

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN *BABY BLUES***



SKRIPSI

Oleh:

ANNISA FITRI TIARA

NIM: 04021181621009

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (NOVEMBER, 2020)**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN *BABY BLUES***



Skripsi

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh:

ANNISA FITRI TIARA

NIM: 04021181621009

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDRALAYA (NOVEMBER, 2020)

SURAT PERTNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Annisa Fitri Tiara

NIM : 04021181621009

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, November 2020



Annisa Fitri Tiara

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : Annisa Fitri Tiara
NIM : 04021181621009
JUDUL : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN
BABY BLUES

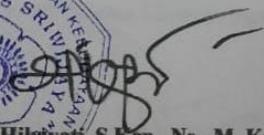
PEMBIMBING SKRIPSI:

1. Jum Natosba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. Mat 
NIP. 198407202008122003 (.....)
2. Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep 
NIP. 198304302006042003 (.....)

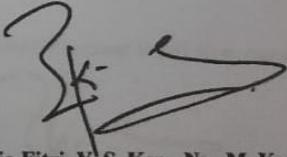
Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan




Hidayati, S.Kep., Ns., M. Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan



Eka Yulia Fitri, Y, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198407012008122001

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : Annisa Fitri Tiara
NIM : 04021181621009
JUDUL : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN
BABY BLUES

PEMBIMBING I

Jum Natosba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIP. 198407202008122003


(.....)

PEMBIMBING II

Putri Widita Muharyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304302006042003


(.....)

PENGUJI I

Karolin Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 1671074807880009


(.....)

PENGUJI II

Fimaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198911022018032001


(.....)

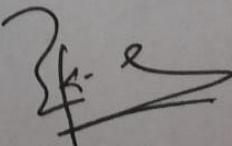
Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ns., M. Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan


Eka Yulia Fitri, Y, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP. 198407012008122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, November 2020
Annisa Fitri Tiara**

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil
Dalam Pencegahan *Baby Blues***

xviii+ 93 halaman + 3 skema + 11 tabel + 13 lampiran

ABSTRAK

Baby blues merupakan perasaan sedih dan gelisah yang dialami oleh wanita setelah melahirkan sampai hari ke 14 dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima. Apabila *baby blues* tidak teratasi maka akan berkembang menjadi depresi *postpartum* dan psikosis *postpartum*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan *baby blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Negara Ratu dan Puskesmas Madukoro. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan pendekatan *static group comparison*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang yang masing-masing kelompok terdiri dari 18 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* melalui teknik *pusposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *marginal homogeneity* dan uji *mann-whitney*. Hasil penelitian menggunakan uji *marginal homogeneity* pada kelompok intervensi didapatkan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < \alpha$, $\alpha = 0,05$), menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol $p\text{ value} = 0,008$ ($p\text{ value} < \alpha$, $\alpha = 0,05$), yang menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan tanpa diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Hasil penelitian menggunakan uji *mann-whitney* didapatkan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < \alpha$, $\alpha = 0,05$), menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, serta terdapat perbedaan signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Diharapkan pada ibu hamil dapat mempersiapkan diri baik secara fisik maupun mental dalam mencegah terjadinya *baby blues*.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, pengetahuan, *baby blues*

Daftar bacaan: 60 (2001-2019)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
NURSING STUDY PROGRAM**

**Thesis, November 2020
Annisa Fitri Tiara**

***The Effect Of Health Education On Pregnant Mother's Knowledge In
Prevention Baby Blues***

xviii+ 93 pages + 3 schemes + 11 tables + 13 attachments

ABSRTACT

Baby blues is a feeling of sadness and anxiety experienced by women after giving birth until day 14 and peaks on days three to five. When the baby blues is not resolved, it will develop be postpartum depression and postpartum psychosis. This study aims to determine the effect of health education on the knowledge of pregnant women in preventing baby blues in the Negara Ratu and Madukoro working area public health center. This study used by researcher was quasi-experimental design with a static group comparison approach and the sample were 36 people, each group consisting of 18 people. The sampling technique was non probability sampling through purposive sampling technique. Data analysis used were the marginal homogeneity test and the Mann-Whitney test. The results of the study using the marginal homogeneity test in the intervention group obtained p value = 0,000 (p value $< \alpha$, $\alpha = 0.05$), indicating that there had difference between before and after intervention, while in the control group p value = 0.008 (p value $< \alpha$, $\alpha = 0.05$), which indicates that there had difference between before and without health education intervention. The results of the study using the Mann-Whitney test obtained p value 0.000 (p value $< \alpha$, $\alpha = 0.05$), indicating that there was difference in knowledge between the intervention group and the control group. It was concluded that there was a significant influence on the knowledge of pregnant women before and after being given health education, and there were significant differences in the knowledge of pregnant women in the intervention group and the control group. It is hoped that pregnant women can prepare themselves both physically and mentally to prevent baby blues.

