

## Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Adaptasi Psikologis Ibu Pospartum Primipara

Riana Sari\*, Yulia Irvani Dewi\*, Veny Elita\*

\*Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

### Article Info

#### Article history:

Received Jul 25<sup>th</sup>, 2021

Revised Aug 20<sup>th</sup>, 2021

Accepted Aug 26<sup>th</sup>, 2021

#### Keyword:

Psychological adaptation

Primiparous

Postpartum

---

### ABSTRACT

The role of a mother for the first time is a pressure and stressor for primiparous mothers during the postpartum period, psychological adaptation is needed at this time. This study aims to determine the factors that influence the psychological adaptation of primiparous postpartum mothers in the work area of Payung Sekaki Health Center. This study used a descriptive correlational design and a cross sectional approach. The research sample was 50 respondents who were taken based on the inclusion criteria using accidental sampling technique. The analysis used is univariate analysis and bivariate analysis using chi square test. There is a relationship between husband's social support and history of childbirth on psychological adaptation of primiparous postpartum mothers with p value  $(0.033) < \alpha (0.05)$ . There is no relationship between family economic status and maternal psychological adaptation primiparous postpartum with p values  $(0.231) > \alpha (0.05)$  and there is no relationship between culture and psychological adaptation of primiparous postpartum mothers with p value  $(0.944) \alpha > (0.05)$ . Based on the results of the study, it can be concluded that husband's social support and history of childbirth affect adaptation psychological primiparous postpartum mothers. Meanwhile, family economic status and culture do not affect the psychological adaptation of primiparous postpartum mothers. It is suggested to the health care to be able to provide postnatal class facilities for mothers to minimize psychological adaptation disorders for postpartum mothers.

Copyright © Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology).

All rights reserved.

---

### Corresponding Author:

Riana Sari

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau,

Jl. Pattimura No.9, Cinta Raja, Kec. Sail, Kota Pekanbaru, Riau 28127

Email: [rianasr09@gmail.com](mailto:rianasr09@gmail.com)

---

## 1. PENDAHULUAN

Masa postpartum merupakan masa dimana orang tua harus mengurus bayi, memberikan tempat yang aman dan nyaman untuk bayi, mempelajari peran baru sebagai orang tua dan meningkatkan kepekaan di dalam keluarga (1). Pada masa ini ibu akan mengalami banyak perubahan secara psikologis. Perubahan psikologis postpartum terjadi secara tiba-tiba dan dramatis yang dapat menyebabkan ibu menjadi lebih sensitif terhadap sesuatu sehingga ibu tidak mampu dalam mengatasinya (2). Menurut Indriyani (3) ibu postpartum akan menunjukkan gejala depresi ringan hingga berat serta mengalami gejala neurosis traumatik. Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu biasanya akan sembuh dengan sendirinya tanpa ataupun dengan pengobatan.

Menurut *Centers for Disease Control and Preventions* (4), permasalahan yang dialami ibu pasca melahirkan diperkirakan 1 dari 8 ibu memiliki gejala depresi postpartum, seperti merasa sedih, putus asa, dan memiliki sedikit minat. Diperkirakan 1 dari 5 ibu (20%) tidak diberikan informasi mengenai depresi ketika melakukan kunjungan prenatal. Depresi postpartum merupakan hal yang umum terjadi di antara 7% dari semua ibu, tingkat keparahannya berkisar dari depresi minimal hingga depresi berat (5). Ibu memerlukan adaptasi psikologis agar dapat terhindar dari berbagai gangguan psikologis di masa postpartum.

Adaptasi dalam postpartum adalah kemampuan ibu dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan struktur, fungsi dan perilaku ibu selama menjalani masa postpartum (6). Adaptasi psikologis di masa postpartum merupakan suatu pengaruh yang berasal dari rangsangan maupun stimulus jiwa seorang ibu

postpartum pasca melahirkan (7). Pada masa ini seorang ibu menjadi lebih peka terhadap segala hal yang berkaitan dengan dirinya dan bayinya.

