

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman

Eva Novita¹, Pratika Wahyuhidaya², Fayakun Nur Rohmah³

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email evanovita653@gmail.com

Article History:

Received Jul 5th, 2025

Accepted Jul 26th, 2025

Published Jul 27th, 2025

Abstrak

World Health Organization (WHO) mencatat prevalensi postpartum blues secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. Prevalensi postpartum blues di beberapa negara berbeda antara lain seperti di Jepang mencapai 15-50%, Yunani mencapai 44,5% dan Prancis mencapai 31,7%. Angka kejadian postpartum blues di Indonesia mencapai 23% sedangkan skrining dengan menggunakan EPDS didapatkan bahwa 14-17% wanita postpartum beresiko mengalami postpartum blues. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di Wilayah Puskesmas Sleman. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan Cross Sectional. Populasi adalah ibu yang melahirkan di Puskesmas Sleman. Teknik pengambilan sampel dengan kuota sampling sebanyak 30 ibu nifas. Pengambilan data dengan kuesioner karakteristik responden EPDS, dan kuesioner dukungan suami dan beban kerja. Analisis data menggunakan chi-square. Hasil penelitian ini diperoleh terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Usia dengan p-value = 0,003, Paritas p-value = 0,007, Dukungan Suami p-value = 0,003 dan Beban Kerja p-value = 0,011 terhadap kejadian Postpartum Blues. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu nifas untuk dapat mengenali gejala yang berkaitan dengan postpartum blues.

Kata Kunci : Postpartum Blues, Usia, Faktor Risiko

Abstract

The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of postpartum blues in the general population worldwide is 3-8%, with 50% of cases occurring in the productive age group of 20-50 years. The prevalence of postpartum blues varies by country, with rates reaching 15- 50% in Japan, 44.5% in Greece, and 31.7% in France. In Indonesia, the incidence of postpartum blues is approximately 23%, while screening using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) indicates that 14-17% of postpartum women are at risk of experiencing postpartum blues. This study aims to identify the factors associated with the incidence of postpartum blues in the Puskesmas (Primary Health Center) Sleman area. This research employed a quantitative method with a cross-sectional design. The population consisted of mothers who have given birth at Puskesmas Sleman. Sampling was conducted using quota sampling, involving 30 postpartum mothers. Data were collected using questionnaires assessing respondent characteristics, EPDS scores, spousal support, and workload. Data analysis was performed using the chi-square test. The results of this study indicate significant relationships between the following variables and the incidence of postpartum blues: Age (p-value = 0.003), Parity (p-value = 0.007), Spousal Support (p-value = 0.003), and Workload (p-value = 0.011). This research is expected to provide information to postpartum mothers to help them recognize symptoms related to postpartum blues.

Keywords: Postpartum Blues, Age, Risk Factors

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mencatat prevalensi postpartum blues secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. Prevalensi postpartum blues di beberapa negara berbeda antara lain seperti di Jepang mencapai 15-50%, Yunani mencapai 44,5% dan Prancis mencapai 31,7% (Salat et al., 2021). Indonesia memiliki prevalensi 50-70% angka kejadian postpartum blues, artinya dalam 1000 kelahiran, terdapat satu hingga dua kejadian (Yunitasari & Suryani, 2020).

Angka kejadian postpartum blues di Indonesia mencapai 23% sedangkan skrining dengan menggunakan EPDS didapatkan bahwa 14-17% wanita postpartum beresiko mengalami postpartum blues (Rosmanidar, 2023). Berdasarkan Data Kesga DIY Bulan Januari-Oktober 2024 Jumlah kelahiran di Kabupaten/Kota Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 27.730 kelahiran. Dengan rincian Kulon Progo 2.970 kelahiran, Bantul 8.247 kelahiran, Gunung Kidul 4.826 kelahiran, Sleman 9.823 kelahiran, Kota Yogyakarta 1.855 kelahiran (Kesga DIY, 2024).

Dampak yang terjadi pada ibu yang mengalami postpartum blues antara lain ibu menjadi kurang memperhatikan kebutuhan bayinya dan kehilangan kepercayaan diri dalam melakukan perannya sehingga dapat berpengaruh pada pemberian ASI eksklusif yang mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik, perilaku, dan emosial bayi (Handayani et al., 2021). Postpartum blues tergolong stress ringan yang dapat berubah menjadi postpartum depression jika tidak segera ditangani dengan cepat dan tepat (Ernawati, 2020).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya postpartum blues yaitu usia ibu, paritas, dukungan dari suami, pendidikan, ekonomi dan pekerjaan. Faktor-faktor yang mempengaruhi postpartum blues biasanya dipengaruhi oleh beberapa sebab sehingga tanda dan gejala postpartum blues merupakan mekanisme multifactorial (Susilawati et al., 2020).

