

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POMALAA

The Relationship Of Social Support With Postpartum Blues In Postpartum Mothers In The Work Area Of Pomalaa Puskesmas

Mariany Mariany ^{1*}

Rosani Naim ²

Iis Afrianty ³

*1 Program Studi Keperawatan,
Universitas Sembilanbelas
November Kolaka, Sulawesi
Tenggara, Indonesia

^{2,3} Program Studi Keperawatan,
Universitas Sembilanbelas
November Kolaka, Sulawesi
Tenggara, Indonesia

*email: marianyqdz@gmail.com

Abstrak

Postpartum blues merupakan respon alami terhadap perubahan hormon yang drastis setelah melahirkan sehingga mempengaruhi keadaan fisik dan emosi ibu nifas. Perubahan hormonal yang drastis ini bukan sebagai faktor utama terjadinya *postpartum blues*, namun dampak kehidupan psikologis ibu, seperti kurangnya dukungan suami, keluarga atau anggota masyarakat, kelelahan pasca melahirkan, kekhawatiran keadaan ekonomi dan masalah sosial lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan design cross sectional dengan populasi ibu nifas sebanyak 50 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Postpartum Depression Predictors Inventory (PDPI)* dan kuesioner *Edinbergh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 12 orang (24%). Empat orang diantaranya kurang mendapatkan dukungan sosial dan sebanyak 8 orang mendapatkan dukungan sosial yang baik.. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa dengan *p-value* 0,002. Suami dan keluarga sebagai orang terdekat diharapkan mampu memberikan dukungan sosial pada ibu nifas agar ibu terhindar dari *postpartum blues*.

Kata Kunci:

Dukungan sosial
Postpartum blues
Ibu nifas

Keywords:

Social support
Postpartum blues
Postpartum mother

Abstract

Postpartum blues is a natural response to drastic hormonal changes after giving birth that affect the physical and emotional state of postpartum mothers. These drastic hormonal changes are not the main factor in the occurrence of postpartum blues, but the impact of the mother's psychological life, such as the lack of support from her husband, family or community, postpartum fatigue, worries about economic conditions and other social problems. The purpose of this study was to determine the relationship between social support and the incidence of postpartum blues in postpartum mothers in the working area of the Pomalaa Health Center. This type of research is a correlation analytic with a cross sectional design with a population of 50 postpartum mothers. Data was collected using the *Postpartum Depression Predictors Inventory (PDPI)* questionnaire and the *Edinbergh Postnatal Depression Scale (EPDS)* questionnaire. There were 12 postpartum mothers who experienced postpartum blues (24%). Four of them received less social support and as many as 8 people received good social support. There is a relationship between social support and postpartum blues in postpartum mothers in the working area of the Pomalaa Health Center with a *p-value* of 0.002. Husbands and families as the closest people are expected to be able to provide social support to postpartum mothers so that mothers avoid postpartum blues



© year The Authors. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/jsm.vxix.xxx>.

PENDAHULUAN

Melahirkan adalah akhir penantian dari pasangan suami istri untuk bertemu buah hati tercinta. Moment yang membahagiakan ini juga diikuti dengan perubahan dalam diri seorang ibu akibat adanya perubahan sistem

hormonal. Perubahan tidak hanya terjadi pada organ reproduksi, tetapi juga psikologis (kejiwaan) ibu. Pemantauan keadaan fisik, psikologis, spiritual, dan kesejahteraan sosial ibu perlu dilakukan secara kontinu, sekaligus memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan yang dibutuhkan. Disamping itu

menjadi orang tua merupakan masa transisi yang membutuhkan penyesuaian dalam menghadapi aktivitas dan peran baru sebagai ibu pada beberapa minggu atau bulan pertama setelah melahirkan (Ghodrati, 2020).