Penyesuaian psikologis ibu pada masa postpartum menurut teori Reva Rubin dikategorikan menjadi 3 periode, yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (3,7). Fase penyesuaian yang dijalani ibu tentunya akan memberikan respon yang berbeda-beda oleh tiap individu, baik itu adaptif maupun maladaptif. Seorang ibu dikatakan adaptif apabila dapat mempertahankan keseimbangan suatu masalah kembali dalam keadaan normal. Perilaku adaptif seseorang berbeda-beda, tergantung bagaimana cara individu menghadapi suatu masalah (7). Pada saat menjalani masa periode kehamilan hingga periode melahirkan seorang ibu akan sering mengalami stres yang cukup berat karena keterbatasan segala aktivitas sehari-hari yang tidak dapat dilakukan oleh ibu. Peranan baru yang dijalani saat ini sebagai seorang ibu, pastinya membutuhkan dukungan yang kuat dari keluarga, suami hingga kerabat dekat.

Dukungan memberikan pengaruh bagi ibu pada masa postpartum untuk mengurangi depresi dan kecemasan. Dukungan yang diberikan membuat ibu akan merasa bahwa dirinya berharga, dicintai dan diperhatikan oleh suami dan keluarganya (8). Dukungan yang paling berpengaruh berasal dari suami, bagi ibu suami merupakan pasangan hidup yang dapat memberikan kenyamanan, keamanan dan tanggung jawab bersama sampai merawat anak nantinya (9). Penelitian Desfanita (10) menjelaskan bahwa ibu dengan dukungan suami yang tinggi tidak akan mengalami gangguan postpartum blues, dibandingkan ibu dengan dukungan suami yang rendah. Begitu juga dengan status ekonomi keluarga juga dapat mempengaruhi adaptasi psikologis ibu postpartum.

Status ekonomi menjadi faktor yang mempengaruhi gangguan postpartum blues, karena status ekonomi seseorang bukan hanya terkait penghasilan tetapi juga mengenai pola pikir, pekerjaan dan gaya hidup seseorang (11). Penelitian Yanti (11) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi keluarga terhadap kejadian postpartum blues pada ibu nifas. Kondisi ekonomi seseorang akan membuat kondisi psikologisnya terganggu. Hal ini berkaitan dengan biaya persalinan ibu, hadirnya anak yang memerlukan biaya tambahan yang akan menjadikan beban keuangan semakin bertambah.

Selain itu, riwayat persalinan yang dijalani ibu juga akan berpengaruh terhadap adaptasi psikologis ibu. Rizqi (12) menjelaskan bahwa ibu yang melahirkan secara normal akan mengalami gangguan psikologis yang ringan. Sedangkan, ibu dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* akan mengalami gangguan psikologis yang berat dikarenakan ibu mengalami trauma saat persalinan, sehingga gangguan ini akan berlanjut pada masa postpartum. Setiap ibu dalam menjalani proses mulai dari kehamilan sampai mengasuh anak pastinya akan berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh budaya masing-masing individu.

Kesehatan ibu dan bayi dipengaruhi oleh nilai dan praktik budaya, terutama pada ibu dengan riwayat SC yang dipandang sebagai kondisi persalinan yang tidak normal menurut budaya. Hodikoh dan Setyowati (13) menjelaskan bahwa budaya atau *culture* merupakan faktor yang memiliki pengaruh terhadap perawatan ibu postpartum selain masalah fisik dan psikososial. Budaya erat kaitannya dengan kepercayaan dan pegangan masyarakat setempat, terutama terkait mitos dan pantangan ibu selama kehamilan dan perawatan masa nifas.