Keywords: health education, knowledge, baby blues

Reading list :60 (2001-2019)

Halaman persembahan

Alhamdulillahirabbil'alamin sujud dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan, ketabahan, ilmu, dan pelajaran hidup dalam menjalankan proses perjuangan ini. Atas kehendak Allah SWT skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam kepada Rasulullah Muhammad SAW.

Ku persembahkan skripsi ini kepada orang-orang yang tercinta dan tersayang.

Keluargaku

- ❖ Orangtuaku tercinta Indra Jaya, Bba dan A. Yanasari, S.Pd. Abiku tersayang yang telah tenang dialaminya, terima kasih selama ada disisi telah memberikan segalanya dalam dalam hidup. Umiku yang terhebat dan luar biasa, terima kasih telah begitu tangguh dalam membesarkan dan mendidik dengan penuh kasih sayang, mendoakan, memberikan dukungan dan motivasi, begitu sabar dalam menyelesaikan tiap persoalan yang ku hadapi. Terima kasih sudah selalu mendengarkan keluhan dan tangisan yang kadangan mengejutkan. Maafkan duli jika selama ini belum bisa berbuat lebih dan masih bergantung sama umi, masih sangat rapuh dalam menghadapi pelajaran hidup. Semoga Allah memberikan umi kesehatan dan umur yang panjang, dan selalu bisa kebersamai dalam proses yang lebih tinggi lagi. Aamiin ya rabbal 'alamin.
- ❖ Kepada adik-adikku tersayang, Ardhia Nur Azizah terima kasih sudah memberikan semangat dan doanya. Taklupa untuk Laily Salsabila Putri Terima kasih atas doa dan dukungannya, semoga kita menjadi anak-anak yang bisa membanggakan umi dan abi. Adik-adik kecilku Putra, Naboro, Rizky, Rian, dan adik yang paling kecil adek Alya terima kasih juga udah doain duli. Semangat terus ya sekolahnya rajin belajar okee. Salam sayang
- ❖ Untuk menak dan menak umi, paksu dan mamah. Terima kasih sudah mendoakan, memberi dukungan, dan selalu kebersamai nisa selama ini. Terima kasih karena selalu ada, paman dan bibi yang luar biasa yang memberikan kasih sayang yang menenangkan hati. Menak dan paksu, terima kasih sudah menjadi wali yang tidak mewarisi, terima kasih sudah menjadi sosok yang menggantikan hal yang tak tergantikan. Semoga kita sekeluarga selalu dalam lindungan Allah dan diberi kesehatan, umur panjang, dan rezeki. Aamiin ya rabbal 'alamin.
- ❖ Untuk keluarga besarku Syamsuri syah dan Basri, terima kasih selama ini telah memberikan doa dan dukungan.
- ❖ Untuk Om Asep dan Om Ari, Om trevel yang baiiik banget. Terima kasih sudah selalu ada selama kuliah ini dan memprioritaskan kalau mau jalan. Sukses terus ya om semoga makin maju usahanya.

Pembimbing dan Penguji

- ❖ Pembimbing I Ibu Jum Natosba, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. Mat. Terima kasih sudah menjadi pembimbing yang luar biasa sabar dan begitu baik, memberikan saran dalam skripsi. Terima kasih juga atas beberapa kalimat yang menenangkan hati.
- ❖ Pembimbing II sekaligus pembimbing akademik Ibu Putri Widita Muharyani S. Kep., Ns., M. Kep. Terima kasih atas saran dan nasihatnya menjadikan skripsi ini lebih baik.
- ❖ Penguji I Ibu Karolin Adhistry, S. Kep., Ns., M. Kep dan penguji II Ibu Fernaliza Rizona S. Kep., Ns., M. Kep. Terima kasih atas kritik dan saran yang telah diberikan sehingga menjadikan skripsi ini lebih baik lagi.

