

Optimalisasi Pencegahan *Postpartum Blues* Melalui Terapi *Hubby Healing Touch* Pada Ibu Postpartum Primipara

Desi Pertiwi¹, Bebi Lovita², Ryzky Diah Anggraini³, Hamsiah⁴, Serni Ramadhani⁵

^{1,4,5} Sarjana Kebidanan, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
^{2,3} Pendidikan Profesi Bidan, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda

Email Penulis Korespondensi: desipertiwi15mm@gmail.com

Article History:

Received Sep 19th, 2024

Accepted Oct 31th, 2024

Published Nov 14th, 2024

Abstrak

Postpartum blues adalah kondisi yang umum terjadi pada ibu setelah melahirkan, ditandai dengan perasaan cemas, tidak nyaman, dan kesulitan dalam beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh terapi *hubby healing touch* dalam mencegah *postpartum blues* pada ibu postpartum primipara. Metode yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan desain *pretest-posttest control group*, melibatkan dua kelompok: kelompok eksperimen yang menerima terapi berupa *healing touch* yang melibatkan suami dan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan dukungan dari suami. Pengukuran gejala *postpartum blues* dilakukan menggunakan kuisioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) sebelum dan sesudah intervensi. Hasil awal menunjukkan bahwa terapi *hubby healing touch* dapat mengurangi gejala *postpartum blues* secara signifikan, dengan penurunan rata-rata skor EPDS sebesar 24,04% pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Temuan ini menegaskan pentingnya dukungan emosional dari suami dalam mengatasi *postpartum blues*, serta perlunya pendekatan terapeutik yang melibatkan sentuhan untuk meningkatkan kesejahteraan mental ibu. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi tenaga kesehatan dan keluarga dalam mendukung ibu postpartum.

Kata Kunci: *Postpartum Blues, Healing Touch, Postpartum Primipara, Dukungan Emosional, EPDS*

Abstract

Postpartum blues is a common condition experienced by mothers after childbirth, characterized by feelings of anxiety, discomfort, and difficulty in adapting to the new role of motherhood. This study aims to explore the effect of *hubby healing touch* therapy in preventing *postpartum blues* among primipara postpartum mothers. The method employed is a quasi-experimental design with a *pretest-posttest control group*, involving two groups: an experimental group receiving therapy and a control group that does not. Symptoms of *postpartum blues* were measured using the *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) before and after the intervention. Preliminary results indicate that *hubby healing touch* therapy significantly reduces *postpartum blues* symptoms, with an average decrease of 24,04% in EPDS scores in the experimental group compared to the control group. These findings underscore the importance of emotional support from husbands in addressing *postpartum blues*, as well as the need for therapeutic approaches involving touch to enhance maternal mental well-being. This research is expected to provide insights for healthcare professionals and families in supporting postpartum mothers.

Keyword: *Postpartum Blues, Healing Touch, Postpartum Primipara, Emotional Support, EPDS*

1. PENDAHULUAN

Postpartum blues adalah keadaan dimana ibu pasca melahirkan mengalami perasaan tidak nyaman terkait hubungan dengan bayi atau dirinya sendiri. Gejala yang mungkin muncul termasuk perasaan bersalah, cemas, panik, kesulitan dalam melakukan aktivitas, ketidakbahagiaan, dan bahkan pikiran untuk melukainya. [1] *Postpartum blues* banyak terjadi pada ibu primipara mengingat dia baru memasuki perannya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menuntut kemungkinan terjadi juga pada ibu yang sudah pernah melahirkan yaitu jika ibu memiliki riwayat *postpartum blues* sebelumnya. [2]

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian *postpartum blues* didunia yang dialami ibu setelah melahirkan sekitar 70-80%, dimana sekitar 13% ibu yang mengalami *postpartum blues* berlanjut menjadi depresi postpartum. Angka kejadian di beberapa negara mengenai *postpartum blues* seperti di Jepang 15-50%, Amerika Serikat 27%, Perancis 31,7%, Nigeria 31,3% dan Yunani 44,5%. [3] Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* berada direntang 50-70%. [4] Skrining yang dilakukan menggunakan EPDS diperoleh sekitar 14-17% wanita postpartum beresiko mengalami *postpartum blues*. [5]

