

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Multipara *Post Sectio Caesarea* Dengan *Postpartum Blues*

Gelintina Kurniawati¹, Sulikah², Agung Suharto³, Tutiek Herlina⁴

^{1,2,3,4} Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email: kurniawatigelintina@gmail.com

Abstrak

Postpartum blues merupakan gangguan psikologis ringan yang sering terjadi pada masa nifas dan ditandai dengan perubahan suasana hati, mudah menangis, cemas, serta kesulitan beradaptasi dengan peran sebagai ibu. Meskipun lebih sering terjadi pada ibu primipara, kondisi ini juga dapat dialami oleh ibu multipara sehingga memerlukan deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas multipara *post sectio caesarea* yang mengalami *postpartum blues*. Penelitian menggunakan desain laporan kasus (*case report*) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP. Subjek penelitian adalah seorang ibu nifas multipara *post sectio caesarea* yang mengalami *postpartum blues*. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, serta skrining menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Asuhan kebidanan meliputi edukasi mengenai *postpartum blues*, dukungan psikologis, konseling, peningkatan dukungan keluarga, pemenuhan kebutuhan istirahat dan nutrisi, serta pemantauan kondisi ibu secara berkala. Hasil asuhan menunjukkan adanya perbaikan kondisi emosional ibu yang ditandai dengan berkurangnya keluhan sedih, cemas, dan mudah menangis, meningkatnya kemampuan ibu dalam beradaptasi dengan peran barunya, serta penurunan skor EPDS dari 10 pada kunjungan kedua menjadi 9 pada kunjungan ketiga. Penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif disertai dukungan keluarga dan skrining menggunakan EPDS berperan dalam membantu pemulihan kondisi psikologis ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*. Skrining kesehatan mental pada masa nifas perlu dilakukan secara rutin sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan berkembangnya gangguan psikologis yang lebih berat.

Kata kunci: *postpartum blues*; nifas; *sectio caesarea*

Abstract

Postpartum blues is a mild psychological disorder that commonly occurs during the postpartum period and is characterized by mood swings, tearfulness, anxiety, and difficulty adapting to the role of motherhood. Although it is more common among primiparous mothers, this condition can also affect multiparous mothers, necessitating early detection and appropriate management. This study aims to describe the implementation of midwifery care for a multiparous postpartum mother following a cesarean section who is experiencing postpartum blues. The study used a case report design with a midwifery care management approach employing the SOAP method. The study subject was a multiparous postpartum mother following a cesarean section who was experiencing postpartum blues. Data collection was conducted through medical history, observation, physical examination, documentation, and screening using the *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Midwifery care included education on postpartum blues, psychological support, counseling, enhancing family support, ensuring adequate rest and nutrition, and periodic monitoring of the mother's condition. The results of the care demonstrated an improvement in the mother's emotional condition, marked by a reduction in complaints of sadness, anxiety, and tearfulness; an increase in the mother's ability to adapt to her new role; and a decrease in her EPDS score from 10 at the second visit to 9 at the third visit. The implementation of comprehensive midwifery care, combined with family support and screening using the EPDS, plays a role in helping postpartum mothers experiencing postpartum blues recover psychologically. Mental health screening during the postpartum period should be conducted routinely as a means of early detection and prevention of the development of more severe psychological disorders.

Keywords: *postpartum blues*; postpartum; cesarean section

1. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode transisi yang dimulai setelah plasenta lahir hingga enam minggu pascapersalinan, di mana ibu mengalami proses pemulihan fisiologis sekaligus penyesuaian psikologis terhadap peran barunya sebagai seorang ibu. Selain perubahan fisik,

masa nifas juga ditandai oleh perubahan hormonal yang signifikan sehingga meningkatkan kerentanan ibu terhadap gangguan psikologis. Salah satu gangguan psikologis yang paling sering terjadi pada periode ini adalah *postpartum blues*, yaitu gangguan suasana hati ringan yang ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, mudah tersinggung, kelelahan, serta kesulitan beradaptasi dalam menjalankan peran sebagai ibu. Kondisi ini umumnya muncul pada hari ketiga hingga kesepuluh setelah persalinan dan apabila tidak dikenali serta ditangani secara tepat dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang berdampak pada kesehatan ibu maupun tumbuh kembang bayi [1], [2], [3].