Penyesuaian yang dijalani setiap ibu akan berbeda-beda, sesuai dengan bagaimana individu tersebut mengatasi masalah yang dihadapinya. Penyesuaian di masa ini sangat dibutuhkan bagi ibu primipara untuk menjalani peran sebagai ibu dan orang tua baru pada minggu pertama pasca melahirkan (14). Sedangkan pada multipara, ibu lebih mudah dalam beradaptasi, dapat mengantisipasi keterbatasan yang dialami dan lebih realistis dalam melakukan sesuatu (15).

Studi pendahuluan dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki dengan melakukan wawancara terstruktur kepada 10 ibu postpartum primipara. Hasil wawancara didapatkan bahwa 2 orang ibu mengatakan sering merasa khawatir dan lelah dikarenakan ASI yang tidak keluar dan bayi rewel, ibu juga kurang istirahat dikarenakan sering tidur larut malam. Sebanyak 3 orang ibu mengatakan bahwa luka akibat persalinan yang belum pulih menimbulkan nyeri sehingga membutuhkan bantuan dalam merawat bayi. Hal tersebut menimbulkan suatu tekanan tersendiri bagi ibu primipara, di masa ini ibu sangat membutuhkan bantuan dan pertolongan dari orang sekitarnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi adaptasi psikologis ibu postpartum primipara.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di 4 Klinik Bersalin wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 50 ibu postpartum primipara. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner penelitian telah disusun sedemikian rupa agar mudah dipahami dan dijawab dengan baik dan benar oleh responden. Kuesioner yang digunakan yaitu terkait adaptasi psikologis, dukungan sosial suami dan budaya ibu.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia ibu, suku, pendidikan terakhir ibu dan pekerjaan. Selain itu, untuk mengidentifikasi gambaran adaptasi psikologis ibu, dukungan sosial suami, status ekonomi keluarga, jenis persalinan dan budaya. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Uji yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Penelitian ini sudah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komite Etik Penelitian Keperawatan dan Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

#### 3.1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik responden	Jumlah	Persentase
		n	%
1	Umur		
	- < 20 tahun	1	2,0
	- 20-35 tahun	46	92,0
	- > 35 tahun	3	6,0
2	Suku		
	- Minang	9	18,0
	- Melayu	12	24,0
	- Batak	16	32,0
	- Jawa	13	26,0
3	Pendidikan terakhir		
	- SD	6	12,0
	- SMP	5	10,0
	- SMA	22	44,0
	- Perguruan tinggi	17	34,0
4	Pekerjaan		
	- Tidak bekerja	39	78,0
	- Bekerja	11	22,0
Total		50	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi gambaran variabel yang diteliti

No	Variabel	Jumlah	Persentase
		n	%
1.	Adaptasi psikologis ibu postpartum		
	- Adaptif	31	62,0
	- Mal adaptif	19	38,0
2.	Dukungan sosial suami		
	- Tinggi	28	56,0
	- Rendah	22	44,0
3.	Status ekonomi keluarga		
	- Tinggi	41	82,0
	- Rendah	9	18,0
4.	Riwayat persalinan		
	- Normal	33	66,0
	- <i>Sectio Caesarea</i> (SC)	17	34,0
5.	Budaya		
	- Positif	24	48,0
	- Negatif	26	52,0
Total		50	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, didapatkan bahwa dari 50 responden mayoritas berada pada kelompok umur 20-35 tahun, yaitu sebanyak 46 orang (92%). Sebagian besar responden bersuku Batak yaitu 16 orang (32%). Mayoritas responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 22 orang (44%), dan sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja sebanyak 39 orang (78%). Masalah gangguan psikologis pada ibu juga dipengaruhi oleh faktor umur, hal ini ada kaitannya terhadap pengetahuan ibu dengan umur dibawah 20 tahun masih terbatas dan juga kurangnya kemampuan dalam memperoleh informasi terkait proses kehamilan (10). Suku ibu akan berpengaruh terhadap perawatan nifas, hal ini dikarenakan suku mempengaruhi budaya dan kebiasaan seseorang yang telah dijalaninya.