Dalam minggu pertama setelah melahirkan, ibu nifas menunjukkan gejala psikiatrik, berupa gejala depresi ringan sampai berat serta gejala *neurosis traumatic*. Terkadang ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, sehingga ibu sulit menerima bayinya. Keadaan ini disebut dengan *postpartum blues* (Ambarwati & Wulandari, 2010)

Postpartum blues merupakan respon alami terhadap perubahan hormon yang drastis setelah melahirkan sehingga mempengaruhi keadaan fisik dan emosi ibu yang terjadi pada 50-70% ibu pasca melahirkan. Perubahan hormonal yang drastis ini bukan sebagai faktor utama terjadinya *postpartum blues*, namun dampak kehidupan psikologis ibu, seperti kurangnya dukungan suami dan keluarga atau anggota masyarakat, kelelahan pasca melahirkan, kekhawatiran keadaan ekonomi dan masalah sosial lainnya (Mansur & Budiarti, 2014)

Gejala-gejala *postpartum blues* diantaranya perasaan bersedih, cemas, merasa kesepian, perasaan khawatir tentang bayinya, dan tidak percaya diri untuk mengurus bayinya. *Postpartum blues* mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang. *Postpartum blues* dapat membuat ibu acuh tak acuh kepada bayinya sehingga tidak terjalin bonding diantara mereka yang berdampak perkembangan kognitif anak terganggu, tidak mampu bersosialisasi dengan orang lain (Girsang et al., 2015). *Postpartum blues* dapat memberikan kondisi yang tidak menguntungkan bagi hubungan keluarga dan dapat meningkat menjadi depresi *postpartum* jika tidak ditangani dengan baik (Ahmadi et al., 2019).

Keluarga sebagai orang terdekat ibu diharapkan dapat memberikan dukungan sehingga depresi *postpartum* dapat dicegah. Dukungan suami dan keluarga dalam mengasuh bayi, membuat ibu dapat beristirahat dengan baik dan terhindar dari kelelahan (Susanti & Sulistiyanti,

2017). Ibu akan merasa nyaman, aman, tidak stres dan bersemangat jika mendapat dukungan sosial dari suami (Annisa & Swastiningsih, 2015). Ibu nifas sangat membutuhkan dukungan. Dukungan berarti bantuan yang dari orang lain kepada seseorang. Dukungan didapatkan dari orang-orang terdekat. Dukungan yang didapatkan ibu nifas biasanya dari suami dan keluarga (Hidayah et al., 2017). Dukungan sosial adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi timbulnya *postpartum blues*. Dukungan sosial dari suami berupa pemenuhan kebutuhan psikologis ibu nifas dapat mencegah terjadinya *postpartum blues* (Hikmah et al., 2021). Ibu yang berisiko mengalami *postpartum blues* berpikir bahwa mereka kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dekat (terutama dukungan instrumental) disaat mereka sangat membutuhkan (Maliszewska et al., 2016). Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Indikator dukungan sosial berupa perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi dan penilaian (Ningrum, 2017).

Dukungan sosial dari suami merupakan strategi *coping* yang penting untuk ibu yang mengalami stres pasca melahirkan dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres (Susilawati et al., 2020). Suami dapat memberikan perhatian, komunikasi, dan hubungan emosional yang intim. Bentuk dukungan dari keluarga terutama orang tua (ibu) adalah komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat (Pratiwi et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Brigita Renata & Agus (2021) didapatkan prevalensi *postpartum blues* sebesar 44,8%, dimana ibu nifas yang mendapat dukungan suami yang buruk 2,3 kali lebih besar untuk mengalami *postpartum blues*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan

dukungan sosial dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan design *cross sectional* untuk menganalisis hubungan dukungan sosial terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa. Populasi penelitian ini adalah ibu nifas yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi ibu nifas yang berusia 20-40 tahun, paska melahirkan 3-14 hari, tidak ada komplikasi penyakit kronis, dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara. Variabel dukungan sosial diukur menggunakan kuesioner *Postpartum Depression Predictors Inventory (PDPI)* yang dikutip dari buku ajar Asuhan Kebidanan dari Helen Varney. Kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban YA dan TIDAK. Jika jumlah jawaban YA >50% maka dukungan sosial dikategorikan BAIK dan bila jumlah jawaban YA <50% dukungan sosial dikategorikan KURANG. Untuk mengetahui kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas digunakan kuesioner *Edinbergh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Kuesioner ini berisi 10 pernyataan. Jika skor yang diperoleh ≥ 12 maka ibu dikategorikan mengalami *postpartum blues* dan jika skor <12 ibu dikategorikan tidak mengalami *postpartum blues*. Data dianalisis menggunakan *chi square test* dengan bantuan program SPSS pada batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan surat *etical clearance* dari lembaga etik penelitian kesehatan IAKMI SULTRA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Subyek Peneliti

