HUBUNGAN *BONDING ATTACHMENT* DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA PRIMIPARA DI RSIA GLADIOOL MAGELANG*

The Correlation Between Bonding Attachment And Postpartum Blues In Post Sectio Caesarea Primipara In Gladiool Maternal And Child Hospital Magelang

Heni Purwaningsih[1], Florencia Herlina Listyorini[2]
[1,2]Fakultas Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang, Indonesia
E-mail: bundobian@gmail.com

Abstrak

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang dapat mempengaruhi kondisi emosional seseorang terutama pada ibu primigravida. Kondisi emosiaonal ini dapat berupa kecemasan dan ketakutan. Perasaan cemas pada ibu postpartum primipara akan meningkat dengan proses persalinan section saecarea. Hal ini terkait dengan kesiapan ibu dalam perawatan bayinya. Kondisi emosional, ketakutan dan kecemasan yang berlebih ini disebut *postpartum blues*. Apabila seorang ibu menderita *postpartum blues* dan tidak diberikan intervensi yang sesuai maka dapat terjadi gangguan emosional yang lebih serius. Inkonsistensi kondisi emosional ibu dan perilaku ini dapat mengganggu proses ikatan *(bonding)* antara ibu dan bayi sehingga mempengaruhi kasih sayang (*attachment*) antara ibu dan bayi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan *bonding attachment* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang. Metode penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan studi *cross-sectional*. Populasi adalah semua ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang. Sampel dalam penelitian sebanyak 73 responden, dengan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling*. Alat ukur penelitian menggunakan checklist untuk mengukur *bounding attachment* dan post partum blues dengan kuesioner EPDS. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan **a**da hubungan *bonding attachment* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang (*p value* 0,000 (α=0,05). Ada hubungan *bonding attachment* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara*. Saran bagi **p**erawat dapat meningkatkan pelayanan rawat gabung atau *bonding attachment* pada ibu bersalin untuk mencegah terjadinya *postpartum blues.*

Kata Kunci : *bonding attachment, postpartum blues,* ibu *post sectio caesarea primipara*

Abstract

The period after childbirth causes the mother need adjustments to face her activities and new roles as a mother, so there are times when the mother experiences feelings of sadness related to her baby, this condition is called postpartum blues or baby blues. The exact cause of postpartum blues is not yet known. Mothers with postpartum blues can love, and care for their babies, but sometimes they can react negatively and not respond at all. This inconsistency in behavior can interfere with the bonding process between mother and baby, which affects the attachment between mother and baby. The purpose of this study is to determine the correlation between bonding attachment and postpartum blues in post sectio caesarea primipara mother at the RSIA Gladiool Magelang. Descriptive correlational research method with cross-sectional approach. The population were all post sectio caesarea primipara mothers at RSIA Gladiool Magelang with total sampling technique with sample of 73 respondents. Research measuring instruments used checklist. The data analysis used Chi Square test. There is correlation between bonding attachment and postpartum blues in post sectio caesarea primipara mother at RSIA Gladiool Magelang (p value 0,000 (α = 0.05). There is correlation between bonding attachment and postpartum blues in post sectio caesarea primipara mother at RSIA Gladiool Magelang.
Nurses can increase of combining care or bonding attachments for mothers to prevent postpartum blues.

Keywords : *bonding attachment, postpartum blues, post sectio caesarea primipara*

PENDAHULUAN

Postpartum blues merupakan masa transisi *mood* setelah melahirkan yang sering terjadi pada 50 80% ibu yang melahirkan (Anggraini, 2010). Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%. Data penelitian di berbagai belahan dunia secara tegas menunjukkan 2/3 atau sekitar 50-75% wanita mengalami post partum blues dan ditemui hampir 70% ibu yang baru melahirkan menderita PPB (Rahmi, 2013). Ibu mengalami *postpartum blues* sebanyak 45 % (Setyaningsih, 2010).