Postpartum blues dapat menyebabkan dampak secara langsung serta memiliki resiko jangka panjang terhadap psikologis ibu. Dampak terhadap anak dapat mengganggu perkembangan jasmani, sosial dan mental. Gangguan mood dapat menurunkan sensitivitas ibu terhadap bayinya sehingga mempengaruhi proses attachment dan mengganggu pembentukan kasih sayang. [6] Penting untuk mengelola *postpartum blues* pada ibu baru dan keluarganya, karena banyak ibu di Indonesia yang tidak menyadari kondisi ini dan anggapan bahwa gejala tersebut adalah hal yang wajar. [7]

Dukungan suami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional/ psikologis, fisiologis, informasi, penghargaan dan sosial relative tidak menunjukkan gejala *postpartum blues*, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relative mengalami gejala *postpartum blues*. [8] Untuk mencegah dan mengatasi *postpartum blues*, terapi *hubby healing touch* melibatkan suami dalam memberikan sentuhan penyembuhan kepada ibu postpartum. Terapi ini menggunakan sentuhan sebagai cara untuk mengurangi kecemasan dan mengaktifkan tubuh dalam penyembuhan diri. Senuhan merupakan ekspresi kepedulian sederhana yang memiliki efek terapeutik kuat. [9] Ibu postpartum memerlukan dukungan sosial dari orang terdekat disebabkan kondisi yang belum sepenuhnya stabil, baik secara jasmani maupun mental. Tahap ini memerlukan dukungan dari suami sehingga dapat membantu menyesuaikan peran baru ibu. Suami yang memberikan dukungan secara emosional dapat meminimalisir gejala *postpartum blues*, sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami lebih rentan menunjukkan gejala *postpartum blues*. [10]

Dalam penelitian ini disertakan beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan dukungan suami dan *healing touch* terapi.

- a. Studi pertama oleh Sawi dkk tahun 2022 menunjukkan bahwa metode *self healing* dengan teknik *touch healing* berpengaruh dalam menurunkan kecemasan mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. [11]
- b. Studi kedua oleh Fitri Yanti tahun 2023 menemukan bahwa terapi relaksasi lima jari dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu sebelum operasi section caesaria. [12]
- c. Studi ketiga oleh Novianti Ika menunjukkan bahwa terapi touch and talk berpengaruh terhadap kecemasan anak prasekolah. [13]
- d. Studi Keempat oleh Silbi Teni Novianti tahun 2023 menemukan bahwa Tumekung dan *Healing touch* dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester ketiga. [14]

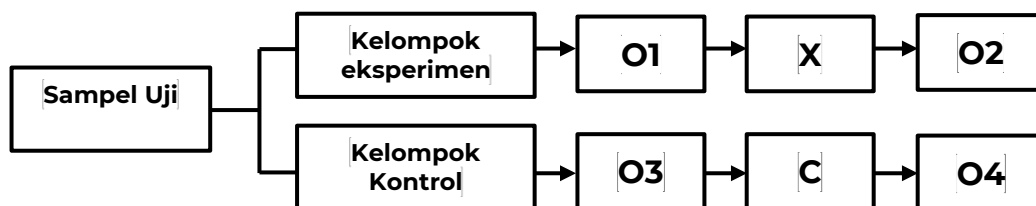
- e. Studi kelima oleh Ina Jamiatul tahun 2023 menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan suami dan kejadian *postpartum blues*. [15]

