

# EFEKTIVITAS KONSELING TERHADAP *POST PARTUM BLUES* PADA IBU PRIMIPARA

Rotua Lenawati Tindaon<sup>1</sup>, Elis Anggeria<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Prima Indonesia Medan

Email: [tindaon\\_1@yahoo.com](mailto:tindaon_1@yahoo.com); [elis.anggeria@gmail.com](mailto:elis.anggeria@gmail.com)

## ABSTRACT

*Postpartum blues is experienced by 80% of women after childbirth, which is a kind of sadness or irritation that afflicts the mother and arises in a period of two days to two weeks postpartum. Postpartum blues themselves usually appear on days 2 to 2 weeks after delivery and are more common in young women who give birth and find it difficult to breastfeed. There are times when mothers experience feelings of sadness related to their babies. This situation is called the baby blues. Ignoring the problem until finally not getting the right treatment will cause pressure that is very disturbing and threatens physical and mental health. Decreased immune levels, insomnia, chaotic thoughts, irritability, and other negative affections are just a small example of side effects of problems faced by mothers postpartum blues. For this reason, counseling is needed as an intermediary media that can help overcome various kinds of problems for postpartum blues mothers. The long-term goals to be achieved in the study are identifying and analyzing the effectiveness of counseling on postpartum blues in primiparous mothers. Specific targets to be achieved so that every health worker (doctor, nurse, midwife) who works in a health facility applies to counsel to mothers who experience postpartum blues. **The method** uses the Quasy Experiment design (quasi-experiment), with the aim of primiparous mothers who experience postpartum blues counseling. Collecting data with questionnaires, interviews, and observations. The data analysis method used the dependent t-test, in the paired group, the same subject was examined before and after the intervention (design before and after). **The results** obtained by the average results of the EPDS postpartum blues questionnaire for primiparous mothers before counseling was 16.78 with a standard deviation of 3.270. The average results of the questionnaire after counseling were 10.25 with a standard deviation of 2.627. Different mean 6.531 obtained P-value 0,000. Then it can be concluded that there is Effectiveness of Postpartum Blues Counseling in Primiparous mothers.*

*Keywords: Counseling, Postpartum Blues, Primipara Mother*

## PENDAHULUAN

*Post partum blues* merupakan fenomena gunung es yang sulit di deteksi karena masyarakat masih menganggap gangguan psikologis merupakan hal yang wajar sebagai naluri ibu dan sikap protektif terhadap bayinya. Di Indonesia

masih belum banyak diketahui angka kejadian *postpartum blues* dikarenakan belum ada lembaga khusus yang mensurvei dan meneliti terhadap kasus tersebut. Hampir sebagian besar ibu tidak mengetahui jika mereka mengalami *post partum blues*.

Post partum blues merupakan problem psikis sesudah melahirkan seperti timbulnya perasaan sedih, cemas, kemurungan, kehilangan nafsu makan, gangguan tidur, dan terkadang tidak peduli dengan bayinya, jika keadaan ini terjadi secara terus-menerus dan tidak segera diatasi maka ibu akan jatuh pada keadaan depresi (Rimandini & Sari, 2014). *Post partum blues* terjadi pada hari-hari pertama *post partum*, puncak gejalanya terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 *post partum* dengan durasi mulai dari beberapa jam sampai beberapa hari (Gonidakis, et al., 2007). Berbagai studi mengenai *post partum blues* di luar negeri (Jepang) dengan angka kejadian yang cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, secara global diperkirakan terdapat 20% wanita melahirkan menderita *post partum blues*. Sedangkan di Indonesia, satu dari 10 wanita yang baru saja melahirkan memiliki kecenderungan *post partum blues* (Depkes RI, 2008). Apabila *post partum blues* tidak dapat tertangani maka akhirnya dapat menjadi masalah yang menyulitkan, tidak menyenangkan bagi yang mengalaminya, dan bahkan kadang-kadang gangguan ini dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih

berat yaitu depresi *post partum*, yang mempunyai dampak lebih buruk (Saryono, 2010).

Ibu yang mengalami postpartum blues cenderung berlanjut mengalami keadaan depresi postpartum (Beck et al, 1992, Henshaw et al 2004 dalam Baston&Hall, 2010). Postpartum blues yang berat meningkatkan risiko depresi dalam 6 bulan pertama persalinan. Disamping itu, dikatakan ibu dengan riwayat depresi sebelumnya memungkinkan tiga kali lebih besar mengalami postpartum blues.