Postpartum blues merupakan masalah kesehatan mental maternal yang memiliki angka kejadian cukup tinggi. Berbagai penelitian di kawasan Asia menunjukkan prevalensi *postpartum blues* berkisar antara 26% hingga 85%, sedangkan beberapa penelitian di Indonesia melaporkan angka kejadian sekitar 37%–67% pada ibu nifas. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa *postpartum blues* masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan maternal. Upaya deteksi dini dan pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif sangat diperlukan untuk mencegah berkembangnya gangguan psikologis yang lebih berat selama masa nifas [4], [5].

Terjadinya *postpartum blues* dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial. Perubahan kadar hormon estrogen, progesteron, prolaktin, dan kortisol setelah persalinan dapat memengaruhi keseimbangan neurotransmiter yang berperan dalam regulasi emosi. Selain itu, kelelahan fisik, nyeri pascapersalinan, kurang tidur, kesulitan menyusui, perubahan peran sebagai ibu, serta kurangnya dukungan keluarga turut meningkatkan risiko terjadinya *postpartum blues*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa *postpartum blues* merupakan masalah yang bersifat multidimensional sehingga membutuhkan pendekatan asuhan kebidanan yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga kesehatan psikologis ibu [3], [6].

Sebagian besar penelitian mengenai *postpartum blues* lebih banyak dilakukan pada ibu primipara karena dianggap lebih rentan mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan peran sebagai orang tua. Namun demikian, ibu multipara juga berpotensi mengalami *postpartum blues* akibat pengalaman persalinan sebelumnya, tuntutan merawat lebih dari satu anak, maupun kondisi psikososial yang berbeda pada setiap kehamilan. Pada kasus ini ditemukan seorang ibu nifas multipara *post sectio caesarea* yang mengalami *postpartum blues*, sehingga menunjukkan bahwa gangguan psikologis pada masa nifas tidak hanya terjadi pada ibu yang pertama kali melahirkan. Selain itu, penggunaan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) sebagai instrumen skrining memberikan gambaran objektif mengenai kondisi psikologis ibu sehingga dapat mendukung deteksi dini serta evaluasi keberhasilan asuhan kebidanan yang diberikan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif melalui pengkajian menyeluruh, skrining kesehatan mental menggunakan EPDS, edukasi, konseling, dukungan psikologis, serta pelibatan keluarga dalam proses perawatan ibu nifas. Pendekatan tersebut diharapkan mampu membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi selama masa nifas dan mencegah perkembangan *postpartum blues* menjadi depresi postpartum [3].

Laporan kasus ini bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas multipara *post sectio caesarea* yang mengalami *postpartum blues* melalui pendekatan manajemen kebidanan menggunakan metode SOAP serta mengevaluasi perubahan kondisi psikologis ibu setelah pemberian asuhan secara komprehensif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus (*case report*) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menggunakan metode subyektif, obyektif, *assesment*, dan penatalaksanaan (SOAP). Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan secara sistematis proses pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*.

Subjek penelitian adalah seorang ibu nifas multipara post *sectio caesarea* yang menunjukkan gejala *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas “S” Kabupaten Magetan, berdasarkan hasil skrining menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Pemilihan subjek dilakukan secara *purposive* dengan mempertimbangkan kesesuaian karakteristik kasus terhadap tujuan penelitian, yaitu menggambarkan penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas dengan gangguan psikologis ringan pascapersalinan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara (anamnesis), observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, serta pemeriksaan penunjang menggunakan instrumen EPDS. Wawancara digunakan untuk memperoleh data subjektif mengenai keluhan, riwayat kesehatan, kondisi psikologis, serta dukungan keluarga. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, status obstetri, involusi uterus, kondisi luka operasi, pengeluaran lochia, kondisi payudara, serta keadaan umum ibu. Data sekunder diperoleh dari rekam medis, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta dokumentasi pelayanan kebidanan yang berkaitan dengan kondisi subjek.