Meskipun terdapat banyak penelitian yang menunjukkan hubungan antara dukungan suami dan pengelolaan *postpartum blues*, masih terdapat beberapa *gap* yang perlu diidentifikasi dan diteliti lebih lanjut. Pertama, meskipun banyak studi sebelumnya menyoroti pentingnya dukungan emosional dan sosial dari suami, belum ada penelitian yang secara mendalam mengeksplorasi mekanisme spesifik di balik dukungan tersebut dan bagaimana dukungan ini berkontribusi pada pengurangan gejala *postpartum blues*. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami bagaimana berbagai jenis dukungan—baik emosional, fisik, maupun informasi—secara bersamaan mempengaruhi kondisi psikologis ibu pasca melahirkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *hubby healing touch* terhadap pencegahan *postpartum blues*.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan model pretes—*posttest control group design*. Didalam model ini sebelum dimulai perlakuan kedua kelompok diberi tes awal atau pretest untuk mengukur kondisi awal. Selanjutnya pada kelompok eksperimen diberi perlakuan. Sesudah selesai perlakuan kedua kelompok diberi tes lagi sebagai *post-test*. Rancangan penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Bagan 1. Rancangan Penelitian

Keterangan

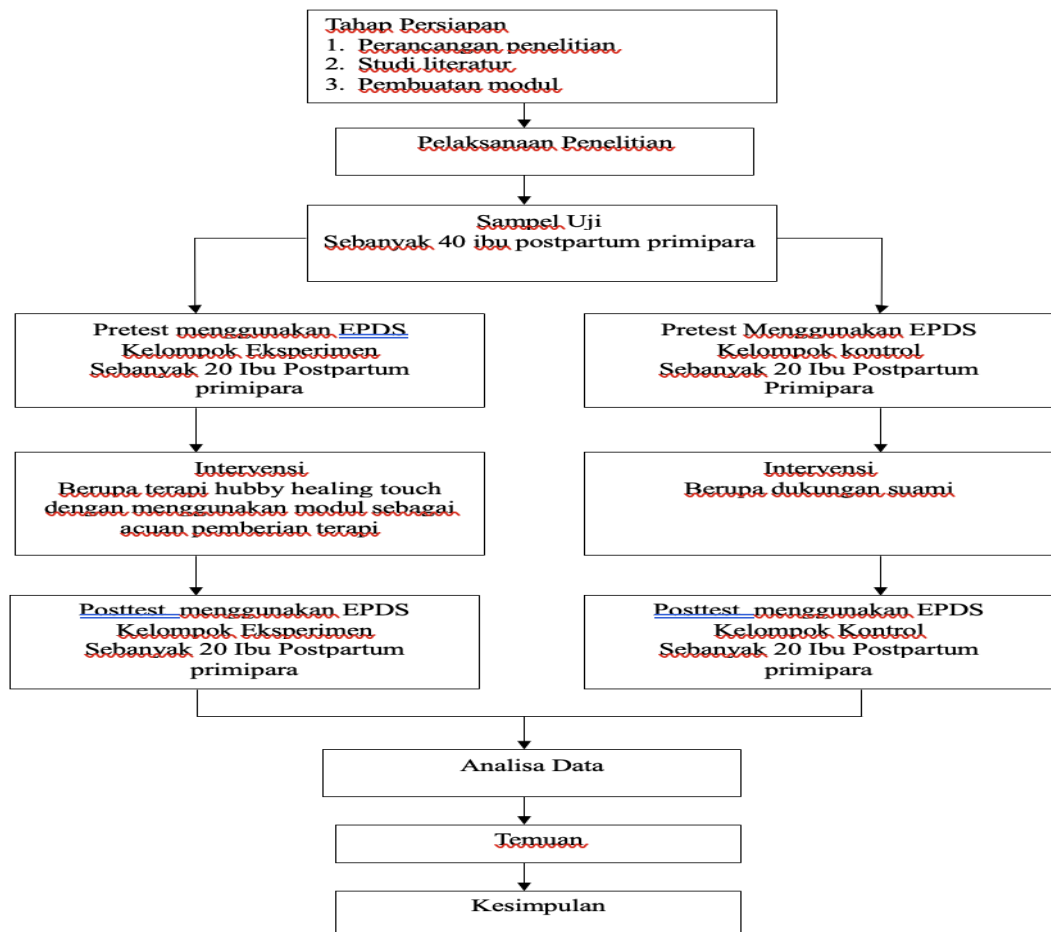
- O1 : Pretest yang diberikan pada kelompok eksperimen
O3 : Pretest yang diberikan pada kelompok kontrol
X : Perlakuan berupa Terapi Hubby *Healing touch*
O2 : Posttest yang diberikan pada kelompok eksperimen
O4 : Posttest yang diberikan pada kelompok control
C : Perlakuan berupa dukungan suami