Postpartum blues merupakan salah satu bentuk gangguan perasaan akibat penyesuaian terhadap kelahiran bayi, yang muncul pada hari pertama sampai hari ke empat belas setelah proses persalinan, dengan gejala memuncak pada hari ke lima. *Postpartum blues* menunjukkan gejala depresi ringan, perasaan kehilangan dan dipenuhi dengan tanggung jawab, kelelahan, perubahan suasana hati yang tidak stabil, dan lemahnya konsentrasi, mudah tersinggung, gangguan pola makan dan tidur (Perry *et al*, 2010).

Penyebab pasti terjadinya *postpartum blues* sampai saat ini belum diketahui. Namun, banyak faktor yang diduga berperan terhadap terjadinya *postpartum blues*, antara lain faktor hormonal yang berhubungan dengan perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, dan estradiol. Dampak *postpartum blues* tidak hanya terjadi pada ibu, namun juga terjadi pada bayi. Dampak pada ibu dapat mengganggu kemampuan ibu dalam menjalankan peran, salah satunya merawat bayi sehingga mempengaruhi kualitas hubungan antara ibu dan bayi. Ibu yang mengalami *postpartum blues* cenderung enggan memberikan ASI dan enggan berinteraksi dengan bayinya. Dalam jangka waktu pendek bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan asupan ASI dan hubungan emosional kurang terjalin. Dalam jangka waktu panjang dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan, mengalami gangguan emosional dan masalah sosial (Smith, 2012).

Salah satu peran perawat untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* adalah dengan memberikan asuhan keperawatan. Selama periode *postpartum* perawat harus dapat memenuhi kebutuhan fisik dan psikis ibu termasuk memfasilitasi *bonding attachment* ibu dengan bayi untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* (Lowdermilk, Perry & Bobak, 2000 dalam Machmudah, 2015). Hasil penelitian Permatasari (2011) menunjukkan bahwa *postpartum blues* banyak terjadi pada ibu yang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* dibandingkan pada ibu yang bersalin normal, dan hasil penelitian Miyansaski (2014) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* dan hasil penelitian Rahmawati (2016) menunjukkan bahwa ibu pasca *sectio caesarea* yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 75%. Hal ini juga didukung teori dari Marmi (2017) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya *postpartum blues* karena kelelahan pasca melahirkan dan sakit akibat operasi. Hasil penelitian Fatmawati (2015) menunjukkan gambaran gejala *postpartum blues* lebih banyak terjadi adalah timbulnya kecemasan, kekhawatiran dan kesedihan pada ibu *postpartum,* sedangkan hasil penelitian Yodatama (2015) menunjukkan ada hubungan kuat antara *bonding attachment* dengan resiko *postpartum blues* pada ibu postpartum dengan *sectio caesaria*. Hasil penelitian lain juga

menunjukkan bahwa rawat gabung dengan cara menyusui dini dapat berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues*, karena dengan menyusui dapat menipiskan respon neuroendokrin terhadap stres dan dapat meningkatkan suasana hati ibu, sehingga kedekatan antara ibu dan anak setelah melahirkan sangat diperlukan (Pope dan Mazmadian, 2016).

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *bonding attachment dan* kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara serta* hubungan *bonding attachment* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *purposive sampling.* Penelitian ini dilakukan di RSIA Gladiool Kota Magelang pada bulan November-Desember tahun 2018. Intrumen yang digunakan adalah kuesioner EPDS dan lembar observasi yang digunakan untuk menggukur *bounding attachment*. Analisis data menggunakan chi-square.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang sebanyak 73 ibu post sectio caesarea primipara..

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran pelaksanaan bondimg attachment pada ibu postsectio caesarea primipara

Distribusi frekuensi pelaksanaan *bonding attachment* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi pelaksanaan bonding attachment pada ibu post sectio caesarea primipara

Bounding Attachment	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	**41**	**56,2**
Tidak baik	**32**	**43,8**
Jumlah	**73**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *bonding attachment* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang sebagian besar baik yaitu sebanyak 41 responden (56,2%) dan tidak baik sebanyak 32 responden (43,8%).

