

Original Article

Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu dan Komplikasi/Penyulit Persalinan berhubungan dengan Postpartum Blues di Desa Sukawening

Monika Supriyanti

Puskesmas Dramaga

Jl. Ciherang No.87, Ciherang, Kec. Dramaga, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16680

Email correspondent: nikerahmat1828@gamil.com

Editor: YY

Diterima: 05/07/2022

Direview: 21/11/2022

Publish: 26/11/2022

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Abstract

Latar Belakang: *Postpartum blues* adalah perasaan sedih yang dibawa ibu sejak hamil yang berhubungan dengan kesulitan ibu menerima kehadiran bayinya. Perubahan ini sebenarnya merupakan respon alami dari kelelahan pasca persalinan. Apabila *postpartum blues* tidak ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi depresi *postpartum* dan kondisi yang paling berat bisa sampai *postpartum psychosis*. *Postpartum blues* sering menyebabkan terputusnya interaksi ibu dan anak, dan mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayinya untuk berkembang secara baik.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan, kesiapan ibu, komplikasi/penyulit persalinan dengan kejadian *postpartum blues*.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan *cross-sectional*, sampel sebanyak 67 sampel dengan Teknik *total sampling*. Instrumen dalam penelitian menggunakan kuesioner. Analisis univariat dan bivariat yaitu *chi-square*.

Hasil: Ada hubungan antara dengan *Postpartum Blues*, Dengan hasil uji statistik Jenis Persalinan diperoleh ($P\text{-value} = 0,009 < (\alpha=0,05)$), dengan nilai OR 0,215 (95% CI = 0,1-0,7), Ada hubungan antara kesiapan ibu dengan *postpartum blues* hasil uji statistik diperoleh ($P\text{-value} = 0,038 < (\alpha=0,05)$), dengan nilai OR 0,300 (95% CI = 0,1-0,9), Ada hubungan antara komplikasi/penyulit persalinan dan dengan *postpartum blues*, hasil uji statistik diperoleh ($P\text{-value} = 0,047 < (\alpha=0,05)$), dengan nilai OR 3,056 (95% CI = 1,1-8,4).

Kesimpulan: Deteksi dini atau *screening* adanya kemungkinan terjadinya *postpartum blues* sebaiknya menjadi bagian dari pengkajian tetap pada ibu *postpartum*. Jadi semua ibu pasca melahirkan dikaji status psikologisnya dengan menggunakan skala *Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)*.

Kata Kunci: jenis persalinan, kesiapan ibu, komplikasi/penyulit persalinan, *postpartum blues*

Pendahuluan

Ibu yang memasuki masa nifas memiliki beberapa risiko terhadap masalah kesehatan. Masa nifas merupakan masa sesudah persalinan yang dibutuhkan untuk memulihkan kembali organ reproduksi seperti keadaan sebelum hamil. Sekitar 60% dari kematian ibu akibat persalinan dan 50% kematian terjadi pada masa nifas dalam 24 jam pertama setelah melahirkan. Pada masa nifas, ibu cenderung akan mengalami kelelahan yang lebih tinggi karena harus menyesuaikan diri dalam melakukan aktivitas dan peran baru sebagai ibu.

Masalah psikologi yang banyak terjadi pada masa nifas salah satunya adalah *postpartum blues* atau *baby blues syndrome*.¹

Masa nifas merupakan periode yang mempunyai risiko tinggi untuk ibu. Pada masa ini, selain ibu berisiko mengalami *postpartum blues*, ibu *postpartum* juga bisa mengalami kematian.² Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia seperti di Jakarta menurut Pangesti yang penelitiannya dilakukan oleh dr. Irawati Sp.Kj, 25% dari 580 ibu yang menjadi respondennya mengalami gejala ini. Beberapa penelitian yang telah dilakukan di Jakarta, Yogyakarta, dan Surabaya, ditemukan bahwa angka kejadian *baby blues syndrome* terdapat 11-30%.³ Menurut hasil penelitian Wardiah (2013) sendiri di Kabupaten Pidie, menunjukkan bahwa dari 41 responden ternyata mayoritas tidak mengalami *postpartum blues* yaitu 26 responden (63,4%).⁴ Di Indonesia kurangnya perhatian terhadap masalah *postpartum blues* ini semakin diperparah oleh anggapan awam yang keliru. Tidak sedikit orang yang menganggap *postpartum blues* hanya dialami orang wanita-wanita di luar Indonesia, dianggap tidak terlalu penting. Kalaupun banyak yang mengalaminya, sering hanya dianggap sebagai efek samping dari kelelahan setelah melahirkan.⁵