Penelitian ini diarahkan untuk mengetahui pengaruh terapi *hubby healing touch* terhadap *postpartum blues* pada ibu postpartum. Peneliti akan melibatkan suami dalam pemberian terapi *hubby healing touch* dengan menggunakan modul yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberiannya.

Instrument penelitian yang digunakan berupa kuisioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), yaitu kuisioner yang digunakan untuk mengkaji laporan individu yang dibuat secara khusus untuk mengidentifikasi ibu yang mengalami depresi postpartum atau *postpartum blues*. Skala ini telah divalidasi dan digunakan dalam penelitian-penelitian pada sejumlah kebudayaan dan dikaji sebagai alat skrining. Dalam melakukan pengisian kuisioner EPDS ini, ibu postpartum diharapkan memberikan jawaban tentang perasaan yang terdekat dengan pertanyaan yang tersedia dalam 7 hari

terakhir dengan sejujurnya. EPDS memiliki 10 item pertanyaan yang memiliki nilai sekitar 0-3 yang dimana skoring ini disesuaikan dengan tingkat keparahan perasaan ibu yang dirasakan selama 7 hari kebelakang sebelum dilakukan skrining. Karena EPDS ini menilai perubahan mood dengan rentan waktu yang cukup singkat, maka EPDS ini dapat mendeteksi secara dini pada ibu yang telah melahirkan dan tidak menunggu waktu yang lama sehingga muncul gejala yang lebih berat pada ibu yang baru saja melahirkan.

2.2 Alur Penelitian



Bagan 2. Alur Penelitian

2.3 Analisis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis data kuantitatif. Adapun statistik yang digunakan adalah uji t, dengan syarat yang harus dipenuhi sebelum uji t adalah

- Uji Normalitas yang digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak, menggunakan uji Kolmogorov Smirnov
- Uji Homogenitas digunakan untuk mengetahui beberapa varian populasi adalah sama atau tidak
- Uji Hipotesis menggunakan Uji t digunakan untuk menguji signifikansi perbedaan dua buah mean yang berasal dari hasil post-test dari kelas eksperimen dan kelas kontrol.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

a. Uji Normalitas Data

Sebelum melakukan analisis lebih lanjut terhadap data yang diperoleh dari penelitian ini, langkah penting yang harus dilakukan adalah uji normalitas. Uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah distribusi data dari skor gejala *postpartum blues* mengikuti distribusi normal atau tidak. Asumsi normalitas sangat penting dalam analisis statistik, terutama ketika menggunakan uji parametris seperti *paired t-test*, yang mengharuskan data berdistribusi normal untuk validitas hasil.

Dalam penelitian ini, kami menerapkan uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Kedua uji ini merupakan teknik yang umum digunakan untuk mengevaluasi distribusi data. Jika hasil dari uji normalitas menunjukkan bahwa data berdistribusi normal, maka kami dapat melanjutkan dengan analisis menggunakan *paired t-test*. Namun, jika data tidak memenuhi asumsi normalitas, kami akan mempertimbangkan untuk menggunakan uji non-parametris sebagai alternatif.

Dengan melakukan uji normalitas, kami dapat memastikan bahwa analisis statistik yang dilakukan selanjutnya adalah tepat dan valid. Hal ini penting untuk memberikan hasil yang akurat dan dapat diandalkan mengenai efektivitas terapi *healing touch* dalam pencegahan *postpartum blues* pada ibu pascapersalinan, serta untuk memberikan dasar yang kuat bagi rekomendasi intervensi kesehatan mental di masa mendatang.