Berdasarkan table 1 didapatkan hasil sebagian besar responden tidak mengalami kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang yaitu sebanyak 58 responden (79,5%) dan yang mengalami sebanyak 15 responden (20,5%). Banyak ibu yang tidak mengalami *postpartum blues* ini sama dengan hasil penelitian Fitriana (2016) yang menyatakan bahwa ibu yang mengalami kejadian *postpartum blues* sebagian besar pada kategori ringan.

Kejadian *postpartum blues* pada ibu yang sebagian besar dialami ibu adalah ibu belum mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan. Hal ini dapat disebabkan karena perubahan psikologis ibu dari mengandung hingga melahirkan anaknya, sehingga ibu masih merasa kaget dengan proses persalinan yang dialaminya, yang dimungkinan karena merupakan proses persalinan yang pertama karena semua pasien yang diamnil berstatus primipara, tetapi hal ini tidak mempengaruhi kejadian *postpartum blues* secara signifikan karena jumlah kejadian hanya sedikit. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Paramasatya (2018) yang

menyatakan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian *postpartum blues*. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti yang terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2015) yaitu faktor dukungan sosial suami. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari (2015) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kejadian *baby blues syndrome* yaitu pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian ini banyak tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, dimana hasil penelitian Permatasari (2011) menunjukkan bahwa *postpartum blues* banyak terjadi pada ibu yang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* dibandingkan pada ibu yang bersalin normal, dan hasil penelitian Miyansaski (2014) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* dan hasil penelitian Rahmawati (2016) menunjukkan bahwa ibu pasca sectio caesarea yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 75%.

Hal ini juga didukung teori dari Marmi (2017) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya *postpartum blues* karena kelelahan pasca melahirkan dan sakit akibat operasi. Berdasarkan hasil analisa jawaban responden menunjukkan hasil sering tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan yaitu sebanyak 47 responden (64,4%) dan merasa bahwa melihat segala sesuatunya ke depan dengan menyenangkan yaitu sebanyak 43 responden (58,9%), sehingga ibu banyak tidak mengalami *postpartum blues* karena ibu dapat mengontrol emosinya setelah melahirkan. Hal ini dapat disebabkan karena ibu merasa nyaman ada yang menemani ibu setelah melahirkan seperti keluarga dan suami. Dukungan dari keluarga atau orang yang dicintai selama melahirkan menurut Suherni (2009), sangat diperlukan. Ibu yang mengalami *postpartum blues*, minat dan ketertarikan terhadap bayi berkurang. Ibu akan mengalami kesulitan dalam merawat bayinya secara optimal dan tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi juga tidak optimal.

2. Gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara*

Distribusi frekuensi gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 2. distribusi frekuensi gambaran kejadian postpartum blues pada ibu post section caesaerea primipara

Kejadian Postpartum blues	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak mengalami post partum blues	58	79,5
Mengalami postpartum blues	15	20,5
Jumlah	73	100

Berdasarkan hasil perhitungan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang yaitu sebanyak 58 responden (79,5%) dan yang mengalami sebanyak 15 responden (20,5%).

Berdasarkan olah data didapatkan hasil sebagian besar responden tidak mengalami kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang yaitu sebanyak 58 responden

(79,5%) dan yang mengalami sebanyak 15 responden (20,5%). Banyak ibu yang tidak mengalami *postpartum blues* ini sama dengan hasil penelitian Fitriana (2016) yang menyatakan bahwa ibu yang mengalami kejadian *postpartum blues* sebagian besar pada kategori ringan.

Kejadian *postpartum blues* pada ibu yang sebagian besar dialami ibu adalah ibu belum mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan. Hal ini dapat disebabkan karena perubahan psikologis ibu dari mengandung hingga melahirkan anaknya, sehingga ibu masih merasa kaget dengan proses persalinan yang dialaminya, yang dimungkinan karena merupakan proses persalinan yang pertama karena semua pasien yang diamnil berstatus primipara, tetapi hal ini tidak mempengaruhi kejadian *postpartum blues* secara signifikan karena jumlah kejadian hanya sedikit. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Paramasatya (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan kejadian *postpartum blues*. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti yang terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2015) yaitu faktor dukungan sosial suami. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari (2015) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *baby blues syndrome* yaitu pendidikan dan pekerjaan.

