ati'ul Impartina, S.ST., M.Kes\*\*\*

## ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa yang perlu diwaspadai, jika tidak diperhatikan ibu akan mengalami gangguan *postpartum blues*. Survey awal di Desa Sungegeneng Kec. Sekaran Kab. Lamongan dari 10 ibu nifas terdapat 6 ibu nifas (60%) mengalami *postpartum blues* dan 4 ibu nifas (40%) tidak mengalami *postpartum blues*. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues*.

Desain penelitian *cross sectional*. Metode *simple random sampling*. Populasi seluruh ibu nifas di Desa Sungegeneng Kec. Sekaran Kab. Lamongan. Sampel sebanyak 43 responden. Diambil instrumen kuisioner tertutup. Variabel independen dukungan keluarga dan variabel dependen kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian menunjukkan dari 11 responden dengan dukungan baik diantaranya 9 (81,8 %) tidak mengalami *postpartum blues* dan 2 (18,2%) tidak mengalami *postpartum blues*, dan dari 10 responden dengan dukungan kurang diantaranya 9 (90%) mengalami *postpartum blues* dan 1 (10%) tidak mengalami *postpartum blues*. Setelah ditabulasi, dilakukan uji *correlation coefficient contingensi (C)* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . didapatkan bahwa  $p = 0,003$  ( $p<0,05$ ) dan *correlation coefficient contingensi (C)* = 0,458 artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues*.

Diharapkan petugas kesehatan meningkatkan penyuluhan tentang *postpartum blues* dan keluarga meningkatkan dukungan dari segi fisik maupun psikis kepada ibu nifas.

**Kata Kunci:** Dukungan keluarga, *postpartum blues*

## ABSTRAC

Postpartum is a time to watch out for, if not paid attention to the mother will experience postpartum blues disorder. Initial survey in Sungegeneng Village, Sekaran Sub-district, Lamongan District, from 10 postpartum women, there were 6 postpartum blues mothers (60%) and 4 postpartum mothers (40%) did not have postpartum blues. The purpose of the study was to investigate the relationship of family support with postpartum blues events.

Cross sectional study design. Simple random sampling method. Population of all postpartum mothers in Sungegeneng Village District Sekaran Lamongan regency. A sample of 43 respondents. Taken a closed questionnaire instrument. Independent variable of family support and dependent variable of postpartum blues events

The results showed that 11 respondents with good support were 9 (81,8%) did not have postpartum blues and 2 (18,2%) did not have postpartum blues, and from 10 respondents with less support 9 (90%) Had postpartum blues and 1 (10%) did not have postpartum blues. After being tabulated, correlation coefficient contingency (C) test was conducted with significance level  $\alpha = 0,05$ . It was found that  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ) and correlation coefficient contingency (C) = 0,458 it is meaning there is relation of family support with postpartum blues event.

It is hoped that health workers will increase education about postpartum blues and families increase their physical and psychological support to postpartum.

**Keywords:** family support, *postpartum blues*.



## PENDAHULUAN

Wanita yang dapat melahirkan adalah sebuah karunia terbesar dan merupakan momen yang sangat membahagiakan. Setelah melahirkan banyak orang menganggap bahwa kehamilan adalah kodrat wanita yang harus dilalui namun kenyataannya pada wanita yang mengalami hal tersebut melahirkan dapat menjadi episode yang dramatis dan traumatis yang sangat menentukan kehidupannya, karena ibu yang mengalami stress, perasaan sedih dan takut akan mempengaruhi emosional dan sensitivitas ibu pada pasca melahirkan (Suherni dkk, 2009).

Dalam masa adaptasi ini sebagian wanita mampu beradaptasi terhadap peran barunya, sebagai seorang ibu yang baik, tetapi ada sebagian lainnya yang tidak berhasil beradaptasi sehingga jatuh dalam kondisi gangguan psikologis *postpartum*. Ditinjau dari sisi psikologis, kebutuhan ibu bukan hanya sebatas berupa dukungan spiritual dan materil semata, ibu juga membutuhkan dukungan dari orang terdekatnya, khususnya keluarga. Realitanya banyak ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Hal inilah yang terkadang membuat ibu merasa dirinya terabaikan atau terlupakan oleh keluarga, serta bertambah lama depresi ibu pasca bersalin (Medicastore, 2012).