Berdasarkan tabel 2 diatas, diketahui bahwa dari 50 responden didapatkan sebagian besar adaptasi psikologis ibu adaptif dengan jumlah 31 orang (62%). Mayoritas responden memiliki dukungan suami yang tinggi yaitu sebanyak 28 orang (56%). Sebagian besar status ekonomi responden tinggi yaitu sebanyak 41 orang (82%). Berdasarkan riwayat persalinan, sebagian besar responden dengan persalinan normal, yaitu sebanyak 33 orang (66%). Berdasarkan budaya postpartum, sebagian besar responden memiliki budaya negatif, yaitu sebanyak 26 orang (52%).

### 3.2. Analisis Bivariat

Gambaran dukungan sosial suami ibu postpartum primipara didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan sosial suami yang tinggi, dengan jumlah 28 ibu (56%). Hasil uji statistik pada tabel 3 diperoleh ( $p$  value = 0,033) berarti  $p$  value < 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial suami terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara. Bagi ibu, faktor yang sangat penting dalam menjalani masa postpartum adalah dukungan yang berasal dari suami. Dukungan suami adalah suatu tindakan yang berupa komunikasi yang dilakukan secara verbal maupun non-verbal, saran, bantuan yang nyata dan tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu hamil didalam lingkungan sosialnya (16).

Masa adaptasi psikologis ibu postpartum dapat terlewati dengan dukungan yang diberikan kepada ibu dalam menghadapi masalah yang di hadapinya, hal ini sangat penting bagi primipara karena belum memiliki pengalaman menjadi seorang ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Astri (17) bahwa ibu primipara dengan dukungan sosial suami yang baik tidak mengalami gangguan adaptasi psikologis, hal ini menandakan bahwa dukungan sosial suami berpengaruh terhadap adaptasi psikologis yang dijalani ibu postpartum.

Tabel 3. Hubungan dukungan sosial suami terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara

Dukungan sosial suami	Adaptasi psikologis ibu postpartum				Total		P value
	Adaptif		Mal adaptif		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	21	75,0	7	25,0	28	100	0,033
Rendah	10	45,5	12	54,5	22	100	
Jumlah	31	62,0	19	38,0	50	100	

Tabel 4. Hubungan status ekonomi keluarga terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara

Status ekonomi keluarga	Adaptasi psikologis ibu postpartum				Total		P value
	Adaptif		Mal adaptif		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	27	65,9	14	34,1	41	100	0,231
Rendah	4	44,4	5	55,6	9	100	
Jumlah	31	62,0	19	38,0	50	100	

Hasil penelitian pada tabel 4 menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki status ekonomi keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 41 ibu (82%) dengan penghasilan keluarga  $\geq$  Rp. 2.997.000. Sedangkan responden dengan status ekonomi yang rendah sebanyak 9 ibu (18%). Hasil uji statistik diperoleh ( $p$  value = 0,231) berarti  $p$  value > 0,05 sehingga  $H_0$  gagal ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara.

Keluarga dengan status ekonomi tinggi mampu mengatasi biaya atau pengeluaran yang dibutuhkan selama persalinan, dan tambahan biaya untuk bayi yang baru lahir. Hal inilah yang menyebabkan ibu dengan status ekonomi keluarga yang tinggi tidak akan merasakan beban keuangan sehingga tidak mengganggu proses adaptasi yang dijalani ibu.

Status ekonomi keluarga berhubungan dengan ketersediaan finansial, emosional dan kesehatan keluarga. Mayoritas responden menggunakan BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial) untuk biaya persalinan, baik itu di Klinik ataupun di Rumah Sakit, hal ini membantu responden dan keluarga untuk biaya persalinan ibu. Status ekonomi keluarga mempengaruhi kesehatan bagi ibu dan bayi, yang mencakup gizi ibu dan bayi, perawatan yang diterima dan jaminan untuk kelangsungan hidup selanjutnya (8).