Masalah *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan dapat berakibat fatal. Gangguan kejiwaan yang berat setelah persalinan dapat meningkatkan risiko bunuh diri sampai dengan 70 kali dibandingkan karena penyebab lain terutama pada tahun pertama setelah melahirkan. Lebih dari 50% di United Kingdom wanita yang meninggal karena bunuh diri disebabkan karena penyakit gangguan mental setelah melahirkan. Apabila *postpartum blues* tidak ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi depresi *postpartum* dan kondisi yang paling berat bisa sampai *postpartum psychosis*. *postpartum blues* sering menyebabkan terputusnya interaksi ibu dan anak, dan mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayinya untuk berkembang secara baik.⁶

Risiko *postpartum blues* yang cukup tinggi pada ibu *postpartum* mendorong pemerintah untuk memberi fasilitas berupa program. Program Kelompok Pendukung Ibu (KP-Ibu) menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi masalah ibu *postpartum*. KP-Ibu merupakan sebuah program untuk menciptakan kondisi lingkungan sosial yang mendukung ibu untuk praktik IMD dan dapat menyusui secara eksklusif. Ibu yang mengikuti KP-Ibu akan mendapatkan bimbingan dengan suasana yang kondusif untuk meningkatkan motivasi, berbagi pengalaman, ide dan informasi yang berkaitan dengan kehamilan, melahirkan dan menyusui. Selain meningkatkan pengetahuan, program ini juga meningkatkan kondisi psikologis ibu, sehingga bisa terhindar dari *baby blues*.⁷

Kunci untuk mendukung ibu dalam melalui periode ini adalah berikan perhatian dan dukungan yang baik bagi ibu, serta yakinkan padanya bahwa ibu adalah orang yang berarti bagi keluarga dan suami. Hal yang terpenting adalah berikan kesempatan untuk beristirahat yang cukup. Selain itu, dukungan positif atas keberhasilannya menjadi orang tua dapat membantu memulihkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya.⁸

Menurut Panji irawan salah satu cara untuk mengatasi gejala *baby blues syndrome* adalah dengan membangun rasa bersama orang lain dalam bentuk komunikasi yang baik dengan orang terdekat misalnya suami, orangtua ataupun dengan keluarga lainnya. Dengan menjalin komunikasi yang baik, maka ibu yang mengalami gejala *baby blues syndrome* akan mendapatkan dukungan sosial dari keluarganya. Komunikasi yang baik itu bertujuan agar apa yang dirasakan oleh ibu tersebut bisa dikomunikasikan dengan keluarganya, sehingga ibu tidak

merasa sendiri dan mendapat dukungan social dari keluarganya.⁹

Berdasarkan penelitian oleh Lina WS, dan Anik S (2018) dengan judul Analisis Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Nifas, dari uji statistik didapatkan nilai signifikansi jenis persalinan 0,010 dengan nilai *P-Value* 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome*. Pada perhitungan uji T didapatkan nilai thitung sebesar 2,637 lebih besar dari t-tabel = 2,000 maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis persalinan berpengaruh signifikan terhadap kejadian *baby blues syndrome*.⁵ Menurut Intan K, dan Hendrawati (2019) dengan judul Faktor Risiko Kejadian *Postpartum Blues* di Kota Palembang *The Risk Factors Of Postpartum Blues In Palembang City*, dari uji statistik didapatkan nilai signifikansi kesiapan ibu adalah 0,36 dengan nilai *P-value* 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kesiapan ibu dengan kejadian *baby blues syndrome*. Pada perhitungan uji T menunjukkan nilai t-hitung sebesar 2, 142 lebih besar dari t-tabel sebesar 2,000 maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya variable kesiapan ibu berpengaruh signifikan terhadap kejadian *baby blues syndrome*. Faktor yang menyebabkan *baby blues syndrome* salah satunya adalah persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu, dimana jumlah responden yang tidak ada persiapan menjadi ibu lebih banyak mengalami *baby blues syndrome* dibandingkan responden yang siap menjadi ibu.¹⁰

Mariyatul Q (2018) dengan judul 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, dari uji statistik didapatkan nilai signifikansi Komplikasi/penyulit persalinan ($p=0,037$; $OR=2,451$). Ibu dengan lahirkan dengan komplikasi/penyulit persalinan mengalami *postpartum blues*. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi dapat menjadi faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*.¹¹

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan antara Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu, Komplikasi/Penyulit Persalinan dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sukawening Tahun 2021.