Sahabatku

- ❖ Sahabatku pitung termengerti, Puspita Angraini. Terima kasih telah menjadi sahabat terbaik, mendengarkan cerita dan menyelesaikan masalahku. Salut sama pitung yang bisa paham kondisi hati sebelum cerita. Semangat yaa tung kuliahnya semoga lancar.
- ❖ Sahabatku Destry Handayani, dari dulu cerita kehidupannya hampir mirip-mirip ya des haha. Terima kasih sudah menjadi teman sekaligus kakak yang selalu memberikan dukungan. Semoga sukses selalu kita raih. Aammiin.
- ❖ Sahabatku Afifah Citra Sari Putri, teman sekaligus adik kosan yang begitu sabar dalam menghadapi keanehan ku hohohooo. Terima kasih selama 3 tahun ini menjadi pendengar yang baik, temen pulang naek trevel, yang selalu aku repotin untuk lepasin palak lele. Semangat terus fah kuliahnya, ayook ke pojok kopi hahaa.
- ❖ Untuk Okta Maulisa, teman rasa kakak yang selalu memberi nasihat. Terima kasih okta yang sabar dan dewasa dalam menghadapi nisfit, terima kasih sudah menemani selama 3 tahun dikosan walau beda kamar, hehe. Semangat terus skripsinya, semoga lancar ya aamiin.
- ❖ Untuk Rosalia Kusuma Sari, teman rasa adik yang selalu ngaku gadis grup keluarga ahahaa. Terima kasih oca udah jadi temen baik nisfit dan selalu menemani.
 - ❖ Untuk Marwiyah, teman yang luar biasa sabar. Terima kasih sudah mengajarkan kesabaran.
- ❖ Untuk Milla Meiza Mustika, teman yang sabar juga hehe, satu organisasi. Terima kasih telah memberikan nasihat dan dukungan. Semangat terus mil.
- ❖ Untuk cucuy, M Putriani Hutapea yang suka panggil aku Fitri. Terima kasih atas dukungan dan nasihat. Semangat terus cucuuy.
- ❖ Untuk Putri Yolanda (puyol), teman yang begitu lembut dan sabar. Terima kasih sudah mengajarkan arti kesabaran biar gak ngegas. Terima kasih juga atas nasihat yang diberikan selama ini.

- ❖ Untuk kakak tingkatku ; Mba Hanif, orang yang pertama kali aku kenal di psik temen pulang naek trevel Om Asep haha, terima kasih mba hanif udah jadi kating yang baiiiik banget, sukses terus ya mba. Untuk kak Yesi dan kak Santi, kating satu departemen pendpel, terima kasih kak atas ilmu nya, sukses terus kakak. Untuk kak Euis, terima kasih sudah mendidik dan membersamai sejak adanya mentoring, sukses untuk kakak.
- ❖ Untuk adik mentoringku, Natasya, Sinta, Mellysa, dan Santri. Terima kasih sudah bertahan dan memberi dukungan ke Kak Nisa. Semangat terus ya adik-adik kuliahnya.
- ❖ Teman-temanku seperbimbingan dan seangkatan 2016, terima kasih atas kebersamaan yang diberikan, tetap semangat.

Tempat Penelitian

- ❖ Untuk Puskesmas Negara Ratu dan Madukoro, terima kasih telah memberikan kesempatan dalam penelitian. Terima kasih juga kepada Ibu Bidan Lina, Bu Sri Mustika, Bu Elia, Uni Lisa, dan Mba Wulan atas bantuannya. Terima kasih kepada para responden yang telah meluangkan waktunya dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

"Apa saja diantara rahmat Allah yang dianugerahkan kepada manusia, maka tidak ada yang dapat menahannya; dan apa saja yang ditaha-Nya maka tidak ada yang sanggup untuk melepaskannya setelah itu. Dan Dialah Yang Maha Perkasa, Maha Bijaksana." (Q.S Fatir : 2)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum. Wr.Wb

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan *Baby Blues*.”

Pada penyusunan skripsi ini peneliti mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Maka dari itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Jum Natosba, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. Mat sebagai pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta arahan maupun saran-saran dalam menyelesaikan skripsi.
3. Ibu putri widita muharyani, S.Kep., Ns., M.kep sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta saran dalam menyelesaikan skripsi.
4. Ibu Karolin Adhisty, S.Kep., Ns., M.kep sebagai penguji I yang telah memberikan saran dalam penyusunan skripsi.
5. Ibu Fimaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.kep sebagai penguji II yang telah memberikan saran dalam penyusunan skripsi.
6. Seluruh jajaran dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

7. Orang tuaku tercinta yang telah luar biasa dalam memberikan dukungan moril dan materil dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman angkatan 2016 dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti berharap semoga penelitian ini bermanfaat dan semoga pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, kritik serta saran mendapat berkah dari Allah SWT.