Tabel 5. Hubungan riwayat persalinan terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara

Riwayat persalinan	Adaptasi psikologis ibu postpartum				Total		P value
	Adaptif		Mal adaptif		n	%	
	n	%	n	%			
Normal	17	51,5	16	48,5	33	100	0,033
<i>Sectio caesarea</i> (SC)	14	82,4	3	17,6	17	100	
Jumlah	31	62,0	19	38,0	50	100	

Pada tabel 6 hasil penelitian menggambarkan sebagian besar riwayat persalinan responden adalah normal yaitu sebanyak 33 ibu (66%). Sedangkan responden dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* sebanyak 17 ibu (34%). Penelitian ini didukung oleh Ariesca (18) bahwa di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki mayoritas ibu dengan riwayat persalinan normal, yaitu sebanyak 36 ibu (80%). Hasil uji statistik diperoleh ( $p$  value = 0,033) berarti  $p$  value < 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat persalinan terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara. Rizqi (12) menyatakan bahwa, ibu dengan riwayat persalinan normal mengalami gangguan psikologis yang tidak berat. Sedangkan, ibu dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* akan mengalami gangguan psikologis yang cukup berat, kemungkinan karena trauma akibat persalinan, hal ini dikhawatirkan dapat berlangsung sampai masa postpartum.

Sejalan dengan penelitian Desfanita (10) yang menjelaskan bahwa sebagian besar ibu dengan persalinan *sectio caesarea* mengalami *postpartum blues*, yaitu sebanyak 31 orang (49,2%). Hal ini berbeda dengan penelitian Ariesca (18) yang menjelaskan bahwa sebagian besar ibu dengan persalinan normal mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 9 orang (25%).

Tabel 6. Hubungan budaya terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara

Budaya	Adaptasi psikologis ibu postpartum				Total		P value
	Adaptif		Mal adaptif		n	%	
	n	%	n	%			
Positif	15	62,5	9	37,5	24	100	0,944
Negatif	16	61,5	10	38,5	26	100	
Jumlah	31	62,0	19	38,0	50	100	

Hasil penelitian menjelaskan bahwa mayoritas responden memiliki budaya postpartum yang negatif, dengan jumlah 26 ibu (52%). Berbeda dengan penelitian Gurnita (19) yang menjelaskan bahwa budaya positif memunculkan kenyamanan ibu dalam proses adaptasi ke periode postpartum. Hasil uji statistik diperoleh ( $p$  value = 0,944) berarti  $p$  value > 0,05 sehingga  $H_0$  gagal ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara budaya terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara.

Asasi (20) menjelaskan bahwa konteks budaya memainkan peran penting dalam penyesuaian ibu pada periode postpartum. Hal ini dikarenakan budaya memiliki peranan dalam hubungan dan kinerja keluarga, maka intervensi juga harus didasarkan pada budaya masyarakat setempat.

Kepercayaan budaya terkait perawatan dan pantangan ibu nifas masih banyak dijumpai di lingkungan masyarakat. Mereka menganggap bahwa kepercayaan tersebut dapat memberikan pengaruh yang positif dan menguntungkan bagi ibu postpartum. Hal ini didukung oleh penelitian Rini (21) yang menjelaskan bahwa sebagian ibu masih mempercayai pantangan dan juga kebiasaan yang didapatkan secara turun-temurun, seperti pantang keluar rumah selama 40 hari, larangan mengonsumsi sayuran seperti kangkung dan "genjer". Namun, beberapa ibu juga sudah mulai meninggalkan kepercayaan tersebut seiring dengan berkembangnya informasi baru mengenai perawatan selama masa postpartum.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian terhadap 50 ibu postpartum primipara di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun, suku responden sebagian besar adalah Batak, pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah SMA dan sebagian besar responden tidak bekerja.

Hasil analisis uji statistik *chi square* diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial suami dan riwayat persalinan terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara ( $p$  value = 0,033).