*Postpartum Blues* muncul pasca melahirkan dan seringkali terjadi pada hari ketiga atau keempat pasca melahirkan dan memuncak pada hari kelima dan keempat belas pasca melahirkan (Medicastore, 2012). *Postpartum blues* atau yang sering disebut *baby blues* merupakan periode emosional stress yang terjadi pada 80% ibu setelah melahirkan (Bahiyatun, 2009). Adapun tanda dan gejalanya seperti : reaksi depresi/sedih/*disforia*, menangis, mudah tersinggung (*iritabilitas*), cemas, labilitas perasaan,

cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan, kelelahan, mudah sedih, marah kepada pasangan dan bayinya, dan perasaan bersalah (Dainty Maternity dkk, 2016). Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun pada beberapa minggu atau bulan kemudian, bahkan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat (Murtiningsih, 2012).

Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia antara 50-70% dari wanita postpartum (Ratnawati,2013). Dari beberapa penelitian dijelaskan sebanyak 50% ibu setelah melahirkan mengalami depresi setelah melahirkan dan hampir 80% ibu baru mengalami perasaan sedih setelah melahirkan atau sering disebut *postpartum blues* ( Kasdu, 2007). Hasil survey awal pada tanggal 31 Oktober – 2 November 2016 di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan didapatkan dari 10 ibu nifas terdapat 6 ibu nifas (60%) mengalami *postpartum blues* dengan gejala sedih, mudah tersinggung, kelelahan, mudah marah dengan bayi maupun pasangan, gangguan makan dan tidur, dan 4 ibu nifas (40%) yang tidak mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa masih ada ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik* yaitu peneliti yang mengkaji hubungan antar variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan sekaligus



pada satu waktu (Soekidjo Notoatmojo, 2010). Dalam hal ini peneliti mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues*, populasi yang digunakan adalah seluruh ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan yang memenuhi kriteria inklusi diperkirakan 44 orang, sampel diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling* didapatkan 43 orang.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga. Variabel dependen adalah *postpartum blues*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup, Pengumpulan data didapat dari pengisian kuesioner yang diisi sendiri oleh responden dengan peneliti memandu dan memberi penjelasan setiap soal kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan *Editing, Coding, Scoring, Tabulating*. Uji Statistik Data yang telah terkumpul disajikan secara tabulasi silang antar variabel dependen dan variabel independen. Selanjutnya diuji dengan menggunakan Uji *Koefisien Kontingensi*.

## HASIL

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1.	< 20 tahun	8	18,6
2.	20 – 35 tahun	24	55,8
3.	> 35 tahun	11	25,6
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian responden berumur 20-35 tahun yaitu 24 responden (55,8%)

dan sebagian kecil responden berada pada umur <20 tahun yaitu 8 responden (18,6 %).

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak sekolah	0	0
2.	SD	4	9,3
3.	SMP	12	27,9
4.	SMA	22	51,2
5.	Diploma/PT	5	11,6
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian responden berpendidikan SMA yaitu 22 responden (51,2%) dan tidak satu pun responden yang tidak sekolah yaitu 0 responden (0%).

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Tidak bekerja/ IRT	23	53,5
2.	Petani	7	16,2
3.	Wiraswasta	4	9,3
4.	Pegawai swasta	4	9,3
5.	Pegawai negeri	3	7,0
6.	Buruh	2	4,7
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian responden tidak bekerja/ IRT yaitu 23 responden (53,5%) dan sebagian kecil responden



bekerja sebagai buruh yaitu 2 responden (4,7%).

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan paritas ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

N o	Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Primipara	15	34,9
2.	Multipara	21	48,8
3.	Grandemulti para	7	16,3
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa hampir sebagian responden memiliki anak 2-4 (multipara) yaitu 21 responden (48,8%) dan sebagian kecil memiliki anak >4 (grandemultipara) yaitu 7 responden (16,3%).

Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan jumlah keluarga ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

N o	Jumlah Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1.	1	6	14,0
2.	2 - 3	15	34,8
3.	>3	22	51,2
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian ibu nifas yang mempunyai jumlah keluarga (selain keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah) >3 yaitu 22 responden (51,2%) dan sebagian kecil responden dengan jumlah keluarga 1 yaitu 6 responden (14,0%).

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga pada ibu nifas Di Desa

Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

N o	Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	11	25,6
2.	Cukup baik	22	51,2
3.	Kurang baik	10	23,2
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian responden mendapat dukungan cukup baik yaitu 22 responden (51,2%) dan hampir sebagian responden mendapat dukungan kurang yaitu 10 responden (23,2%) dan dukungan baik yaitu 11 responden (25,6%).