Indralaya, November 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR SKEMA	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. <i>Baby Blues</i>	11
1. Pengertian <i>Baby Blues</i>	11
2. Gejala <i>Baby Blues</i>	13

3. Faktor Risiko Terjadinya <i>Baby Blues</i>	15
4. Penyebab <i>Baby Blues</i>	17
5. Dampak <i>Baby Blues</i>	19
6. Pencegahan <i>Baby Blues</i>	20
B. Pendidikan Kesehatan	23
1. Pengertian Pendidikan Kesehatan	23
2. Sasaran Pendidikan Kesehatan	23
3. Metode Pendidikan Kesehatan	24
4. Media Pendidikan Kesehatan	25
C. Pengetahuan	26
1. Pengertian Pengetahuan	26
2. Tingkat Pengetahuan	27
3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	28
4. Cara Pengukuran Pengetahuan	30
D. Kerangka Teori	31
E. Penelitian Terkait	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	35
A. Kerangka Konsep	35
B. Desain Penelitian	36
C. Hipotesis	37
D. Definisi operasional	37
E. Populasi dan Sampel	39
1. Populasi	39
2. Sampel	39
F. Tempat Penelitian	40

G. Waktu Penelitian	40
H. Etika Penelitian	40
I. Alat Pengumpulan Data.....	43
J. Prosedur Pengumpulan Data	45
1. Tahap Persiapan	45
2. Tahap Pelaksanaan	46
K. Analisa Data.....	48
1. Pengolahan Data	48
2. Analisis Data	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
B. Hasil Penelitian	53
1. Analisis Univariat	53
2. Analisis Bivariat	57
C. Pembahasan.....	60
1. Analisis Univariat	60
2. Analisis Bivariat	68
D. Keterbatasan Penelitian.....	80
BAB V PENUTUP.....	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	31
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	35
Skema 3.2 Desain Penelitian.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 perbandingan <i>baby blues</i> dan depresi <i>postpartum</i>	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional	37
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan	44
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Diwilayah Kerja Puskesmas Negara Ratu Dan Puskesmas Madukoro.....	53
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Pada Kelompok Intervensi Tentang Pencegahan <i>Baby Blues</i> Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan.....	55
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Pada Kelompok Intervensi Tentang Pencegahan <i>Baby Blues</i> Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan.....	55
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Pada Kelompok Kontrol Pada <i>pre test</i>	56
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Pada Kelompok Kontrol Pada <i>post test</i>	56
Tabel 4.6 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan <i>Baby Blues</i> Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok intervensi.....	57
Tabel 4.7 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan <i>Baby Blues</i> Pada <i>pre test dan post test</i>	58
Tabel 4.8 Perbedaan Pengetahuan Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan <i>Baby Blues</i> Setelah dan Tanpa Diberikan Pendidikan kesehatan	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden Penelitian

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Sebagai Responden Penelitian
(*Informed Consent*)

Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 5 Materi Tentang Pencegahan *Baby Blues*

Lampiran 6 Instrumen Penelitian

Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian

Lampiran 9 Surat Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 10 Sertifikat Kelayakan Etik

Lampiran 11 Lembar Konsultasi

Lampiran 12 Hasil Output Spss

Lampiran 13 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Diri

1. Nama : Annisa Fitri Tiara
2. Nim : 04021181621009
3. Tempat, Tanggal Lahir : Bandar Lampung, 02 Februari 1998
4. Anak Ke : 1 dari 3 Bersaudara
5. Nama Orangtua
Ayah : Indra Jaya, Bba
Ibu : A. Yanasari, S.Pd
6. Alamat : Jln. Bunga Mayang, Kotabumi Lampung
Utara, Lampung
7. Email : annisafitritiara02@gmail.com
8. No. Telelpon : 085377975888

B. Riwayat Pendidikan

1. MIN Padang Ratu (lulus 2010)
2. SMP N 6 Kotabumi (lulus 2013)
3. SMA N 2 Kotabumi (lulus 2016)
4. PSIK FK UNSRI (lulus 2020)

C. Riwayat Organisasi

1. Sekretaris umum LDPS SAHARA PSIK FK UNSRI (2016-2018)
2. Departemen pendepel BEM KM PSIK FK UNSRI (2016-2018)
3. Staf kestari NADWAH UNSRI (2018-2019)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Dewi dan Sunarsih (2011) gangguan emosional dapat dialami oleh wanita setelah persalinan. Periode *postpartum* mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan *mood* yang serius. Menurut Yusari (2016) terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa *postpartum* meliputi *postpartum blues* (*maternity blues* atau *baby blues*), depresi *postpartum* dan psikis *postpartum*. Gangguan emosional yang sering dialami pada hampir setiap ibu setelah melahirkan yaitu *baby blues*.