Skrining kesehatan mental dilakukan menggunakan EPDS yang terdiri atas sepuluh pertanyaan untuk menilai perubahan suasana hati selama tujuh hari terakhir. Hasil skrining digunakan sebagai dasar dalam mengidentifikasi tingkat risiko *postpartum blues* serta sebagai indikator evaluasi perkembangan kondisi psikologis ibu selama proses pemberian asuhan.

Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan masa nifas yang meliputi edukasi mengenai *postpartum blues*, konseling psikologis, pemberian dukungan emosional, peningkatan keterlibatan suami dan keluarga, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat, dukungan terhadap keberhasilan menyusui, serta pemantauan kondisi fisik dan psikologis ibu melalui kunjungan berkelanjutan. Evaluasi dilakukan pada setiap kunjungan dengan membandingkan kondisi subjektif, hasil pemeriksaan objektif, dan skor EPDS untuk menilai efektivitas intervensi yang diberikan.

Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian dan perkembangan kondisi pasien terhadap teori serta hasil penelitian terdahulu mengenai *postpartum blues*. Analisis dilakukan untuk menggambarkan kesesuaian antara praktik asuhan kebidanan yang diberikan dengan standar pelayanan kebidanan serta mengevaluasi perubahan kondisi psikologis ibu setelah memperoleh asuhan secara komprehensif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu nifas multipara berusia 31 tahun dengan status obstetri P2A0 yang menjalani persalinan melalui *sectio caesarea*. Pengkajian awal dilakukan pada hari ketujuh masa nifas. Berdasarkan hasil wawancara, ibu mengeluhkan mudah menangis, merasa sedih tanpa sebab yang jelas, cemas terhadap kemampuannya dalam merawat bayi, serta mengalami kesulitan beradaptasi dengan peran sebagai ibu. Ibu juga mengungkapkan rasa takut apabila tidak mampu memberikan perawatan terbaik kepada bayinya karena masih merasakan nyeri pada luka operasi. Keluarga menyampaikan bahwa ibu cenderung memendam perasaannya dan jarang menceritakan kondisi emosional yang dialami

kepada anggota keluarga lainnya. Temuan tersebut menunjukkan adanya perubahan psikologis yang mengarah pada *postpartum blues*.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum ibu dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital berada dalam batas normal. Luka operasi tampak bersih dan kering tanpa tanda infeksi, involusi uterus berlangsung sesuai masa nifas, serta pengeluaran lochia sesuai dengan usia postpartum. Meskipun kondisi fisik menunjukkan proses pemulihan yang baik, hasil skrining menggunakan EPDS memperoleh skor 10 pada kunjungan kedua yang mengindikasikan adanya gangguan suasana hati ringan (*postpartum blues*). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi psikologis ibu memerlukan perhatian meskipun pemulihan fisik berlangsung normal.

Temuan pada penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa *postpartum blues* tidak selalu disertai gangguan fisik, tetapi lebih dipengaruhi oleh perubahan hormonal, kelelahan, perubahan peran sebagai ibu, serta faktor psikososial. Penurunan kadar estrogen dan progesteron setelah persalinan dapat memengaruhi keseimbangan neurotransmitter sehingga menyebabkan ibu menjadi lebih sensitif, mudah menangis, dan mengalami perubahan suasana hati. Selain itu, rasa nyeri akibat tindakan *sectio caesarea* serta kurangnya rasa percaya diri dalam merawat bayi turut meningkatkan beban psikologis selama masa nifas [7].