Ibu post partum blues harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak dalam hubungannya dengan ibu dan keluarga. Untuk itu seorang ibu yang berada dalam kondisi pasca melahirkan perlu mendapat dukungan dari orang-orang yang ada disekitarnya salah satunya dengan cara memberikan konseling. Konseling sangat dibutuhkan sebagai media perantara yang dapat membantu mengatasi berbagai macam permasalahan pada ibu primipara yang merupakan pengalaman pertama kali dalam melahirkan untuk keluar dari masalah yang tengah dihadapinya.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Konseling**

#### **1. Pengertian Konseling**

Menurut Rogers dalam Lubis, L.N.,2011, mengartikan konseling sebagai hubungan membantu dimana salah satu pihak (konselor) bertujuan meningkatkan kemampuan dan fungsi mental pihak lain (klien), agar dapat menghadapi persoalan konflik yang dihadapi dengan lebih baik. Konseling diartikan “bantuan” adalah dengan menyediakan kondisi, sarana, keterampilan, yang membuat klien dapat membantu dirinya sendiri dalam memenuhi rasa aman,cinta, harga diri,membuat keputusan dan aktualisasi diri. Memberikan bantuan juga mencakup kesediaan konselor untuk mendengarkan perjalanan hidup klien baik masa lalunya,harapan-harapan,keinginan yang tidak terpenuhi, kegagalan yang dialami,trauma,dan konflik yang sedang dihadapi klien.

#### **2. Langkah Konseling**

Proses konseling pada dasarnya bersifat sistematis, ada tahapan-tahapan yang mesti dilalui untuk sampai pada pencapaian konseling yang sukses. Langkah konseling tersebut sebagai berikut :

- a. Membangun hubungan  
Klien dan konselor harus saling mengenal dan menjalin kedekatan emosional sebelum sampai pada pemecahan masalahnya.
- b. Identifikasi dan penilaian masalah  
Apabila hubungan konseling telah terjalin baik, maka langkah selanjutnya adalah mulai mendiskusikan sasaran spesifik dan tingkah laku seperti apa yang menjadi ukuran keberhasilan konseling.
- c. Memfasilitasi perubahan konseling  
Dalam hal ini, konselor harus mengevaluasi terus-menerus apakah ada kemajuan dalam proses konseling,atau atau intervensi yang digunakan tidak tepat sehingga harus dicari kembali alternatif dan strategi yang baru.
- d. Evaluasi dan terminasi  
Langkah terakhir dalam proses konseling adalah evaluasi terhadap hasil konseling akan dilakukan secara keseluruhan.yang menjadi ukuran keberhasilan konseling akan tampak pada kemajuan tingkah laku klien yang berkembang kearah yang lebih positif.

### 3. Teknik Konseling

Teknik konseling disebut juga strategi konseling atau keterampilan konseling yakni cara yang digunakan seorang konselor dalam hubungan konseling untuk membantu klien agar berkembang potensinya serta mampu mengatasi masalah yang dihadapi dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan, yakni nilai sosial, budaya, dan agama.

#### Post Partum Blues

Secara psikologis, setelah melahirkan seorang ibu akan merasakan gejala-gejala psikiatrik. Post partum blues adalah keadaan dimana ibu merasa sedih berkaitan dengan bayinya disebut *baby blues*. Penyebabnya antara lain : perubahan perasaan saat hamil, perubahan fisik dan emosional, perubahan yang ibu alami akan kembali secara perlahan setelah beraadaptasi dengan peran barunya. Gejala psikiatrik, terutama gejala depresi ringan sampai berat serta gejala neonatus traumatic, antara lain rasa takut yang berlebihan dalam masa hamil struktur perorangan yang tidak normal sebelumnya, riwayat psikiatrik abnormal, riwayat perkawinan abnormal, riwayat obstetrik (kandungan) abnormal, riwayat kelahiran mati atau kelahiran cacat, dan riwayat penyakit

lainnya. Biasanya penderita akan sembuh kembali tanpa ada atau dengan pengobatan. Meskipun demikian, kadang diperlukan terapi oleh ahli penyakit jiwa.