Tabel 1. Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-------------------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Pre_Kelompok_Intervensi_pre | .132 | 20 | .200* | .958 | 20 | .510 |
| Post_Kelompok_Intervensi_Post | .187 | 20 | .064 | .926 | 20 | .128 |
| Pre_Kelompok_Kontrol | .166 | 20 | .148 | .949 | 20 | .354 |
| Post_Kelompok_Kontrol | .222 | 20 | .011 | .884 | 20 | .020 |

Setelah melakukan analisis uji normalitas menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk, kami menemukan bahwa data yang diperoleh dari skor gejala *postpartum blues* berdistribusi normal. Hasil uji menunjukkan nilai $p > 0,05$, yang mengindikasikan bahwa tidak ada bukti yang cukup untuk menolak hipotesis nol, yang menyatakan bahwa data berdistribusi normal.

b. Uji Paired T-Test

Dalam penelitian ini, peneliti mengeksplorasi pengaruh terapi *healing touch* yang dilakukan oleh suami terhadap pencegahan *postpartum blues* pada ibu postpartum. Mengingat pentingnya kesehatan mental bagi ibu baru, intervensi ini bertujuan untuk memberikan dukungan emosional yang diperlukan dalam periode transisi yang penuh tantangan. Untuk menganalisis efektivitas dari terapi ini, kami menggunakan uji *paired t-test*, sebuah metode statistik yang digunakan untuk membandingkan dua rata-rata dari kelompok yang saling terkait. Dalam konteks penelitian ini, kami akan membandingkan skor gejala *postpartum blues* yang diukur sebelum dan setelah intervensi *healing touch*.

Uji *paired t-test* memungkinkan kami untuk menentukan apakah terdapat perbedaan yang signifikan dalam skor *postpartum blues* sebelum dan setelah intervensi. Dengan menganalisis data ini, kami berharap dapat memberikan bukti empiris mengenai dampak positif dari dukungan pasangan melalui terapi *healing touch*. Dengan pendekatan ini, kami berupaya untuk menambah wawasan tentang strategi intervensi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu postpartum, serta memperkuat peran suami dalam mendukung istri mereka selama masa-masa krusial ini.

Tabel 2. Paired Samples Test

| | | Paired Differences | | | | | t | df | Sig. (2-tailed) |
|--------|--|--------------------|----------------|-----------------|---|---------|--------|----|-----------------|
| | | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | | | | Lower | Upper | | | |
| Pair 1 | Pre_Kelompok_I ntervensi_pre - Post_Kelompok_ Intervensi_Post | 2.5000 0 | 1.43270 | .32036 | 1.82948 | 3.17052 | 7.804 | 19 | .000 |
| Pair 2 | Pre_Kelompok_ Kontrol - Post_Kelompok_ Kontrol | - .35000 | 1.03999 | .23255 | -.83673 | .13673 | -1.505 | 19 | .149 |

Hasil analisis menggunakan *paired t-test* menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari terapi *healing touch* yang dilakukan oleh suami pada kelompok intervensi dalam mengurangi gejala *postpartum blues*. Dengan nilai p sebesar 0.000 nilai p yang diperoleh < 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor gejala *postpartum blues* sebelum dan setelah intervensi dalam kelompok ini.

Namun, pada kelompok kontrol yang tidak menerima terapi *healing touch*, hasil uji *paired t-test* menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan terhadap perubahan skor gejala *postpartum blues*. Nilai p untuk kelompok kontrol adalah 0.149 dengan nilai p > 0,05. Ini menunjukkan bahwa skor gejala *postpartum blues* pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang signifikan, menegaskan bahwa intervensi yang diberikan pada kelompok intervensi adalah faktor yang berkontribusi terhadap perbaikan kondisi mental ibu.