Keunikan kasus ini terletak pada kondisi ibu yang merupakan multipara, karena sebagian besar penelitian melaporkan bahwa *postpartum blues* lebih sering terjadi pada ibu primipara. Pada kasus ini, pengalaman persalinan sebelumnya tidak sepenuhnya melindungi ibu dari gangguan emosional setelah melahirkan. Jarak kehamilan, pengalaman operasi *sectio caesarea*, nyeri pascaoperasi, serta kecenderungan ibu untuk menyimpan perasaan menjadi faktor yang diduga berkontribusi terhadap munculnya *postpartum blues* [5], [8]. Hal tersebut menunjukkan bahwa setiap ibu nifas tetap memerlukan skrining kesehatan mental tanpa membedakan jumlah paritas.

Penerapan Asuhan Kebidanan dan Perkembangan Kondisi Ibu

Asuhan kebidanan diberikan berdasarkan hasil pengkajian yang menunjukkan bahwa ibu mengalami *postpartum blues* dengan skor Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) sebesar 10 pada kunjungan kedua. Kondisi tersebut ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, mudah lelah, sulit tidur, serta kekhawatiran yang berlebihan terhadap kemampuan dalam merawat bayi. Walaupun kondisi fisik ibu menunjukkan proses pemulihan yang baik setelah tindakan *sectio caesarea*, kondisi psikologis memerlukan perhatian khusus karena berpotensi berkembang menjadi depresi postpartum apabila tidak ditangani secara tepat. Oleh karena itu, asuhan kebidanan difokuskan tidak hanya pada pemulihan fisik, tetapi juga pada peningkatan kesehatan mental ibu selama masa nifas.

Intervensi pertama yang dilakukan adalah memberikan edukasi mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta perjalanan *postpartum blues*. Edukasi diberikan agar ibu memahami bahwa perubahan emosi yang dialaminya merupakan kondisi yang cukup sering terjadi pada masa nifas dan umumnya bersifat sementara apabila memperoleh dukungan yang memadai. Pemberian informasi tersebut bertujuan mengurangi kecemasan, meningkatkan pemahaman ibu terhadap kondisi yang dialaminya, serta menumbuhkan motivasi untuk menjalani proses pemulihan. Hasil observasi menunjukkan bahwa setelah memperoleh penjelasan, ibu mulai memahami penyebab perubahan emosinya dan mampu mengungkapkan perasaan yang sebelumnya dipendam.

Selain edukasi, dilakukan konseling psikologis dengan memberikan kesempatan kepada ibu untuk mengekspresikan perasaan, kekhawatiran, dan pengalaman yang dirasakan setelah persalinan. Pendekatan komunikasi terapeutik digunakan agar ibu merasa aman dan nyaman

dalam menyampaikan masalah yang dihadapi. Selama proses konseling, ibu mengungkapkan bahwa rasa nyeri pada luka operasi membuatnya merasa tidak mampu merawat bayinya secara optimal sehingga muncul rasa bersalah dan cemas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor psikologis dan kondisi fisik saling memengaruhi dalam proses adaptasi ibu selama masa nifas. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa nyeri pascapersalinan, kelelahan, perubahan hormonal, serta perubahan peran sebagai ibu merupakan faktor yang berkontribusi terhadap munculnya *postpartum blues* [5].

Pelibatan suami dan keluarga menjadi bagian penting dalam pemberian asuhan. Keluarga diberikan edukasi mengenai pentingnya dukungan emosional, membantu ibu dalam merawat bayi, memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat, serta menciptakan lingkungan yang nyaman selama masa nifas. Dukungan keluarga diharapkan dapat mengurangi beban psikologis ibu dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan faktor protektif yang mampu menurunkan risiko gangguan psikologis pada ibu *postpartum* [8], [9].

Asuhan juga mencakup pemenuhan kebutuhan dasar ibu, meliputi pemenuhan nutrisi seimbang, istirahat yang cukup, mobilisasi bertahap pasca *sectio caesarea*, perawatan luka operasi, pemantauan involusi uterus, serta dukungan terhadap keberhasilan menyusui [10]. Pemantauan kondisi fisik dilakukan secara berkesinambungan untuk memastikan proses pemulihan berlangsung normal sehingga tidak menambah beban psikologis ibu. Selama masa observasi tidak ditemukan komplikasi fisik yang dapat menghambat proses penyembuhan maupun pemberian ASI.