#### 1. Pengertian *PostPartum Blues*

*PostPartum Blues* adalah perasaan sedih dan depresi segera setelah persalinan, dengan gejala dimulai dua atau tiga hari pasca persalinan dan biasanya hilang dalam waktu satu atau dua minggu (Gennaro, dalam Bobak dkk., 2004). Periode PostPartum adalah periode waktu yang muncul sesegera setelah seorang wanita melahirkan hingga 52 minggu (*Registered Nurses' Association of Ontario*, 2005).

*Postpartum blues* adalah suatu tingkat keadaan depresi bersifat sementara yang dialami oleh kebanyakan ibu yang baru melahirkan karena perubahan tingkat hormon, tanggung jawab baru akibat perluasan keluarga dan pengasuhan terhadap bayi. Keadaan ini biasanya muncul antara hari ke-tiga hingga ke-sepuluh pasca persalinan, seringkali setelah pasien keluar dari rumah sakit. Apabila gejala ini berlanjut lebih dari dua minggu, maka dapat menjadi tanda terjadinya gangguan depresi yang lebih berat, ataupun

psikosis postpartum dan tidak boleh diabaikan (Novak dan Broom, 2009).

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian *Postpartum blues* adalah suatu keadaan psikologis setelah melahirkan yang bersifat sementara dan dialami oleh kebanyakan ibu baru, muncul pada hari ke-tiga atau ke-empat dan biasanya berakhir dalam dua minggu pasca persalinan, ditunjukkan dengan adanya perasaan sedih dan depresi, sebagai bentuk depresi *postpartum* tingkat ringan sehingga memungkinkan terjadinya gangguan yang lebih berat, disebabkan karena perubahan tingkat hormon, tanggung jawab baru akibat perluasan keluarga dan pengasuhan terhadap bayi (Novak dan Broom, 2009).

## **2. Gejala *Post partum Blues***

Gejala *post partum blues* (Novak dan Broom, 2009) yaitu suatu keadaan yang tidak dapat dijelaskan, merasa sedih, mudah tersinggung, gangguan pada nafsu makan dan tidur. Selanjutnya dengan kata lain, ciri-ciri *post partum blues* menurut Young dan Ehrhardt (dalam Strong dan Devault, 2009) diantaranya: Perubahan keadaan dan suasana hati ibu yang bergantian dan sulit diprediksi seperti menangis, kelelahan, mudah tersinggung, kadang-

kadang mengalami kebingungan ringan atau mudah lupa, Pola tidur yang tidak teratur karena kebutuhan bayi yang baru dilahirkannya, ketidaknyamanan karena kelahiran anak, dan perasaan asing terhadap lingkungan tempat bersalin, Merasa kesepian, jauh dari keluarga, menyalahkan diri sendiri karena suasana hati yang terus berubah-ubah, Kehilangan kontrol terhadap kehidupannya karena ketergantungan bayi yang baru dilahirkannya.

Gennaro (dalam Bobak dkk., 2004) menjelaskan bahwa selama *Post partum blues*, ibu akan mengalami perasaan kecewa dan mudah tersinggung, ditunjukkan dengan perilaku mudah menangis, kehilangan nafsu makan, mengalami gangguan tidur, dan merasa cemas. Hansen, Jones (dalam Bobak dkk., 2004) menjelaskan bahwa *Post partum blues* dapat menyebabkan serangan menangis, perasaan kesepian atau ditolak, kecemasan, kebingungan, kegelisahan, kelelahan, mudah lalai, dan sulit tidur. Kennerley dan Gath menggambarkan suatu instrumen yang reliabel dan valid yang mengukur tujuh gejala Postpartum Blues, yaitu perubahan suasana hati yang tidak pasti, merasa “tidak mampu”, kecemasan, perasaan emosional yang

berlebihan, mengalami kesedihan, kelelahan, dan kebingungan atau fikiran yang kacau (dalam Bobak dkk, 2004).

### **3. Penyebab *Post Partum Blues***

Beberapa penyebab *post partum blues* diantaranya: Perubahan hormon, stress, asi tidak keluar, frustrasi karena bayi tidak mau tidur, nangis dan gumoh, kelelahan pasca melahirkan, dan sakitnya akibat operasi, suami yang tidak membantu, tidak mau mengerti perasaan istri maupun persoalan lainnya dengan suami, masalah dengan orang tua dan mertua, takut kehilangan bayi, Sendirian mengurus bayi, tidak ada yang membantu, Takut untuk memulai hubungan suami istri (ML), anak akan terganggu, Bayi sakit (Kuning, dll), Rasa bosan si Ibu, Problem dengan si Sulung.