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu umur, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis persalinan, status kehamilan, dukungan sosial, dan

kejadian *postpartum blues*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis persalinan, status kehamilan, dukungan sosial, dan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa (n=50)

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
>35 tahun	10	20
20-35	40	80
Paritas		
Primipara	12	24
Multipara	38	76
Pendidikan		
Rendah	20	40
Tinggi	30	60
Status Pekerjaan		
Ibu bekerja	6	12
Ibu tidak bekerja	44	88
Jenis Persalinan		
SC	3	6
Spontan	47	94
Status Kehamilan		
Tidak diinginkan	6	12
Diinginkan	44	88
Dukungan Sosial		
Kurang	4	8
Baik	46	92
<i>Postpartum Blues</i>		
Ya	12	24
Tidak	38	76
TOTAL	50	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 10 responden (20%) berumur >35 tahun, 12 responden (24%) primipara, 20 responden (40%) memiliki pendidikan rendah, 6 responden (12%) ibu bekerja, 3 responden (6%) jenis persalinan SC, 6 responden (12%) dengan kehamilan yang tidak diinginkan, 4 responden (8%) kurang mendapatkan dukungan sosial, dan kejadian *postpartum blues* sebanyak 12 responden (24%).

Postpartum blues atau sering disebut *baby blues* adalah keadaan depresi ringan atau gangguan suasana hati yang sering terjadi dalam 14 hari pasca melahirkan dan mencapai puncak reaksi pada hari 3 atau 4 hari pasca melahirkan (Astri et al., 2020). Ibu yang mengalami *postpartum blues* seringkali merasa bersedih hingga menangis tanpa sebab, cemas, mudah tersinggung, kelelahan, mudah tersinggung, susah tidur, perasaan tidak mampu mengurus bayi, dan perasaan putus asa (Ningrum, 2017). Dalam penelitian ini diketahui ibu

yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 24% responden dan 76% responden tidak mengalami *postpartum blues*. Tidak jauh berbeda dengan study kepustakaan yang dilakukan di Iran, dimana prevalensi *postpartum blues* di Nigeria sebesar 31,3%, India 58%, dan terendah di Jepang 15,3%. Sementara prevalensi tertinggi ditemukan di dunia barat. Dilaporkan prevalensi *postpartum blues* di Inggris sebesar 85% dan Amerika Serikat 67% (Ghodrati, 2020).

Beberapa study yang dilakukan di Indonesia menunjukkan angka *postpartum blues* cukup bervariasi. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Serang didapati ibu yang mengalami *postpartum blues* sebesar 24,7%. Kondisi ini dialami oleh ibu primipara, kehamilan yang tidak diharapkan, dan ibu yang kurang mendapatkan dukungan sosial dari suami (Qonita et al., 2021). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas wilayah kerja Kota Yogyakarta pada tahun 2015 didapatkan ibu *postpartum blues* sebanyak 46% dimana banyak dialami oleh ibu yang tidak bekerja (51%), ibu dengan status sosial ekonomi rendah, dan ibu yang mendapatkan dukungan sosial sedang dari suami (Fatmawati, 2015). Prevalensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 67,7% diperoleh dari study yang dilakukan di RS Akademik Universitas Gajah Mada Yogyakarta, dimana kasus banyak ditemukan pada ibu yang berumur < 20 dan > 35 tahun, status pendidikan tinggi, pendapatan tinggi, primipara, status kehamilan yang tidak diinginkan, tidak ada dukungan suami, persalinan *sectio caearea*, dan ibu yang bekerja (Susilawati et al., 2020). Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *postpartum blues* adalah faktor hormonal (Pieter & Lubis, 2013), coping stres maladaptif, kurangnya dukungan sosial (Ningrum, 2017), umur <20 tahun dan >35 tahun, primipara, dan ibu yang bekerja (Susilawati et al., 2020).