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas Di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

N o	Kejadian <i>postpartum blues</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Mengalami <i>postpartum blues</i>	20	46,5
2.	Tidak mengalami <i>postpartum blues</i>	23	53,5
Jumlah		43	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa hampir sebagian responden yang mengalami *postpartum blues* yaitu 20 responden (46,5%) dan sebagian responden yang tidak mengalami *postpartum blues* yaitu 23 responden (53,5%).

Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas



di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan Tahun 2017.

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas Di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tahun 2017.

No	Dukungan Keluarga	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>				Total	
		Mengalami		Tidak mengalami		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	2	18,2	9	81,8	11	100
2	Cukup	9	40,9	13	59,1	22	100
3	Kurang	9	90,0	1	10,0	10	100
Total		20	50	23	50	43	100
		C = 0,458		p = 0,003			

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa responden yang mendapat dukungan baik sebanyak 11 responden diantaranya 9 responden (81,8 %) tidak mengalami *postpartum blues* dan 2 responden (18,2%) mengalami *postpartum blues*, dukungan cukup sebanyak 22 responden diantaranya 13 responden (59,1%) tidak mengalami *postpartum blues* dan 9 responden (40,9%) mengalami *postpartum blues* dan responden yang mendapat dukungan kurang sebanyak 10 responden diantaranya 9 responden (90,0%) mengalami *postpartum blues* dan 1 responden (10,0%) tidak mengalami *postpartum blues*.

Analisa data hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues*.

Untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum*

*blues* pada ibu nifas, maka dilakukan uji menggunakan SPSS dengan *Correlation Coefficient Contingensi* (C) = 0,458 dan (p) = 0,003 dimana  $p < 0,05$  sehingga H1 diterima, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Desa Sungegeneng kec. Sekaran Kab. Lamongan Tahun 2017.

## PEMBAHASAN

### Dukungan Keluarga Pada Ibu Nifas

Berdasarkan hasil penelitian sebagian ibu nifas mendapat dukungan cukup baik yaitu 22 responden (51,2%) ibu nifas di Desa Sungegeneng dengan dukungan cukup baik. Menurut Soetjningsih (2013) mengatakan dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu. Pada hakikatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk menurunkan angka kejadian *postpartum blues*. Menurut Purnaman (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah: a. Faktor Internal: 1) tahap perkembangan, 2) pendidikan atau tingkat pengetahuan, 3) faktor emosi, dan 4) spiritual. b. Faktor Eksternal: 1) praktik di keluarga, 2) faktor sosioekonomi, dan 3) latar belakang budaya.

Ditinjau dari umur responden, berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian responden berumur 20-35 tahun yaitu 24 responden (55,8%) dan sebagian kecil responden berada pada umur <20 tahun yaitu 8 responden (18,6 %). Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda (Purnaman, 2008). Usia ibu yang semakin dewasa akan membuat



dukungan keluarga mudah diterima dan dipahami serta bisa mengendalikan situasi atas perubahan yang terjadi pada ibu, karena seiring bertambahnya usia maka pengalaman serta polah pikir juga akan semakin bertambah.

Ditinjau dari pendidikan responden, berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian responden berpendidikan SMA yaitu 22 responden (51,2%) dan sebagian kecil responden berpendidikan SD yaitu 4 responden (9,3%). Keyakinan seorang terhadap adanya terbentuk dukungan oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang, pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya (Purnaman, 2008).

Praktik dalam keluarga yaitu cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya: klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan hal yang sama. Misal: anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama (Purnaman, 2008). Bentuk dukungan yang diberikan keluarga adalah keikutsertaan keluarga membantu mengurus rumah, memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya mengarahkan dalam hal mengurus bayi, namun tetap memberikan ibu pilihan dalam mengurus bayi dan keluarganya sesuai keinginan ibu. Rendahnya dukungan keluarga membuat ibu merasa dirinya terasingkan dan tidak diperhatikan karena perhatian hanya terfokus pada sang bayi. Jika hal itu

tidak terpenuhi maka kemungkinan terjadi *postpartum blues* semakin tinggi.

### **Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian responden yang mengalami *postpartum blues* yaitu 20 responden (46,5%) dan sebagian responden yang tidak mengalami *postpartum blues* yaitu 23 responden (53,5%).