Metode

Jenis penelitian yang dipergunakan ialah hubungan analitik (penelitian analitik) menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan, kesiapan ibu, komplikasi/penyulit persalinan dengan kejadian *post partum blues* di Desa Sukawening Tahun 2021. Penelitian korelasi merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengetahui tingkat hubungan/pengaruh antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang memang telah ada.

Instrumen dalam penelitian ialah kuesioner. Populasi adalah semua ibu yang masa nifas pada bulan Agustus sampai Oktober tahun 2021 di Desa Sukawening dengan jumlah 67 orang. Sampel diambil menggunakan Teknik *total sampling* sebanyak 67 sampel. Sebelum instrumen atau alat ukur digunakan untuk mengukur data penelitian sudah dilakukan uji coba kuesioner untuk mencari validitas dan reliabilitas dengan hasil semua pertanyaan valid dan reable. Pengolahan data menggunakan program SPSS versi 23.

Analisis Data menggunakan Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi hubungan antara Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu, Komplikasi/Penyulit Persalinan dengan Kejadian *Postpartum Blues*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu, Komplikasi/Penyulit Persalinan dengan Kejadian *Postpartum Blues* Desa. Signifikansi uji *Chi-Square* menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika nilai *p-value* $\leq 0,05$ maka H0 ditolak Ha diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Sebaliknya jika *p-value* $\geq 0,05$ maka H0 diterima Ha ditolak yang menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.¹²

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi *Postpartum Blues*, Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu, dan Komplikasi/Penyulit Persalinan di Desa Sukawening

Variable	Frekuensi	Persentase
Postpartum Blues		
Ya	31	46,3%
Tidak	36	53,7%
Jumlah	67	100%
Jenis Persalinan		
Normal	25	37,3%
Tidak Normal	42	62,7%
Kesiapan Ibu		
Siap	20	29,9%
Tidak siap	47	70,1%
Komplikasi/penyulit persalinan		
Ada	44	65,7%
Tidak Ada	23	34,3%

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu, dan Komplikasi/Penyulit Persalinan dengan *Postpartum blues* di Desa Sukawening

Variable	<i>Postpartum Blues</i>				TOTAL		<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Jenis Persalinan								
Normal	5	22,7	17	77,3	22	100%	0,009	0,215
Tidak Normal	26	75,8	19	42,2	45	100%		
Jumlah	31	46,3	36	53,7	67	100%		
Kesiapan Ibu								
Siap	6	27,3	16	72,7	22	100%	0,038	0,300
Tidak Siap	25	55,6	20	44,4	45	100%		
Jumlah	31	46,3	36	53,7	67	100%		
Komplikasi/ Penyulit Persalinan								
Ada	22	57,9	16	42,1	38	100%	0,047	3,056
Tidak Ada	9	31,0	20	69,0	29	100%		
Jumlah	31	46,3	36	36,0	67	100%		

Pembahasan

Hubungan antara Jenis Persalinan dengan *Postpartum blues* di Desa Sukawening

Dengan hasil uji statistik diperoleh ($P\text{-value} = 0,009$) $<(\alpha=0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis persalinan dengan *postpartum blues*. Dengan nilai OR 0,215 (95% CI = 0,1-0,7) artinya ibu yang berjenis persalinan tidak normal berpeluang 0,215 kali mengalami *postpartum blues*.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Lina WS, dan Anik S (2018) dengan judul Analisis Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Nifas, dari uji statistik didapatkan nilai signifikansi jenis persalinan 0,010 dengan nilai $P\text{-Value}$ 0,005 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome*.⁵ Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Bobak (2017) menyebutkan bahwa salah satu penyebab *baby blues syndrome* yaitu pengalaman selama proses persalinan, yaitu hal yang tidak menyenangkan selama proses persalinan misalkan intervensi medis selama proses persalinan. Semakin besar trauma fisik yang terjadi selama proses persalinan akan semakin memunculkan trauma psikis setelah persalinan.¹³ Menurut penelitian Ariesca, dkk (2018) mendapatkan hasil bahwa depresi *postpartum* sebagian besar terdapat pada jenis persalinan patologis (caesarea), sebanyak 46,7% responden, sedangkan pada persalinan normal hanya 2,2 % responden.¹⁴