Tabel II. Tabel silang subyek penelitian berdasarkan dukungan sosial dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa (n=50)

Indikator	Dukungan Sosial		P
	Baik	Kurang	

	F	%	F	%	
Postpartum Blues					
- Tidak	38	76,0	0	0,0	0,002
- Ya	8	16,0	4	8,0	
Total	46	92,0	4	8,0	

Chi-Square test

Berdasarkan tabel diatas terdapat 4 responden yang mengalami *postpartum blues* dan kurang mendapatkan dukungan sosial. Sebanyak 8 orang responden yang mengalami *postpartum blues* meskipun mendapatkan dukungan sosial yang baik. Hasil penelitian ini diketahui 12 dari 50 responden mengalami *postpartum blues* (24%). Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian *postpartum blues* dengan *p-value* 0,002.

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting terhadap kejadian *postpartum blues* (Maliszewska et al., 2016). Dukungan sosial berupa pemberian informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan sosial pada ibu nifas dapat berupa perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi dan penilaian. Dukungan sosial dari suami berupa pemenuhan kebutuhan psikologis ibu nifas dapat mencegah terjadinya *postpartum blues* (Ariesca et al., 2019). Pada penelitian ini responden mendapatkan dukungan sosial dari suami, orang tua, dan keluarga dekat. Dukungan yang diperoleh ibu berupa dukungan emosional, membantu ibu dalam perawatan bayi, membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, memberikan informasi tentang cara perawatan bayi dan membiayai kebutuhan ibu dan bayi. Responden yang kurang mendapatkannya dukungan sosial disebabkan suami bekerja dan tidak ada keluarga yang membantu ibu dirumah sehingga ibu merasa kelelahan dalam mengurus bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seorang diri. Peran suami dalam memberikan informasi tentang kesehatan ibu dan bayi, serta deteksi

dini dapat menurunkan angka kejadian *postpartum blues*. Ibu yang kurang mendapat dukungan sosial dari suami berpeluang 29 kali mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan sosial yang baik dari suaminya (Ningrum, 2017).

Walaupun primipara dikatakan lebih berisiko mengalami *postpartum blues* karena tidak adanya pengalaman dalam merawat bayi, namun dukungan sosial yang baik yang diperoleh ibu dari suami dan keluarga akan menghindarkan ibu dari kejadian *postpartum blues* (Astri et al., 2020).

Ibu yang berisiko mengalami *postpartum blues* berpikir bahwa mereka kurang mendapatkan dukungan dari keluarga dekat (terutama dukungan instrumental) disaat mereka sangat membutuhkan (Ambarwati & Wulandari, 2010).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Hidayah, dkk (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara *support sistem* dengan *postpartum blues* dengan nilai *p-value* 0,028, dimana *support sistem* diperoleh ibu dari dukungan keluarga dan suami (Hidayah et al., 2017). Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Susilawati, dkk yang menjelaskan bahwa dukungan sosial dari suami merupakan strategi *coping* yang penting untuk ibu yang mengalami stres pasca melahirkan dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres (Susilawati et al., 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk (2017), bentuk dukungan dari keluarga terutama orang tua (ibu) adalah komunikasi dan hubungan emosional yang baik dan hangat. Suami dapat memberikan perhatian, komunikasi, dan hubungan emosional yang intim. Penelitian yang dilakukan Ningrum (2017) yang menganalisis faktor dukungan sosial dengan analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 30,2% terhadap munculnya *postpartum blues*. Dukungan sosial ini berupa bantuan yang diterima seseorang dari orang terdekatnya sehingga ada perasaan dihargai, diperhatikan dan

menjadi bagian dari kelompok (Ariesca et al., 2019). Ibu yang kurang mendapatkan dukungan sosial akan cenderung merasa tidak berharga dan merasa kurang diperhatikan keluarga (Made et al., 2021).