Hasil penelitian ini banyak tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, dimana hasil penelitian Permatasari (2011) menunjukkan bahwa *postpartum blues* banyak terjadi pada ibu yang menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* dibandingkan pada ibu yang bersalin normal, dan hasil penelitian Miyansaski (2014) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* dengan persalinan normal dan *sectio caesarea* dan hasil penelitian Rahmawati (2016) menunjukkan bahwa ibu pasca sectio caesarea yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 75%.

Hal ini juga didukung teori dari Marmi (2017) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya *postpartum blues* karena kelelahan pasca melahirkan dan sakit akibat operasi. Berdasarkan hasil analisa jawaban responden menunjukkan hasil sering tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan yaitu sebanyak 47 responden (64,4%) dan merasa bahwa melihat segala sesuatunya kedepan dengan menyenangkan yaitu sebanyak 43 responden (58,9%), sehingga ibu banyak tidak mengalami *postpartum blues* karena ibu dapat mengontrol emosinya setelah melahirkan. Hal ini dapat disebabkan karena ibu merasa nyaman ada yang menemani ibu setelah melahirkan seperti keluarga dan suami. Dukungan dari keluarga atau orang yang dicintai selama melahirkan menurut Suherni (2009), sangat diperlukan. Ibu yang mengalami *postpartum blues*, minat dan ketertarikan terhadap bayi berkurang. Ibu akan mengalami kesulitan dalam merawat bayinya secara optimal dan tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi juga tidak optimal.

3. Hubungan bonding attachment dengan kejadian post partum

Hasil penelitian hubungan bonding attachment dengan kejadian postpartum blues akan ditampilkan pada table dibawah ini:

Tabel 3. hubungan bonding attachment dengan kejadian post partum blues

Kejadian postpartum blues pada ibu post section caesarea primipara							
Bonding attachment	Mengalami postpartum blues		Tidak mengalami postpartum blues		Jumlah		P value
	f	%	f	%	f	%	
Baik	0	0	41	100	41	100	0,000
Tidak baik	15	46,9	17	53,1	32	100	
Jumlah	15	46,9	58	79,5	73		

Berdasarkan tabulasi silang didapatkan hasil pada responden dengan *bonding attachment* baik semuanya tidak mengalami kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* yaitu sebanyak 41 responden (100%) dan responden dengan *bonding attachment* tidak baik sebagian besar tidak mengalami kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* yaitu sebanyak 17 responden (53,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000 (α=0,05) sehingga ada hubungan *bonding attachment* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 (α=0,05) sehingga ada hubungan *bonding attachment* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea* di RSIA Gladiool Kota Magelang. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Yodatama (2015) yang menunjukkan ada hubungan kuat antara *bonding attachment* dengan resiko *postpartum blues* pada ibu *postpartum* dengan *sectio caesaria*. Rawat gabung dengan cara menyusui dini dapat berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues*, karena dengan menyusui dapat menipiskan respon neuroendokrin terhadap stres dan dapat meningkatkan suasana hati ibu, sehingga kedekatan antara ibu dan anak setelah melahirkan sangat diperlukan (Pope dan Mazmadian, 2016).