Dengan demikian, temuan ini menegaskan bahwa dukungan emosional melalui *healing touch* dari suami memiliki dampak positif yang signifikan dalam mencegah *postpartum blues*, sementara kelompok yang tidak mendapatkan intervensi menunjukkan hasil yang stabil tanpa perubahan yang berarti. Penelitian ini mendukung pentingnya melibatkan pasangan dalam perawatan pasca persalinan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu baru.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *healing touch* yang dilakukan oleh suami secara signifikan memengaruhi pencegahan *postpartum blues* pada ibu postpartum. Setelah dua minggu intervensi, kelompok ibu yang menerima terapi *healing touch* mencatat penurunan gejala *postpartum blues* yang signifikan, dengan nilai p < 0,05. Rata-rata skor pada skala Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) sebelum intervensi adalah 10.4 yang menurun menjadi 7,9 setelah intervensi. Temuan ini sejalan dengan model kesehatan holistik yang dikemukakan oleh Hattie dan

Timperley, yang menekankan pentingnya integrasi dukungan emosional dan fisik dalam proses pemulihan kesehatan mental. [16] Selain itu, teori *integrative health model* oleh McEwen dan Lasley menyoroti bagaimana interaksi antara stres, dukungan sosial, dan kesejahteraan fisik dapat mempengaruhi kesehatan mental secara keseluruhan. [17]

Dukungan sosial dari pasangan, seperti yang dijelaskan dalam teori *buffering* berfungsi untuk mengurangi dampak stres yang dialami oleh ibu setelah melahirkan. Ketika suami memberikan terapi *healing touch*, mereka tidak hanya memberikan dukungan fisik tetapi juga menciptakan ikatan emosional yang kuat, yang sangat penting untuk kesehatan mental ibu. Teori sistem dukungan sosial juga menjelaskan bahwa dukungan dari pasangan dapat berfungsi sebagai mekanisme koping, yang membantu ibu mengatasi stres postpartum dengan lebih baik. Selain itu, model resiliensi menekankan bahwa dukungan emosional yang kuat dari pasangan dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk mengatasi tantangan, sehingga memperkuat kesejahteraan mental mereka. [18]

Selain itu, konsep *attachment theory* relevan dalam konteks ini. Ibu yang merasa didukung dan dicintai oleh suami melalui sentuhan lembut cenderung memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam menjalani peran barunya sebagai orang tua. Teori keterikatan juga menyatakan bahwa ikatan emosional yang kuat dapat memfasilitasi pertukaran dukungan yang positif, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis ibu. [19] Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penguatan ikatan emosional antara pasangan dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan mental pada ibu baru. [20]

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan bukti bahwa *healing touch* yang dilakukan oleh suami merupakan intervensi yang efektif dalam mencegah *postpartum blues*. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk mendorong suami agar lebih aktif terlibat dalam perawatan emosional dan fisik terhadap istri mereka. Dalam konteks ini, teori dukungan emosional juga menegaskan bahwa dukungan pasangan yang berkualitas dapat meningkatkan kesehatan mental ibu baru, sehingga membantu mereka beradaptasi dengan perubahan besar dalam hidup mereka. Serta Teori *interpersonal theory of depression* yang mendukung ide bahwa hubungan interpersonal yang positif berkontribusi pada penurunan gejala depresi, termasuk *postpartum blues*.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa terapi *healing touch* yang dilakukan oleh suami berperan signifikan dalam pencegahan *postpartum blues* pada ibu postpartum. Hasil menunjukkan penurunan gejala *postpartum blues* yang signifikan setelah intervensi, dengan dukungan emosional dari suami yang memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu. Temuan ini sejalan dengan teori dukungan sosial dan konsep keterikatan, yang menekankan pentingnya hubungan emosional dalam mendukung kesehatan mental.