KESIMPULAN

Ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa sebanyak 12 orang (24%). Ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian *postpartum blues* dengan *p-value* 0,002. Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel pendapatan keluarga, jarak kelahiran anak, status pernikahan, dan komplikasi obstetri dengan kejadian *postpartum blues*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Direktorat Dirjen Riset dan Pengembangan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah mendanai penelitian ini. Tak lupa kepada pihak Puskesmas Pomalaa, seluruh bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa, dan ibu nifas yang menjadi responden, peneliti mengucapkan terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terlaksana sesuai waktu yang direncanakan.

REFERENSI

1. Ghodrati, F. (2020). Investigating Some Spiritual-Personality and Religious Aspects in the Prevention of Postpartum Blues. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding (IJMMU)*, 7(1), 537–547. <https://doi.org/10.18415/ijmmuv7i1.1335>
2. Ambarwati, E. R., & Wulandari, D. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Nuha Medika.
3. Mansur, H., & Budiarti, T. (2014). *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
4. Girsang, B. M., Novalina, M., & Jaji. (2015). Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat

- Postpartum Blues Ibu Primipara Berusia Remaja. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(2), 114–120. <https://doi.org/10.20884/1.JKS.2015.10.2.598>
5. Ahmadi, M., Rahimi, F., Rosta, F., AlaviMajd, H., & Valiani, M. (2019). Effect of Progressive Muscle Relaxation Training on Postpartum Blues in High-risk Pregnant Women. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 29(4), 192–199. <https://doi.org/10.32598/JHNM.29.4.192>
 6. Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 7(2), 12–20.
 7. Annisa, L., & Swastiningsih, N. (2015). Dukungan Sosial Dan Dampak Yang Dirasakan Oleh Ibu Menyusui Dari Suami. *Empathy: Jurnal Fakultas Psikologi*, 3(1), 16–22.
 8. Hidayah, N., Era, J., Rahmawanti, D., & Azizah, N. (2017). Support Sistem , Pengalaman Persalinan dengan Resiko Postpartum Blues di BPM Yayuk Kalbariyanto Kudus. *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 44–52. <https://doi.org/10.34305/JPHI.V11I2.279>
 9. Hikmah, N., Kartikasari, A., Russiska, R., & Noviyani, N. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POSTPARTUM BLUES DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KADUGEDE. *Journal of Public Health Innovation*, 1(2), 83–96. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.279>
 10. Maliszewska, K., Świątkowska-freund, M., Bidzan, M., & Preis, K. (2016). Relationship , social support , and personality as psychosocial determinants of the risk for postpartum blues. *Ginekologia Polska*, 87(6), 442–447. <https://doi.org/10.5603/GP.2016.0023>
 11. Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
 12. Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., & Rahadhian, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues di RS Akademik Universitas Gadjah Mada. *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 5(1), 77–86.
 13. Pratiwi, K., Chasanah, I. N., & Martuti, S. (2017). POSTPARTUM BLUES PADA PERSALINAN DIBAWAH USIA DUA PULUH TAHUN. *Jurnal Psikologi Undip*, 15(2), 117–123. <https://doi.org/10.14710/jpu>
 14. Brigita Renata, D. A. (2021). Association of Husband Support and Postpartum Blues in Postpartum Women. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology (INAJOG)*, 9(3), 140–143. <https://doi.org/https://doi.org/10.32771/inajog.v9i3.1467>
 15. Qonita, Umalilhayati, & Muhida, V. (2021). ANALISIS FAKTOR RISIKO TERJADINYA POSTPARTUM BLUES DI RUANG WIJAYA KUSUMA. *Journal Of Applied Health Research And Development*, 3(1), 1–16.
 16. Fatmawati, D. (2015). Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal EduHealth*, 5(2), 82–93.
 17. Pieter, H. ., & Lubis, N. . (2013). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: KENCANA.
 18. Ariesca, R., Helina, S., & Vitriani, O. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(1), 15–23. <https://doi.org/10.36929/jpk.v7i1.125>
 19. Made, N., Febriyanti, A., Putu, N., Kristina, A., & Widiyantari, K. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami Dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 75–81.