Baby blues merupakan perasaan sedih dan gelisah yang dialami oleh wanita setelah melahirkan dan memperburuk pada hari ketiga atau keempat setelah melahirkan (Ningrum, 2018). *Baby blues* terjadi setelah melahirkan dan tampak dalam minggu pertama *pasca* persalinan dan mengalami puncak pada hari ke tiga sampai kelima dalam rentang waktu 14 hari (Lina, 2016). Pendapat lain juga menyatakan *baby blues* terjadi pada hari-hari pertama *postpartum* dan puncak gejala pada di hari ke tiga sampai lima dalam durasi jam sampai beberapa hari (Fitriana, 2015).

Baby blues sulit dideteksi karena masyarakat menganggap gangguan psikologis yang dialami adalah hal yang wajar sebagai naluri ibu dan sikap protektif terhadap bayinya. Sebagian besar ibu yang mengalami *baby blues* tidak

mengetahui jika mereka mengalami *baby blues*. Kejadian *baby blues* di Asia antara 26 - 85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *baby blues* antara 50-70% dari ibu setelah melahirkan (Lina, 2016). Menurut Kemenkes (2019) kejadian *baby blues* yang dialami oleh ibu setelah melahirkan sekitar sekitar 50-80%.

Menurut Malizweska (2016) dan Fatmawati (2015) menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya *baby blues* diantaranya; kekecewaan ibu dengan perkawinan, kualitas tidur yang buruk, takut melahirkan dan mencari dukungan sosial. Selain itu adanya faktor usia, faktor partitas, dan dukungan sosial suami. Faktor-faktor psikologis menurut Ningrum (2018) yang menyebabkan *baby blues* yaitu *coping*, penyesuaian, dan dukungan sosial.

Faktor penyebab *baby blues* terjadi dari dalam dan dari luar individu. Faktor dari dalam yaitu adanya perubahan hormon. Hormon yang berperan yaitu estrogen, progesteron, prolaktin, dan esteriol yang terlalu rendah atau tinggi (Mansyur, 2011). Faktor dari luar individu yaitu, faktor demografik berupa usia dan paritas, serta kelelahan fisik. Menurut Mansyur (2009) usia yang terlalu muda untuk melahirkan menambah tanggung jawabnya sebagai seorang ibu. Hal lainnya yaitu paritas, *baby blues* terjadi pada ibu dengan primipara karena baru memasuki tugas baru sebagai ibu. Menurut hasil penelitian Fitriana (2015) menyatakan bahwa ibu multipara dapat juga mengalami *baby blues*. Adanya faktor kelelahan fisik dimana kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menimang sepanjang hari. Faktor penyebab *baby blues* lainnya menurut Mansur (2009) pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan seperti ibu yang melahirkan secara operasi sesar (*sectio*

caesaria). Persalinan dengan sesar akan menjadikan stressor sehingga memicu terjadinya *baby blues* (Indriyani, 2013).

Menurut Yodatama (2015) *baby blues* berkembang menjadi depresi bahkan psikosis yang dapat berdampak buruk pada ibu, anak, dan mengalami masalah hubungan perkawinan dengan suami. Dampak pada ibu adalah ibu tidak dapat menjalankan perannya, contohnya dalam merawat bayi sehingga mempengaruhi kualitas hubungan antara bayi dengan ibu. Ibu yang mengalami *baby blues* enggan untuk memberikan ASI dan kurang interaksi dengan bayinya. Selain itu dampak lain yang muncul yaitu mengalami gangguan aktifitas fisik, gangguan dalam menjalankan hubungan sosial, adanya resiko penggunaan zat berbahaya dan adanya gangguan psikotik, serta kemungkinan tindakan bunuh diri (Depkes, 2001).

Dampak yang ditimbulkan pada bayi yaitu adanya gangguan menangis dalam jangka waktu yang tidak biasa, tidak mendapatkan asupan asi dan mengalami gangguan tidur (Depkes RI, 2001). *Baby blues* juga berdampak pada suami yaitu keharmonisan pada ibu yang mengalami *baby blues* biasanya akan terganggu ketika suami belum mengetahui apa yang sedang dialami oleh istrinya yaitu *baby blues*, suami cenderung akan menganggap si ibu tidak becus mengurus anaknya bahkan dalam melakukan hubungan suami istri biasanya mereka merasa takut seperti takut mengganggu bayinya (Kasdu, 2007).

Ibu yang mengalami *baby blues* jika tidak teratasi akan berkembang menjadi depresi dan psikosis *postpartum* (Ishikawa, 2011). Kejadian yang dialami oleh seorang ibu di Bandung, ibu tersebut membekap bayinya yang berumur 9

bulan hingga meninggal pada 9 Juni 2006. Alasan ibu tersebut membunuh anaknya adalah ia merasa bukan ibu yang baik. Ibu tersebut juga mendengar suara yang mengatakan bayinya adalah bayi dari iblis dan harus segera membunuh bayinya agar dapat membunuh iblis (Shinaga dalam Machmudah 2010).