### **4. Masalah Pada *Postpartum Blues***

Beberapa masalah yang dapat timbul pada klien yang mengalami *Post partum blues* diantaranya: menangis dan ditambah ketakutan tidak bisa memberi ASI, frustrasi karena anak tidak mau tidur, ibu merasa lelah, migraine, dan cenderung sensitif, merasa sebal dengan suami, masalah dalam menghadapi omongan ibu mertua, menangis dan takut apabila bayinya meninggal, menahan rasa rindu dan merasa jauh dari suami, menghabiskan waktu dengan

bayi yang terus menangis sehingga membuat ibu frustrasi, perilaku anak semakin nakal sehingga ibu menjadi stress, adanya persoalan dengan suami, stress bila bayinya kuning, adanya masalah dengan ibu, terganggunya tidur ibu pada malam hari karena bayinya menangis, jika ibu mengalami luka operasi, yang rasa sakitnya menambah masalah bagi ibu, setiap kegiatan ibu menjadi terbatas karena hadirnya seorang bayi, takut melakukan hubungan suami isteri karena takut mengganggu bayi, kebanyakan para ibu baru ingin pulang ke rumah orang tuanya dan berada didekat ibunya.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi efektifitas konseling terhadap *post partum blues* pada ibu primipara di Puskesmas Helvetia Medan.

### **Populasi dan Sampel**

Peubah yang diamati/diukur dalam penelitian ini adalah ibu primipara di Puskesmas Helvetia Medan sebanyak 32 orang.

## Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, dan kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep dan tinjauan pustaka. Data yang digunakan untuk mengetahui keadaan klien berdasarkan gejala post partum blues pada ibu primipara di Puskesmas Helvetia adalah data primer yang didapat langsung dari tim peneliti. Data sekunder didapat dari sistem manajemen Puskesmas. Penelitian dimulai dengan mengirimkan surat izin survei awal penelitian dari Universitas Prima Indonesia ke Puskesmas Helvetia Medan. Setelah mendapat izin dari Puskesmas Helvetia Medan untuk melakukan penelitian, peneliti langsung mendatangi responden dan menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden (*informed consent*), kemudian tim peneliti melakukan konseling kepada klien selama klien dirawat inap di Puskesmas Helvetia Medan dan diobservasi kembali saat ibu kunjungan ulang ke Puskesmas.

## Analisis Data

Analisis yang digunakan untuk menguji efektivitas konseling terhadap postpartum blues pada ibu primipara dalam menganalisis data secara bivariat,

pengujian dilakukan dengan menggunakan *uji-t dependen*. Dimana pada kelompok berpasangan, subjek yang sama diperiksa sebelum dan setelah intervensi (desain *before* dan *after*). Taraf signifikan ( $\alpha = 0.05$ ), pedoman dalam menerima hipotesis: jika data nilai ( $p$ ) < 0.05 maka  $H_0$  ditolak dan apabila nilai ( $p$ ) > 0.05 maka  $H_0$  gagal ditolak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### A. Analisa Univariat

#### *Post Partum Blues* Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling.

**Tabel 1 Distribusi Kategori *postpartum blues* pada ibu primipara**

Post Partum Blues	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Post Partum blues jika skor $\geq 13$	32	100	0	0
Tidak Post Partum Blues jika $< 13$	0	0	32	100
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

#### B. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui pengaruh satu variabel independen terhadap variabel dependen dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Paired Sampel t-test* bila data berdistribusi normal ( $p < 0,005$ ) dan uji *Wilcoxon* bila data tidak berdistribusi normal ( $p > 0,005$ ).

Sebelumnya terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data.

Normalitas merupakan syarat yang harus terpenuhi dalam menggunakan uji independen. Uji normalitas menggunakan *uji shapiro wilk* yang digunakan untuk data <50. Nilai  $p = 0,308$  dengan alfa 5% atau 0,05, maka nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak terdapat perbedaan signifikan antara distribusi data dengan distribusi data teoritis. Data berdistribusi normal maka dapat dilakukan uji beda secara parametrik dengan uji T berpasangan.