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan peneliti menemukan bahwa responden yang melahirkan dengan tindakan sebagian besar dengan operasi *sectio cesarea* (SC) atas indikasi *Cevalo Pelvic Disproportion* (CPD), anemia dan persalinan kala 1 maupun kala 2 tidak maju. Ibu yang melahirkan secara operasi akan merasa bingung dan sedih terutama jika operasi tersebut dilakukan karena keadaan darurat. Persalinan yang tidak direncanakan jauh hari akan membuat ibu memiliki pengalaman persalinan yang kurang memuaskan, sehingga ibu menunjukkan citra diri yang negatif dan dapat berlanjut menjadi kemarahan yang dapat mempersulit proses adaptasi ibu terhadap peran dan fungsi barunya. Diperlukan peran bidan untuk memberikan asuhan memberikan motivasi membangun kepercayaan diri untuk ibu melahirkan dan memberikan asuhan kepada keluarga untuk mendampingi memberikan dukungan bagi ibu melahirkan.

Hubungan antara Kesiapan Ibu dengan *Postpartum blues* di Desa Sukawening

Dengan hasil uji statistik diperoleh ($P\text{-value} = 0,038$) $<(\alpha=0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kesiapan ibu dengan *postpartum blues*. Dengan nilai OR 0,300 (95% CI = 0,1-0,9) artinya ibu yang tidak siap dalam menghadapi persalinan berpeluang 0,300 kali mengalami *postpartum blues*.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Intan K, dan Hendrawati (2019) bahwa terdapat hubungan antara kesiapan ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Kehamilan merupakan proses alamiah yang menyenangkan, didambakan, dan diinginkan oleh setiap wanita sehingga perlu adanya kesiapan fisik dan psikologis. Kehamilan yang diharapkan akan membuat seorang wanita semakin siap dalam persalinan dan menjadi ibu. Persiapan yang baik membuat ibu *postpartum* akan mampu menghadapi masa pasca persalinannya dengan baik tanpa adanya gangguan *syndrome postpartum*.¹⁰

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori menurut Bobak (2017) yang menyatakan bahwa penyebab *baby blues syndrome* salah satunya adalah latar belakang psikososial pada wanita tersebut seperti tingkat pendidikan, status perkawinan dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan akan mempengaruhi kesiapan ibu menjadi orang tua.¹³ Menurut Atus (2017) dalam Chairunnisa (2019) yang menyebutkan bahwa penyebab

postpartum blues adalah kehamilan yang tidak diinginkan seperti hamil diluar nikah, kehamilan akibat perkosaan, kehamilan yang tidak direncanakan sehingga seorang wanita belum siap untuk menjadi ibu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis.

Dibutuhkan peran bidan dalam memberikan asuhan pada saat *Antenatal Care* (ANC) selain fisik juga memperhatikan keadaan psikis seorang ibu yang akan melahirkan agar lebih siap dalam menghadapi persalinan terutama pada ibu yang baru pertama kali akan bersalin lebih dikaji secara mendalam riwayat psikososialnya, begitu juga dari segi keuangan terutama untuk pembiayaan persalinan dengan skrining kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Hubungan antara Komplikasi/Penyulit Persalinan dengan *Postpartum blues* di Desa Sukawening

Dengan hasil uji statistik diperoleh ($P\text{-value} = 0,047 < (\alpha=0,05)$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komplikasi/penyulit persalinan dengan *postpartum blues*. Dengan nilai OR 3,056 (95% CI = 1,1-8,4) artinya ibu yang mempunyai komplikasi/penyulit persalinan berpeluang 3,056 kali mengalami *postpartum blues*.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kumalasari (2019) ibu yang melahirkan dengan komplikasi/penyulit persalinan mengalami *postpartum blues*. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi dapat menjadi faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*.¹⁰ Komplikasi persalinan seperti persalinan yang lama, Ketuban Pecah Dini, malpersentasi, hipertensi dalam kehamilan, serta intervensi medis yang digunakan selama proses persalinan diduga semakin memperbesar trauma fisik yang ditimbulkan pada saat persalinan, maka semakin besar pula trauma psikis yang muncul dan kemungkinan perempuan yang bersangkutan akan menghadapi depresi pasca persalinan.¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Freudenthal (2017), menjelaskan bahwa riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi juga dapat menjadi faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*.¹⁵ Menurut Murray, dkk (2018), persalinan dengan komplikasi merupakan suatu kondisi yang tidak terduga, sehingga dapat menyebabkan gangguan secara fisik, emosi, dan kognitif bagi ibu dan keluarga.¹⁶

Menurut peneliti penyulit/komplikasi saat bersalin dapat diantisipasi pada saat melakukan ANC, maka ANC yang berkualitas sangat penting dilakukan dengan menerapkan 10T. Sehingga diharapkan angka kejadian penyulit/komplikasi dapat diminimalisir. Pada penelitian ini dan penelitian sebelumnya terdapat kesamaan yaitu ada korelasi atau hubungan yang signifikan antara penyulit persalinan dengan *postpartum blues*.