Ibu yang mengalami *baby blues* harus ditangani karena mengingat peran ibu berpengaruh terhadap perkembangan anak serta peran ibu di keluarga. Sehingga ibu setelah melahirkan perlu mendapat dukungan orang terdekat seperti suami kerabat dan keluarga. Salah satu peran perawat yaitu sebagai perawat pendidik, dalam menjalankan perannya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang *baby blues* yaitu dengan cara memberikan informasi melalui penyuluhan-penyuluhan agar ibu *postpartum* yang mengalami gangguan psikologis setelah tidak berkembang pada gangguan jiwa.

Pencegahan terjadinya *baby blues* menurut Rukhiyah (2019) yaitu : mempersiapkan diri dengan baik, persiapan diri saat kehamilan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan diri yang baik. Hal yang dapat dilakukan yaitu mencari informasi yang berkaitan dengan kelahiran, bergabung dalam kelas pre natal dan kelompok senam hamil. Mendapatkan dukungan mental dari lingkungan sekitar, mencari informasi tentang *baby blues* informasi yang kita berikan bermanfaat sehingga ibu mengetahui faktor penyebab sehingga dapat mengantisipasi atau mencari bantuan jika menghadapi *baby blues*.

Selain itu menurut Anonim (2008) dalam Machmudah (2010) upaya pencegahan *baby blues* diantaranya; mencegah pengambilan keputusan yang berat

selama hamil, menyiapkan seseorang untuk membantu dirumah. Hal lain dalam upaya pencegahan *baby blues* menurut Pandji (2010) yaitu ; tanamkan dalam benak bahwa anak adalah anugrah yang akan membawa berkah. Ibu yang baru melahirkan perlu istirahat dan tidur yang cukup. (Conectique dalam Rahayu 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir didapatkan data bahwa jumlah ibu hamil di sampai dengan November 2019 yaitu 10.724. Jumlah kunjungan ibu hamil terbanyak yaitu di wilayah Puskesmas Indralaya berjumlah 724 pada kunjungan ke empat. Jumlah ibu hamil sebanyak 40 ibu hamil. Bertepatan dengan adanya pandemi *corona virus disease 19* (Covid-19) maka studi pendahuluan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Madukoro dan Negara Ratu. Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa jumlah ibu hamil sebanyak 40 orang. Peneliti menanyakan tentang pengetahuan ibu tentang *baby blues*. Hasil wawancara peneliti pada narasumber mengatakan bahwa ia belum mengenal *baby blues*. Peneliti juga menanyakan pengetahuan narasumber tentang berita seorang ibu yang mencelakai bayinya, sebagian dari responden mengatakan bahwa pernah melihat berita tersebut di televisi atau mendengar cerita dari mulut kemulut. Lebih lanjut peneliti juga memaparkan beberapa gejala *baby blues* berupa perasaan sedih, gelisah, letih mengurus bayi, kurang tidur, tidak nafsu makan, adapun jawaban dari responden mengatakan bahwa hal tersebut merupakan hal yang wajar ketika setelah melahirkan. Pada hasil wawancara tersebut terlihat bahwa pengetahuan responden tentang *baby blues* masih kurang. Hasil penelitian Wahyuni (2015) mengatakan bahwa ibu hamil memiliki pengetahuan kurang tentang *baby blues*.

Intervensi yang diberikan kepada ibu hamil yaitu pendidikan kesehatan dengan metode individu melalui media *booklet*. Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (*literacy*) serta meningkatkan pengetahuan demi kepentingan kesehatannya (Nursalam, 2008). Metode yang digunakan yaitu metode pendidikan individu yang bersifat individual dengan bentuk pendekatan ini yaitu bimbingan atau penyuluhan (Notoatmodjo, 2003). Pemilihan *booklet* yang digunakan agar dapat menyampaikan pesan dalam bentuk buku baik tulisan maupun gambar yang lebih banyak (Heri, 2019). Diharapkan bahwa ibu dapat mengerti tentang *baby blues* dan dapat mempersiapkan hal-hal yang akan dilakukan setelah melahirkan serta dapat mencegah terjadinya *baby blues*.

Berdasarkan uraian tersebut apabila *baby blues* tidak teratasi maka dapat berkembang menjadi depresi *postpartum* dan psikis *postpartum*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan *Baby Blues*”.