Selain konseling dan dukungan keluarga, ibu dianjurkan mendengarkan murottal Al-Qur'an sebagai terapi relaksasi. Terapi ini membantu menciptakan rasa tenang, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan emosional selama masa nifas. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi murottal berpengaruh terhadap penurunan gejala *postpartum blues* sehingga dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang mendukung pemulihan psikologis ibu [11].

Evaluasi dilakukan melalui kunjungan lanjutan menggunakan pendekatan SOAP dan pengulangan skrining EPDS. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perkembangan positif pada kondisi psikologis ibu. Ibu mulai mampu mengendalikan emosinya, frekuensi menangis berkurang, kecemasan terhadap kemampuan merawat bayi menurun, serta ibu tampak lebih percaya diri dalam menjalankan perannya. Hasil skrining EPDS pada kunjungan ketiga menunjukkan penurunan skor dari 10 menjadi 9, yang menggambarkan adanya perbaikan kondisi emosional setelah pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan yang mengintegrasikan edukasi, konseling, dukungan keluarga, pemantauan kondisi fisik, dan skrining psikologis menggunakan EPDS memberikan manfaat dalam membantu proses adaptasi ibu selama masa nifas. Meskipun penurunan skor EPDS belum menunjukkan perubahan yang sangat besar, perubahan kondisi subjektif ibu memperlihatkan adanya peningkatan kemampuan dalam mengelola emosi serta beradaptasi terhadap peran sebagai ibu. Oleh karena itu, skrining kesehatan mental menggunakan EPDS disertai tindak lanjut yang berkesinambungan perlu menjadi bagian dari pelayanan kebidanan masa nifas sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan berkembangnya *postpartum blues* menjadi depresi *postpartum*.

Implikasi Asuhan Kebidanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif memberikan manfaat terhadap perbaikan kondisi psikologis ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*. Asuhan yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi

juga mencakup edukasi, konseling, dukungan psikologis, pelibatan keluarga, serta pemantauan kesehatan mental mampu membantu ibu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama masa nifas. Pendekatan tersebut memberikan kesempatan bagi ibu untuk mengungkapkan perasaan dan memperoleh dukungan yang dibutuhkan sehingga proses adaptasi berlangsung lebih baik.

Penggunaan EPDS sebagai instrumen skrining memberikan nilai tambah dalam praktik kebidanan karena mampu membantu bidan mengidentifikasi perubahan kondisi psikologis sejak dini. Skrining menggunakan EPDS tidak hanya mempermudah penegakan masalah kebidanan, tetapi juga menjadi alat evaluasi terhadap efektivitas asuhan yang diberikan. Oleh karena itu, penerapan skrining kesehatan mental secara rutin pada masa nifas perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari pelayanan kebidanan yang berorientasi pada pelayanan komprehensif.

Keunikan penelitian ini terletak pada subjek penelitian yang merupakan ibu multipara pasca *sectio caesarea*. Selama ini, *postpartum blues* lebih banyak dikaitkan dengan ibu primipara karena proses adaptasi terhadap peran sebagai ibu yang baru. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya tidak selalu menjadi faktor protektif terhadap gangguan psikologis pada masa nifas. Nyeri pascaoperasi, perubahan hormonal, tuntutan dalam merawat bayi, serta kecenderungan ibu untuk memendam perasaan tetap dapat memicu munculnya *postpartum blues* pada ibu multipara. Temuan ini memperkuat pentingnya skrining psikologis pada seluruh ibu nifas tanpa membedakan paritas.

Penelitian ini juga menegaskan pentingnya keterlibatan keluarga, khususnya suami, dalam proses pemulihan ibu selama masa nifas. Dukungan emosional, bantuan dalam perawatan bayi, serta komunikasi yang baik terbukti membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Dengan demikian, pelayanan kebidanan sebaiknya tidak hanya berpusat pada ibu, tetapi juga melibatkan keluarga sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesehatan maternal secara menyeluruh.