**Tabel 2. Efektivitas Konseling Terhadap *Postpartum Blues* pada Ibu Primipara**

Variabel	Mean	SD	Beda Mean	P-value	N
<i>Postpartum blues</i> sebelum diberikan konseling	16,78	3,270	6,531	0,000	32
<i>Post Partum blues</i> sesudah diberikan konseling	10,25	2,627			32

**Pembahasan**  
***Post Partum Blues* Sebelum dan Sesudah Diberikan Konseling**

Indikator *Post Partum blues* adalah hasil perolehan informasi dari keseluruhan pertanyaan pada kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression*

*Scale*). Untuk penilaian kuesioner EPDS, setiap pertanyaan memiliki nilai yang berbeda pada jawabannya. Tiap jawaban diberi nilai 0, 1, 2, 3 sesuai dengan beratnya gejala. Untuk soal nomor 1, 2, dan 4 diberi nilai: 0 untuk jawaban a, 1 untuk jawaban b, 2 untuk jawaban c, 3 untuk jawaban d. Sedangkan untuk soal nomor 3, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10 diberi nilai sebaliknya 3 untuk jawaban a, 2 untuk jawaban b, 1 untuk jawaban c, dan 0 untuk jawaban d. Total nilai 13 atau lebih menunjukkan terjadiya *post partum blues*.

*Post Partum Blues* adalah perasaan sedih dan depresi segera setelah persalinan, dengan gejala dimulai dua atau tiga hari pasca persalinan dan biasanya hilang dalam waktu satu atau dua minggu, waktu dan durasi *post partum blues (Baby blues)* dapat terjadi segera setelah kelahiran, tapi akan segera menghilang dalam beberapa hari sampai satu minggu. Kalau lebih dan 1 minggu, sudah termasuk depresi dan patologis sehingga harus dikonsultasikan ke dokter. Menurut Bobak dkk (2004) Penyebab *post partum blues* diantaranya Perubahan Hormon, stres, ASI tidak keluar, Frustrasi karena bayi tidak mau tidur, nangis dan gumoh, Kelelahan pasca melahirkan, dan sakitnya akibat

operasi, Suami yang tidak membantu, tidak mau mengerti perasaan istri maupun persoalan lainnya dengan suami, Masalah dengan Orang tua dan Mertua, Takut kehilangan bayi, Sendirian mengurus bayi, tidak ada yang membantu, Takut untuk memulai hubungan suami istri (ML), anak akan terganggu, Bayi sakit (Kuning, dll), Rasa bosan si Ibu, Problem dengan si Sulung.

Berdasarkan Hasil Wawancara Bersama ibu Yang mengalami Postpartum blues beberapa masalah yang timbul pada klien yang mengalami post partum blues diantaranya: Menangis dan ditambah ketakutan tidak bisa memberi ASI, frustrasi karena anak tidak mau tidur, Ibu merasa lelah dan lebih sensitif, menangis dan takut apabila tidak dapat merawat bayinya, terganggunya tidur ibu pada malam hari karena bayinya menangis, sebagian ibu yang riwayat bersalin sectio caesarea , ibu mengalami luka operasi yang rasa sakitnya menambah masala bagi ibu, Kebanyakan para ibu baru ingin pulang ke rumah orang tuanya dan berada didekat ibunya karena kurangnya dukungan suami.

### **Efektivitas Konseling Terhadap Postpartum Blues pada Ibu Primipara**

Konseling diartikan “bantuan” adalah dengan menyediakan

kondisi, sarana, keterampilan, yang membuat klien dapat membantu dirinya sendiri dalam memenuhi rasa aman, cinta, harga diri, membuat keputusan dan aktualisasi diri. Memberikan bantuan juga mencakup kesediaan konselor untuk mendengarkan perjalanan hidup klien baik masa lalunya, harapan-harapan, keinginan yang tidak terpenuhi, kegagalan yang dialami, trauma, dan konflik yang sedang dihadapi klien. Teknik konseling disebut juga strategi konseling atau keterampilan konseling yakni cara yang digunakan seorang konselor dalam hubungan konseling untuk membantu klien agar berkembang potensinya serta mampu mengatasi masalah yang dihadapi dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan, yakni nilai-nilai sosial, budaya, dan agama (Rogers dalam Lubis, L.N., 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memerlukan bantuan dari tenaga medis untuk masalah yang dihadapi pada postpartum blues. Berdasarkan hasil screening yang telah dilakukan gejala-gejala yang paling sering muncul pada ibu yang mengalami *baby blues* adalah hampir selalu menyalahkan diri sendiri secara tidak semestinya bila keadaan