B. Rumusan Masalah

Baby blues yaitu gangguan ringan perasaan akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi yang dialami oleh wanita setelah melahirkan sampai hari keempat belas dan memuncak pada hari ketiga sampai hari kelima. *Baby blues* akan berdampak tidak hanya dengan ibu namun juga berdampak pada anak dan suami. Ibu yang mengalami *baby blues* akan berdampak salah satunya yaitu tidak dapat menjalankan peran sebagai ibu contohnya dalam merawat bayi sehingga mempengaruhi kualitas hubungan antara bayi dan ibu. Dampak pada bayi yaitu bayi akan sering menangis, mengalami gangguan tidur dan kekurangan nutrisi karena ibu enggan untuk memberikan ASI. Selain itu dampak yang terjadi pada suami adalah terjadinya ketidakharmonisan dalam keluarga.

Jika *baby blues* tidak teratasi maka akan berkembang menjadi depresi dan psikosis *postpartum*. Upaya untuk mencegah terjadinya *baby blues* yaitu perlu adanya persiapan diri pada saat kehamilan dan persalinan, mendapat dukungan dari keluarga serta mencari informasi tentang *baby blues* sehingga ibu dapat mengetahui atau mencari bantuan jika mengalami kondisi *baby blues*. Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan *Baby Blues*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi responden berdasarkan usia, paritas, pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi.
- b. Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan.
- d. Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- e. Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol tanpa diberikan pendidikan kesehatan.
- f. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi.
- g. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan tanpa diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol.
- h. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan memperkuat bahan kajian mengenai pencegahan *baby blues*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dalam mencegah *baby blues*.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menambah wawasan lebih dan dapat menjadi pertimbangan dalam memberikan matakuliah.

c. Bagi ibu

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan mempersiapkan diri sehingga mencegah terjadinya *baby blues*.

d. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini sebagai informasi tambahan dalam merancang promosi kesehatan untuk mencegah terjadinya *baby blues*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam ruang lingkup penelitian keperawatan maternitas. Penelitian ini tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan *baby blues* yang dilaksanakan pada bulan September - Oktober 2020. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Madukoro dan Negara ratu. Desain penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan pendekatan *static group comparison* dengan teknik pengambilan sampel *non probability sampling*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan alat ukur penelitian yaitu lembar kuesioner pengetahuan tentang *baby blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati. (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta : Mitra Cendikia.
- Aprilia. (2010). *Hipnosterti rileks nyaman dan aman saat hamil dan melahirkan*. Jakarta: gagas media
- Arikunto. (2006). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2005). *Sikap manusia: teori dan pengukuran*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- _____. (2011). *Sikap manusia: teori dan pengukuran*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- BKKBN. 2012. *Kehamilan ideal usia 20-35 tahun*. Jakarta: BKKBN.
- Bobak, L. C. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cockburn, J & Pawson, M. E. (2007). *Psychological challenges in obstetrics and gynecology*. London: Springer
- Cumayonaro, dkk. (2019). Pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) pada anak. *Jurnal keperawatan*, 6(1), 18-26
- Dahlan, M.S. (2012). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI. (2001). *Konsep Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Depkes

- Dewi & Sunarsih. (2011). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Elvira, S. (2006). *Depresi pasca persalinan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Elisa. (2017). *Sikap dan faktor yang berpengaruh*. Buku Ajar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Fatmawati, D. A (2015). Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues*. *Jurnal Edu Health*, 5(2), 82-93
- Fitriana, L. A & Nurbaeri, S. (2016). Gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas Berdasarkan karakteristik di rumah sakit umum Tingkat iv sariningsih kota bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1) 44-51
- Gulliot, C dan keenan, G. (2016). The evaluation of information booklet in the use of the effective patient communication in the setting of thoracic anesthesia. *Patient experience journal*, 3(2), 57-63
- Hanum, P dan Verayanti, D. (2018). Gambaran pengetahuan ibu postpartum tentang postpartum blues di klinik sunggal tahun 2017. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 3(1), 1-7
- Hasdianah,dkk.(2015). *Buku ajar dasar-dasar riset keperawatan*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Hasni, et.all. (2012). Hubungan Antara Citra Tubuh Saat Hamil Dan Kestabilan Emosi Dengan *Postpartum Blues* Di Puskesmas Grogol Sukoharjo. Program Studi Ilmu Psikologi Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret.
- Henshaw, C. (2003). Mood Disturbance in the Early Puerperium: A Review, *Archives of Womens's Mental Health*, 6(2), 33-42.
- Heri,dkk. (2019). Media booklet sebagai media promosi kesehatan peningkatan pengetahuan dan self efficiency orang tua memberikan pendidikan seksual remaja. *Jurnal publikasi kesehatan masyarakat indonesia*, 6(3), 79-83