Meskipun menunjukkan hasil yang baik, penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain laporan kasus dengan satu subjek sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada seluruh populasi ibu nifas. Namun demikian, laporan kasus ini dapat menjadi gambaran praktik klinis mengenai pentingnya deteksi dini dan penatalaksanaan *postpartum blues* melalui pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif. Penelitian selanjutnya diharapkan melibatkan jumlah responden yang lebih besar dengan desain penelitian analitik sehingga faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan asuhan kebidanan pada ibu dengan *postpartum blues* dapat dianalisis secara lebih mendalam.

4. KESIMPULAN

Penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas multipara pasca *sectio caesarea* yang mengalami *postpartum blues* memberikan hasil yang positif terhadap proses adaptasi psikologis ibu. Asuhan yang meliputi pengkajian menyeluruh, skrining menggunakan EPDS, edukasi, konseling, dukungan psikologis, pelibatan keluarga, serta pemantauan kondisi fisik dan emosional secara berkelanjutan mampu membantu menurunkan gejala *postpartum blues*, yang ditunjukkan dengan penurunan skor EPDS dari 10 menjadi 9 disertai perbaikan kondisi emosional ibu. Temuan ini menunjukkan bahwa skrining kesehatan mental menggunakan EPDS perlu diintegrasikan dalam pelayanan kebidanan masa nifas sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan berkembangnya *postpartum blues* menjadi depresi postpartum, sehingga kualitas pelayanan kebidanan yang berpusat pada ibu dan keluarga dapat terus ditingkatkan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- WHO, "WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience," Geneva, 2022. [Online]. Available: <https://www.who.int/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas dan Menyusui," Jakarta, 2020.
- Y. Asih and H. Risneni, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media, 2021.
- D. Y. Gowasa, S. Lubis, L. Afriyani, and A. R. A. Putri, "Hubungan Paritas , Pola Tidur dan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Blues di PMB BDN. HJ. Rusmala Aini, SST," vol. 1, no. 2, pp. 415–425, 2024.
- Apriani, Wira Ekdeni Aifa, Rizka Mardiya, and Fajar Sari Tanberika, "Hubungan Kelelahan dan Ketegangan Emosional dengan Baby Blues pada Ibu Postpartum," *J. Kesehat. Amanah*, vol. 9, no. 2, pp. 506–516, 2025, doi: 10.57214/jka.v9i2.962.
- S. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2020.
- Nurseha *et al.*, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, 1st ed. Nganjuk: CV. Dewa Publishing, 2024.
- A. R. Rahim, "Hubungan Dukungan Keluarga Dan Berpikir Positif Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di ...," vol. 5, no. 2, pp. 333–342, 2024, [Online]. Available: [https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/5704/%0Ahttps://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/5704/6/BAB](https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/5704/%0Ahttps://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/5704/6/BAB%20II.pdf)
- I. S. M. Wulandari and J. Josphine, "Hubungan Karakteristik Ibu Postpartum Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Klinik Yuna Medan," *Klabat J. Nurs.*, vol. 6, no. 2, p. 112, 2024, doi: 10.37771/kjn.v6i2.1186.
- Yuni Kurniati and Juliana Widyastuti Wahyuningsih, "Hubungan Gangguan Pemenuhan Waktu Tidur pada Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues," *J. Kebidanan J. Ilmu Kesehat. Budi Mulia*, vol. 13, no. 2, pp. 107–117, 2023, doi: 10.35325/kebidanan.v13i2.392.
- T. Tonasih, W. Widayanti, and J. Ratnawati, "The Effect Of Qur'anic Murottal Therapy On Postpartum Blues During The Puerperium," *Int. J. Psychol. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 2, pp. 78–85, 2023, [Online]. Available: [https://greenpub.org/IJPHS/article/view/227%0Ahttps://greenpub.org/IJPHS/article/do](https://greenpub.org/IJPHS/article/view/227%0Ahttps://greenpub.org/IJPHS/article/download/227/196)