Hubungan *bonding attachment* dengan resiko terjadinya *postpartum blues* pada ibu *postpartum* dengan *sectio caesaria primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang menunjukkan hasil bahwa ibu yang memiliki *bonding attachment* tidak baik mayoritas mengalami *postpartum blues. Bonding attachment* merupakan suatu ikatan kasih sayang antara orang tua dan bayi yang ditunjukkan melalui sikap ibu terhadap bayinya. Sikap ibu terhadap bayi dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu yang belum pulih dan nyeri pasca operasi pada bagian perut yang mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Ibu pasca operasi akan mengalami kesulitan dalam mengatur posisi yang nyaman pada saat tidur dan menyusui, kesulitan untuk bergerak naik dan turun dari tempat tidur, dan kesulitan untuk merawat bayinya,yang kemudian akan menghambat perkenalan ibu dengan bayi serta mengganggu tahapan *bonding attachment*. Hal ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa ada tiga tahapan penting dalam *bonding attachment* yaitu perkenalan (*acquaintance*), ikatan atau hubungan (*bonding*) dan kasih sayang (*attachment*). Jika salah satu tahapan belum dilalui maka tahapan selanjutnya akan sulit dilalui. Kesulitan-kesulitan ibu pasca melahirkan juga dapat menyebabkan stres pada ibu sehingga ibu merasa sedih pada awal masa *postpartum* atau yang disebut *postpartum blues. Postpartum blues* adalah gejala gangguan *mood* yang terjadi segera setelah kelahiran. *Postpartum blues* bukan merupakan gangguan psikiatri namun harus segera ditangani karena dapat menyebabkan gangguan emosional yang lebih buruk yaitu *postpartum depression* dan *postpartum psikosis.* Perasaan sedih dan stres pada awal masa *postpartum* dapat

menyebabkan ibu cenderung mengabaikan perawatan bayinya sehingga *bonding attachment* ibu dengan bayi kurang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pelaksanaan *bonding attachment* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang sebagian besar baik, dan sebagian besar ibu *post sectio caesarea primipara* tidak mengalami kejadian *postpartum blues* di RSIA Gladiool Kota Magelang. Ada hubungan *bonding attachment* dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *post sectio caesarea primipara* di RSIA Gladiool Kota Magelang (*p value* 0,000 (α=0,05).

Saran

Perlu peningkatan pelaksanaan intervensi *bonding attachment* bagi perawat/bidan yang ada di perawatan ibu nifas untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* sebagai upaya pencegahan kejadian post partum blues.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Yogyakarta : Pustaka Rihama

Fatmawati. (2015). Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian *Postpartum Blues*. JURNAL EDU HEALTH, VOL. 5 No. 2, SEPTEMBER 2015

Fitriana. (2016). *Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung*. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia Vol.2 No. 1 Juli 2016

Hibbert.(2009). *Rujukan Cepat Psikiatri.* Jakarta : EGC

Marmi. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care".* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Marmi & Margiyati. (2013). *Pengantar Psikologi Kebidanan.* Yogyakarta:Pustaka Pelajar.

Mirza. (2009). *Buku Pegangan Ibu Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta: Kata Hati.Miyansaski. (2014). *Perbandingan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu dengan Persalinan Normal dan Sectio Caesarea.* Jurnal. JOM PSIK VOL. 1 NO. 2 OKTOBER 2014

Muslihatun. (2014). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya

Ningrum. (2017). *Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues.* Psympathic, Jurnal Ilmiah Psikologi Desember 2017, Vol. 4, No. 2, Hal : 205 – 218.

Paramasatya. (2018). *Hubungan Antara Usiadan Paritas dengan Kejadian Baby Blues Syndrome*. Skripsi. KF Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Permatasari. (2011). *Perbedaan Kejadian Postpartum Blues pada Persalinana Seksio Sesarea dan Persalinan Spontan.*Skipsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Lowdermilk, D.L., & Wilson, D. (2010). *Maternal and Child Nursing Care.* Vol 1. 4th ed. Missouri: Mosby Elsevier.

Reck, C., Stehle, E., Reinig, K., Mundt, C. (2009). Maternity Blues as A Predictor of DSM-IV Depression and Anxiety Disorders in The First Three Months Postpartum. *Journal of Affective Disorders*, 113: 77 –87.

Smith. (2012). *Postpartum depression and postpartum blues*. Available from: http://www.helpguide.org/mental/postpartum_depression/

Wahyuni. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bounding Attachmant Pada Masa Nifas Di RSU Dewi Sartika Kendari Tahun 2018*. Skripsi. Poltekes Kesehatan Kendari.

 ISSN(P) : 2088-2246
ISSN(E) : 2684-7345

Yodatama. (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, vol.3 (no.2), Mei, 2015