Namun, tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga dan budaya terhadap adaptasi psikologis ibu postpartum primipara ( $p$  value = 0,231 dan 0,944).

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Dosen Pembimbing dan Penguji atas saran dan masukan yang selama ini diberikan. Terimakasih kepada Kepala Puskesmas, Klinik Bersalin, dan ibu postpartum primipara di wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki atas bantuan dan partisipasinya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Ozturk M, Surucu SG, Esra Ozel T, Inci H. Evaluation to adaptation of motherhood in postpartum period. LIFE Int J Heal Life-Sciences. 2017;3(2):65–76.
2. Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Jakarta: Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
3. Indriyani D. Aplikasi konsep dan teori keperawatan maternitas postpartum dengan kematian janin. Ratri RK, editor. Yogyakarta: Yogyakarta: Ar-Ruzz Media; 2013. 190 p.
4. Centers for Disease Control and Preventions. Identifying maternal depression: missed opportunities to support moms. 2020.
5. Anokye R, Acheampong E, Budu-Ainooson A, Obeng EI, Akwasi AG. Prevalence of postpartum depression and interventions utilized for its management. Ann Gen Psychiatry. 2018;17(1):1–8.
6. Wahyuni ED. Bahan ajar kebidanan: asuhan kebidanan nifas dan menyusui. Jakarta: Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 277 p.
7. Ratnawati M, Mahardika B, Alie Y. Gambaran adaptasi psikologis ibu nifas di desa bandung kecamatan diwék kabupaten jombang. 2013;23–7.
8. Nurfatimah N, Entoh C. Hubungan faktor demografi dan dukungan sosial dengan depresi pascasalin. J Profesi Med J Kedokt dan Kesehat. 2018;11(2):89–99.
9. Widyanto FC. Keperawatan komunitas. Jogjakarta: Jogjakarta: Nuha Medika; 2014. 260 p.
10. Desfanita, Misrawati, Arneliwati. Faktor-faktor yang mempengaruhi postpartum blues. J Online Mhs. 2015;2(2).
11. Yanti DAM. Status ekonomi mempengaruhi kejadian postpartum blues. J Ilm Kesehat. 2014;3(6):1–5.
12. Rizqi N, Muhartati M. Hubungan jenis persalinan dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas mlati II. Univ Aisyiyah Yogyakarta. 2019;
13. Hodikoh A, Setyowati. Caring ability of postcaesarian mothers and it's association with cultural value. J Ners. 2015;10(2):348–54.
14. Oktaputrinings D, C. S, Suroso S. Postpartum blues: pentingnya dukungan sosial dan kepuasan pernikahan pada ibu primipara. Psikodimensia. 2018;16(2):151.
15. Hardjito K, Antono SD, Yani ER. Perbedaan peran ibu primipara dan multipara dalam pengasuhan bayi baru lahir. J Ilmu Kesehat. 2017;3(2):12–9.
16. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Buku ajar keperawatan keluarga: riset teori dan praktik. 5th ed. Jakarta: Jakarta: EGC; 2013.
17. Astri R, Fatmawati A, Gartika N. Dukungan sosial pada ibu postpartum primipara terhadap kejadian postpartum blues. J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal). 2020;7(1):16–21.
18. Ariesca R, Helina S, Vitriani O. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di klinik pratama wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekanbaru. J Prot Kesehat. 2019;7(1).
19. Gurmita FW, Suwondo A, Astuti RSEP. Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan postpartum primipara. 2020;4:42–6.
20. Asasi M, Noroozi M, Alavi M. Factors affecting women's adjustment to postpartum changes: a narrative review. Iran J Nurs Midwifery Res. 2020;25(5):463–70.
21. Rini Y. Perilaku keluarga suku melayu dalam merawat ibu nifas di puskesmas desa lama kecamatan sei lepan kabupaten langkat. 2017;7–37.