Menurut Dainty Maternity dkk, (2016) tanda dan gejalanya seperti : reaksi depresi/ sedih/ *disforia*, menangis, mudah tersinggung (*iritabilitas*), cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan, kelelahan, mudah sedih, marah kepada pasangan dan bayinya, dan perasaan bersalah. Faktor *postpartum blues* adalah 1) Faktor Demografi: meliputi umur dan paritas, 2) Faktor Psikologis: meliputi berkurangnya perhatian/dukungan keluarga, terutama suami karena semua perhatian tertuju pada anak yang baru lahir, 3) Faktor Fisik: yaitu perubahan hormon dan kelelahan fisik, 4) Faktor Sosial: meliputi: tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya dan keadaan sosial ekonomi.

Seseorang yang berada dalam keadaan sakit atau mengalami hal yang mempengaruhi kenyamanan seperti nyeri setelah melahirkan membutuhkan dukungan emosional dan spiritual karena ibu nifas merupakan fase yang rawan terhadap perubahan suasana hati dimana ibu lebih mudah merasa tersinggung dan menganggap hal-hal sepele menjadi suatu hal yang besar, jika hal ini tidak segera ditangani maka akan berdampak pada psikologis ibu yang dapat menyebabkan *postpartum blues*



dan keadaan yang akan berdampak buruk pada ibu maupun bayi.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mendapat dukungan baik sebanyak 11 responden diantaranya 9 responden (81,8 %) tidak mengalami *postpartum blues* dan 2 responden (18,2%) mengalami *postpartum blues*, dukungan cukup sebanyak 22 responden diantaranya 13 responden (59,1%) tidak mengalami *postpartum blues* dan 9 responden (40,9%) mengalami *postpartum blues* dan responden yang mendapat dukungan kurang sebanyak 10 responden diantaranya 9 responden (90,0%) mengalami *postpartum blues* dan 1 responden (10,0%) tidak mengalami *postpartum blues*. Dan hasil nilai *Correlation Coefficient Contingensi* (C) = 0,458 dan (p) = 0,003 dimana  $p < 0,05$  sehingga H1 diterima, artinya ada hubungan yang sedang antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan Tahun 2017.

Dukungan yang dibutuhkan ibu meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk kekuatan, kepedulian dan ungkapan simpati sehingga timbul keyakinan bahwa individu yang bersangkutan diperhatikan. Misalnya: keluarga menggendong dan menenangkan bayi menangis (Fredman, 2010). Wanita yang merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai oleh keluarganya tentunya tidak akan merasa dirinya kurang berharga. Sebaliknya, wanita yang kurang mendapatkan dukungan sosial akan mudah merasa bahwa dirinya tidak berharga dan kurang diperhatikan oleh keluarga (Urbayatur,

2010). Peningkatan dukungan keluarga kepada ibu berupa perhatian dan sering membantu ibu akan meningkatkan pikiran positif ibu, hal ini akan mengalihkan perhatian dan menekan stressor sehingga *postpartum blues* yang dialami oleh ibu akan bisa teratasi.

Ibu membutuhkan dukungan psikologis seperti juga kebutuhan fisik lainnya yang juga harus dipenuhi. Mereka membutuhkan kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dari situasi yang menakutkan. Mungkin juga mereka membutuhkan pengobatan dan/atau istirahat, dan seringkali akan merasa gembira mendapat pertolongan yang praktis. Dengan bantuan dari keluarga dan teman, mereka perlu untuk mengatur atau menata kembali kegiatan rutin sehari-hari, atau menghilangkan beberapa kegiatan, disesuaikan dengan konsep mereka tentang keibuan dan perawatan bayi. Bila memang diperlukan, dapat diberikan pertolongan dari para ahli, misalnya dari seorang psikolog atau konselor yang berpengalaman dalam bidang tersebut.

Dari hasil penelitian kebanyakan ibu nifas mendapat dukungan cukup yaitu berupa dukungan dalam hal mengurus rumah, membantu mengurus bayi, dan memberikan ibu arahan dalam mengurus bayi namun keluarga tetap memberikan ibu kesempatan dalam hal mengurus bayi dan dirinya. Dukungan dari orang terdekatnya yang memahami kondisi ibu yaitu suami, orangtua, saudara, maupun dari teman terdekat akan mengurangi tekanan dan ibu merasa dirinya tidak sendiri dan diperhatikan sehingga motivasi untuk berkembang dan beradaptasi dengan peran barunya meningkat berbeda dengan ibu yang tidak diberi dukungan keluarga maka berpotensi untuk terjadi *postpartum blues* semakin tinggi.