menjadi buruk. Hal tersebut nampak bahwa ibu sangat sedih bila anaknya menangis, ibu susah tidur dan terkadang suka marah-marah tanpa sebab yang jelas. Selain itu ibu juga sering merasa khawatir dan cemas tanpa alasan yang jelas. Hal tersebut diungkapkan responden tentang apa yang terjadi selanjutnya, bagaimana jika ia tidak mampu merawat bayinya dan bagaimana nanti bayinya kelak. Perasaan-perasaan yang belum jelas tersebut sangat menghantui ibu sehingga sering merasa murung dan tidak nafsu makan. Responden juga cukup sering merasa sedih dan jengkel tidak menentu hal tersebut biasanya terjadi saat suaminya atau keluarganya khususnya ibunya tidak ada untuk mendampinginya.

Konseling merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh konselor pada individu yang mengalami masalah secara tatap muka dengan tujuan agar setiap individu tersebut dapat mengambil keputusan secara mandiri atas permasalahan yang dihadapinya baik masalah psikologis, sosial, dan lain-lain dengan harapan dapat memecahkan masalahnya, memahami dirinya, mengarahkan dirinya sesuai dengan kemampuan dan potensinya sehingga

mencapai penyesuaian diri dengan lingkungannya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Adapun yang menjadi kesimpulan terhadap hasil penelitian ini adalah: Hasil penelitian melalui kuesioner EPDS *postpartum blues* ibu primipara diperoleh *p-value* 0,000 Maka dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas Konseling terhadap *Postpartum Blues* pada ibu primipara.

### **Saran**

Adapun yang menjadi saran dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Petugas Kesehatan perlu menerapkan konseling pada ibu yang mengalami *post partum blues* dan memberikan penyuluhan kepada ibu nifas dan keluarganya tentang perubahan psikologis yang terjadi pada ibu postpartum, agar dapat merawat diri dan bayinya dirumah, serta suami dan keluarga tetap memberikan dukungan baik secara emosional, materi, dan spiritual.
2. Penelitian selanjutnya dapat menggali lebih luas tentang faktor yang menimbulkan postpartum blues dan dapat menyelesaikan

permasalahan klinis tentang penyebab post partum blues yaitu ASI tidak keluar. Dengan ibu tidak memberikan ASI beralih ke susu formula, keberhasilan ASI eksklusif tidak tercapai, perlu upaya memberikan informasi pentingnya ASI eksklusif

3. Sebaiknya ibu disaat hamil mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan dengan meningkatkan pengetahuan mengenai cara merawat bayi agar tidak terjadi post partum blues. Kejadian terjadinya Post partum blues dapat dicegah dengan meyakinkan ibu dapat merawat bayinya sehingga kekhawatiran ibu yang berkaitan dengan bayinya dapat teratasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bobak, Lauder milk, Jensen, et all. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC Creasoft.
- Gonidakis, F., Rabavilas, A.D., Varsou, E., Kreatsas, G., & Christodoulou, G.N. (2007). *Maternity blues in athens, greece: A study during the first 3 days after delivery*. Journal of Affective Disorders, 99, 107–115. Diperoleh tanggal 08 Mei 2017 dari <http://www.jadjournal.com>
- Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, M. (2012). Faktor faktor yang berhubungan dengan depresi post partum di RSIA Pertiwi Makassar tahun 2012. FKM Unhas. Diperoleh pada tanggal 10 Mei 2017 dari <http://repository.unhas.ac.id/itstream/handle/123456789/250/Fatma%2>
- Irawati, D dan Yuliani, F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial Dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya PostPartum Blues Pada Ibu Nifas. *Hospital Majapahit* (6) 1-7 Vol 6 No. 1 Pebruari 2014. Diperoleh tanggal 10 Mei 2017 dari <http://www.poltekkesmajapait.ac.id>.
- Lubis. L.N. 2013. *Memahami dasar-dasar konseling dalam teori dan Praktik*. Jakarta. Kencana.
- Murwati, dan Immaninditya, Y. (2014). Studi Deskriptif Tingkat Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Selatan Tahun 2013. *J. Kebidanan Indonesia*. Vol. 5, No.1. Januari 2014 (27-34). Diperoleh tanggal 12 Mei 2015 dari <https://d3bidanpoltekkessolofiles.wordpress.com/>.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Rimandini dan Sari. 2014. Asuhan  
Kebidanan Masa Nifas. Jakarta. CV  
Trans Info Media.

Saryono. (2010). *Depresi pasca  
persalinan*. Bogor: Rekatama