Dukungan dari pasangan, terutama dalam bentuk *healing touch*, berkontribusi pada pengurangan tingkat stres dan peningkatan rasa percaya diri ibu dalam menjalani peran barunya. Hal ini mengindikasikan bahwa keterlibatan aktif suami dalam perawatan emosional dapat memperbaiki kesejahteraan mental ibu, sekaligus mengurangi risiko terjadinya *postpartum blues*. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk mendorong suami agar berpartisipasi dalam mendukung istri mereka selama masa postpartum.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan rekomendasi untuk mengintegrasikan *healing touch* sebagai salah satu intervensi dalam program perawatan kesehatan ibu postpartum. Melalui pendekatan ini, kita dapat meningkatkan kesehatan mental ibu baru dan mendukung transisi mereka menjadi orang tua, serta memperkuat hubungan antara suami dan istri dalam periode yang

penuh tantangan ini. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi efektivitas jangka panjang dari intervensi ini dan dampaknya terhadap perkembangan psikologis ibu dan bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dinanai melalui kegiatan penelitian hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) tahun anggaran 2024. Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan teknologi serta LLDIKTI wilayah XI, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Klinik Mustika Pratama Samarinda, Responden yang telah memfasilitasi dan membantu terselenggaranya penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Qiftiyah M. Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *J Midpro [Internet]*. 1 Desember 2018;10(2 SE-):9–19.
2. Setyaningrum DT, Metra LA, Sukmawati VE. *Postpartum blues* Pada Primipara (Ibu Dengan Kelahiran Bayi Pertama). *J Kesehat Mahardika*. 2023;10(1):27–34.
3. United Stase Agency For International Development. *Facts For Family Planning*. Washington DC : USAID; 2021.
4. Wulan N, Mawati I, Sutandi A. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. *J Nurs Pract Educ*. 1 Desember 2023;4.
5. Aryani R, Afriana, Faranita. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum di RSUD dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh. *J Heal Technol Med [Internet]*. 2022;8(2):2615–109.
6. Ambarwati KD, Wiyanto BE. Dukungan Sosial dan Postpartum Depression pada Ibu Suku Jawa Social Support and Postpartum Depression in Javanese Mothers. *Psychopreneur J*. 2021;5(2):68–79.
7. Mariany M, Naim R, Afrianty I, Studi Keperawatan P, Kolaka N, Tenggara S. The Relationship Of Social Support With *Postpartum blues* In Postpartum Mothers In The Work Area Of Pomalaa Puskesmas. 2022
8. Fatihatul Mobarokah. Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum blues* di Puskesmas Mumbulsari. 2023;3(3):119–23.
9. Artikel ilmiah pengaruh tumekung dan. 2023
10. Samria S, Haerunnisa I. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues di Wilayah Perkotaan. *J Kesehat Masy*. 2021;7(1):52–8.
11. Sawiji, Kamelia K, Agustin IM. PENGARUH METODE SELF HEALING DENGAN TEKNIK TOUCH HEALING TERHADAP KECEMASAN MAHASISWA DALAM MENGHADAPI SKRIPSI. *J Keperawatan [Internet]*. 2022;14:79. Tersedia pada:
12. Kecemasan T, Pre IBU, Sectio O. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*. 2023;4:105–12.
13. Pratiwi NI. Pengaruh Terapi Touch and Talk Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah. 2019;12(2):43–50.
14. Novianti ST. TINGKAT, PENGARUH TUMEKUNG DAN *HEALING TOUCH* TERHADAP DI, KECEMASAN IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III PUSKESMAS

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)

Volume 8; Nomor 1; Tahun 2025; Halaman 71-79

E-ISSN : 2622-7495 ; P-ISSN : 2622-7487

PADASUKA KOTA BANDUNG TAHUN 2023. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada; 2023.

15. Jami INA, Fitria A. *Postpartum blues* Di Desa Sanen Rejo Kecamatan Tempurejo Tahun Skripsi. 2023.
16. Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81-112. DOI: 10.3102/003465430298487.
17. McEwen, B. S., & Lasley, E. N. (2002). *The End of Stress as We Know It*. Washington, D.C.: Joseph Henry Press.
18. Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: A conceptual framework. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1-17. DOI: 10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x.
19. Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
20. Bretherton, I. (2018). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. In *The Cambridge Handbook of Attachment Theory*. Cambridge University Press.