Diharapkan petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang *postpartum blues* dan memotivasi ibu maupun keluarga untuk saling bekerjasama serta keluarga memahami kondisi ibu nifas dari hal kecil dan membantu ibu dari segi kebutuhan fisik maupun psikis, sehingga dapat meningkatkan dukungan keluarga pada ibu nifas dan meminimalkan kejadian *postpartum blues*

### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu nifas di Desa Sungegeneng dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Sebagian ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan mendapat dukungan cukup.
- 2) Sebagian ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan tidak mengalami kejadian *postpartum blues*.
- 3) Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Desa Sungegeneng Kecamatan Sekaran Kabupaten Lamongan

### DAFTAR PUSTAKA

- Afriani Shoffin 2012. *Baby Blues*. Solo : Metagraf
- Ambarwati, Eny Retna. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Ayu, F. R., & Lailatushifah, S. N. (2008). *Dukungan Suami dan Depresi Pasca Melahirkan*. Jurnal Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta. 1-7
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- Budiman Chandra. 2008. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC
- Dainty Maternity, Ratna Dewi, dan Yuli Yanitina. 2016. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher
- Effendy, Nasrul. 2007. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Ester, monica. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Normal*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Firman, Ria. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Fredman. 2010. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, M. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Depresi Postpartum di RSIA Pertiwi Makasar*. Jurnal.
- Karen M. Edmond CZ. Maria A. Betty R. Kirkword. 2009. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk Of Neonatal Mortality*. *Pediatric*.117 (3).
- Kasdu. 2007. *Psikologi Wanita*. Bandung : Pustaka Hidayah.
- Kuntjoro. 2009. *Dukungan Sosial Pada Wanita*. [www.e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com). (diakses 6 Juni 2013).





- Leveno. 2009. Leveno, K. J., Cunningham, F. G., Gant, N. F., Alexander, J. M., Bloom, S. L., Casey, B. M., et al. (2009). *Williams Manual of Obstetrics. In U. Brahm, Obstetri Williams Panduan Ringkas*. Jakarta: EGC
- Machmudah. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Religiusitas dengan Kecemasan Melahirkan pada Ibu Hamil Anak Pertama (Primigravida)*. Skripsi S1 Fakultas Psikologi, UIN Syarif hidayatullah Jakarta. Diunduh dari [www.repository.uinjkt.ac.id](http://www.repository.uinjkt.ac.id) pada tanggal 09 Mei 2017
- Medicastore. 2012. *Depresi Setelah Melahirkan*. [www.medicastore.com](http://www.medicastore.com). (diakses tanggal 5 Mei 2014).
- Mubarak, Wahid Iqbal. 2009. *Ilmu Pengantar Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Murtiningsih. 2012. *Mengenal Baby Blues dan Pencegahannya*. Jakarta : Dunia Sehat.
- Nirwana, Ade Benih. 2011. *Psikologi Kesehatan Wanita* . Yogyakarta : Nuha Medika
- Novak dan Broom. 2009. *Maternal and Child Health Nursing*. Missiouri: Mosby, Inc.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Purnaman. 2008. *Dukungan Suami Dan Keluarga*. Jakarta : Salemba Medika
- Puspita. 2013. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta : TIM.
- Ratnawati, R., Zuhriyah, L., Wulandari, U. A. 2013. *Pengaruh Dukungan Sosial Suami Pada Kejadian Postpartum Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kecamatan Kedungkandang Malang. Malang : Universitas Brawijaya.
- Rusli., Meiyuntariningsih, T., & Warni, W. E. (2011). *Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Primipara Ditinjau dari Usia Ibu Hamil*. Jurnal INSAN. Vol 13, No 01: 21-31.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Soetjningsih. 2013. *Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Suharsimi, Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatann Praktik.*: Jakarta : Rhineka Cipta
- Suherni, et al. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: ANDI
- Suparyanto. 2012. *Konsep Dukungan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Urbayatun. 2010. *Dukungan Sosial dan Kecenderungan Depresi Postpartum pada Ibu Primipara di Derah Gempa Bantul*. Humanitas, Vol.VII No.2: 114-122.