- Hurlock, E.B. (2007). *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan edisi 5*. Jakarta : Erlangga
- Indriyani, D. (2013). *Aplikasi konsep & teori keperawatan maternitas postpartum dengan kematian janin*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Irawati, D. & Yuliani, F.(2014). Pengaruh faktor psikososial dan cara persalinan terhadap terjadinya *post partum blues* pada ibu nifas. *Hospital Majapahit*, 6 (1),
- Irmawartini & Nurhaedah. (2017). *Bahan ajar kesehatan lingkungan metodologi penelitian*. Pusat pendidikan sumberdaya kesehatan badan pengembangan dan pemberdayaan sumberdaya manusia kesehatan : Kemenkes
- Ishikawa, dkk. (2011). Prospective study of maternal depressive symptomatology among Japanese women. *Journal of Psychosomatic Research*, (71), 264 – 269.
- Kasdu, D. (2007). *Solusi problem wanita dewasa*. Jakarta: Puspa Sehat
- Kemenkes. (2019). *Panduan pelayanan pasca persalinan bagi ibu dan bayi baru lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Lina, W. 2016. *Faktor terjadinya baby blues syndrome pada ibu nifas di bpm suhatmi puji lestari*. Surakarta : Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta. Machmudah, T. 2010. *Pengaruh persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya postpartum blues di kota Semarang*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Maliszewska, K. (2016). Relationship, social support, and personality as psychosocial determinants of the risk for postpartum blues. *Ginekologia Polska*, 87(6), 442-447
- Mardhiah.(2015). Pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dengan hipertensi - *pilot study*. *Jurnal Ilmu Keperawatan ISSN: 2338-6371*, 111-121
- Mansur, H. (2009). *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

_____. (2011). *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Mubarak, W. I. (2011). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ningrum, S.P. (2018). Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi *postpartum blues*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Desember 2017*, 4(2), 205 – 218

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta

_____. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka cipta

_____. (2010). *Promosi kesehatan. Teori dan aplikasi*. Jakarta : Rineka cipta

_____. (2012). *Promosi kesehatan. Teori dan aplikasi*. Jakarta : Rineka cipta

_____. (2013). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta

Pandji, A. (2010). *Pencegahan baby blues*. Jakarta: Asdi Mahasatya

Potter & Perry. (2007). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik. Edisi 4 volume 1*. Jakarta : EGC

Rahayu. (2017). *Pengalaman baby blues sindrom pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas karanganyar*. Skripsi: Universitas muhammadiyah purwokerto.

Ratnawati, A. (2016). *Asuhan keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Riwidikdo. (2013). *Statistik kesehatan dengan aplikasi SPSS dalam prosedur penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press

- Riyanto & Agus. (2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rukiyah, A.Y dan Yulianti,L. (2019). *Asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Jakarta : TIM
- Sabrian, dkk. (2014). Perbandingan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum dengan persalinan normal dan *sectio caesarea*. Skripsi : Univeritas Riau
- Saleha, S. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Setiadi. (2007). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suliha, U., Herawani, Sumiati, dan Resnayati. (2012). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta :EGC
- Sunarti. (2018). Pengaruh *health education* terhadap perilaku personal hygiene pada murid sekolah dasar yang mengalami kecacangan di sd inpres pampang i kota makassar. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 1(2),
- Surati. (2008). The baby blues and postnatal depression. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 191-193
- Surinah. (2008). *Buku pintar kehamilan dan persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Sutrisman, A. (2014). Perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (phpm) sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi. *Jurnal Valid*, 11(2), 8–17
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wahyuni, R & Lismawati. (2015). Gambaran pengetahuan ibu postpartum tentang postpartum blues di wilayah kerja puskesmas rambah hilir I. *Jurnal materity and neonatal*, 1(6), 288-294

Wulansari, P C. Istiaji, E & Ririanty, M. (2017). Hubungan antara pengetahuan ibu tentang *baby blues*, proses persalinan dan paritas dengan *baby blues* di rsia srikandi ibi kabupaten jember. *Jurnal IKESMA* ,13(1), 40-51

Yusari, dan Risneni.(2001). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jakarta: Trans Info Media

_____. (2016). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Yodatama, C.D., Hardiani,R.S., dan Sulistyorini,L. (2015). Hubungan bonding attachment dengan resiko terjadinya postpartum blues pada ibu postpartum dengan sectio caesaria di rumah sakit ibu dan anak (rsia) srikandi ibi Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(2), 327-333