Kesimpulan

Hampir setengahnya ibu bersalin di Desa Sukawening mengalami *postpartum blues* (46,3%). Lebih dari setengahnya ibu bersalin di Desa Sukawening mengalami persalinan tidak normal (62,7%). Hampir tiga perempat Ibu yang akan bersalin di Desa Sukawening tidak siap menghadapi persalinan (70,1%). Lebih dari setengahnya ibu bersalin di Desa Sukawening mengalami komplikasi/penyulit persalinan (65,7%). Variable yang paling bernakna terhadap kejadian *postpartum blues* di Desa Sukawening adalah komplikasi/penyulit persalinan dengan hasil uji statistik ($P\text{-value} = 0,047 < (\alpha=0,05)$). Dengan nilai OR 3,056 (95% CI = 1,1-8,4)

Deteksi dini atau *screening* adanya kemungkinan terjadinya *postpartum blues* sebaiknya menjadi bagian dari pengkajian tetap pada ibu *postpartum*. Jadi semua ibu pasca melahirkan dikaji status psikologisnya dengan menggunakan skala EPDS. Diharapkan ibu hamil memiliki persiapan yang lebih matang dalam menghadapi persalinan sehingga proses adaptasi lebih baik pada masa pasca persalinannya dan dapat meminimalkan peluang munculnya gangguan *postpartum blues* pada ibu nifas.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak terikat konflik kepentingan dengan pihak manapun.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu lancarnya kegiatan penelitian.

Pendanaan

Penelitian ini di danai oleh peneliti.

References

1. Kurnia. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama; 2016.
2. Mansyur N. Buku ajar: Asuhan kebidanan masa nifas. Selaksa Media; 2014.
3. RI K. Pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Jakarta Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. 2014;
4. Amalia Y, Hasanuddin H, Asiah A, Wardiah W, Andayani D. Inventory of Plant Types Used in Postpartum Care in Singkil District, Aceh Singkil Regency. *J Ilm Mhs Pendidik Biol.* 2021;6(4):25–36.
5. Susanti LW, Sulistiyanti A. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Infokes J Ilm Rekam Medis dan Inform Kesehatan.* 2017;7(2).
6. Nirwana AB. Psikologi ibu, bayi dan anak. 2011;
7. Wahyuni ED, Wahyuni ED. Asuhan kebidanan nifas dan menyusui. *Pusdik SDM Kesehatan;* 2018.
8. Noftalina E. Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir. Upaya Peningkatan Pengetah Mengenali Tanda Bahaya Nifas Dan Bayi Baru Lahir. 2021;1(1):1–5.
9. Raja Rahima MRA. Efektivitas Teknik Kursi Kosong Dalam Layanan Konseling Individual Untuk Mengatasi Gejala Baby Blues Syndrome Pada Ibu-Ibu Muda Pasca Melahirkan Dikecamatan Perhentian Raja Kabupaten Kampar. 2021;
10. Kumalasari I, Hendawati H. Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang).* 2019;14(2):91–6.
11. 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.* 2018;10(2):9–19.
12. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. 2012;
13. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD, Perry SE. Buku ajar keperawatan maternitas. Jakarta Egc. 2005;7–8.
14. Ariesca R, Helina S, Vitriani O. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *JPK J Prot Kesehatan.* 2018;7(1).
15. Gressier F, Guillard V, Cazas O, Falissard B, Glangeaud-Freudenthal NMC, Sutter-Dallay AL. Risk factors for suicide attempt in pregnancy and the post-partum period in women with serious mental illnesses. *J Psychiatr Res.* 2017;84:284–91.
16. Antoun E, Kitaba NT, Titcombe P, Dalrymple K V, Garratt ES, Barton SJ, et al. Maternal dysglycaemia, changes in the infant's epigenome modified with a diet and physical activity intervention in pregnancy: secondary analysis of a randomised control trial. *PLoS Med.* 2020;17(11):e1003229.