Peran bidan dalam postpartum blues yaitu dengan melalui berbagai pendekatan atau melakukan komunikasi, informasi serta edukasi yang dapat meringankan gejala yang dialaminya yang dapat diberikan oleh keluarga terutama adanya peran dan dukungan dari suami. Sehingga penting bagi bidan dalam melakukan upaya preventif sejak dalam ANC mengenai P4K salah satunya peran pendamping persalinan sehingga ibu dapat mempersiapkan sejak dini mengenai fisik dan psikis ibu setelah bersalin dan kejadian postpartum blues dapat diatasi sejak dini (Wahyuni et al., 2023).

Mother Hope Indonesia (MHI) merekomendasikan tata laksana awal dalam mendeteksi gangguan depresi pascasalin pada ibu nifas dapat menggunakan instrumen skrining *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). *Mother Hope* Indonesia merupakan aliansi yang berfokus pada kesehatan mental ibu di Indonesia. *Mother Hope* Indonesia turut membangun *support system* bagi ibu dengan cara mengedukasi pasangan, keluarga, kader, relawan, pemberdayaan kesejahteraan keluarga dan tenaga kesehatan, serta turut berkontribusi mendorong pemerintah dalam membuat kebijakan, seperti adanya materi depresi di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta mengadakan pelatihan khusus terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan (Susilowati, 2022).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Susilawati (2020) hasil Analisa data menggunakan logistik regresi faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian postpartum blues adalah umur, paritas, dan status pekerjaan ($p\text{-values} < 0,05$) (Susilawati et al., 2020).. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Marwiyah usia memiliki kekuatan hubungan yang paling kuat dan signifikan berkontribusi terhadap kejadian postpartum blues ($\text{Beta}=0,347$, $p < 0,01$) (Marwiyah, 2022).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sleman. Data yang diperoleh dari 10 ibu nifas, menunjukkan 5 dari ibu nifas mendapatkan nilai yang mengalami postpartum blues, ada masalah pada ibu nifas mengenai psikologis yang dirasakan ibu, sehingga memerlukan tindak lanjut oleh tenaga kesehatan khususnya bidan yang mempunyai wewenang dalam melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *Cross Sectional*. Jumlah Populasi ibu hamil yang diperkirakan Tafsiran Persalinan dari bulan Februari-Maret 2025 di perkirakan sebanyak 30 responden. Pada penelitian ini Teknik pengambilan sampel menggunakan *kuota sampling*. Kriteria inklusi adalah ibu nifas yang melahirkan di Puskesmas Sleman hari ke-3 sampai hari ke-14 setelah melahirkan. Teknik pengambilan data menggunakan data primer dengan kuesioner karakteristik responden *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), kuesioner dukungan suami dan beban kerja. Analisis data yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis statistic menggunakan Uji *Chi Square*. *Ethical Clearance* penelitian dengan nomor No.4158/KEP-UNISA/II/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Frekuensi	P (%)
Usia		
<20 dan >35 tahun	11	36,7%
(Berisiko)	19	63,3%
20-35 tahun		
(Tidak Beresiko)		
Paritas		
Primipara	18	60,0%
Multipara	12	40,0%
Dukungan Suami		
Ada	19	63,3%
Tidak ada	11	36,7%
Pekerjaan		
Ada beban kerja	14	46,7%
Tidak ada beban kerja	16	53,3%
Postpartum Blues		
Postpartum Blues	14	46,7%
Tidak Postpartum Blues	16	53,3%

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa 30 responden, menurut usia mayoritas berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 19 responden (63,3%) dan minoritas berada pada usia beresiko (<20 dan >35 tahun) sebanyak 11 responden (36,7%). Menurut paritas mayoritas responden merupakan ibu dengan paritas primipara sebanyak 18 responden (60%) dan minoritas ibu dengan paritas multipara sebanyak 12 responden (40%). Menurut dukungan suami mayoritas responden ada dukungan suami sebanyak 19 responden (63,3%) dan minoritas responden tidak ada dukungan suami sebanyak 11 responden (33,3%). Menurut beban pekerjaan mayoritas responden tidak ada beban pekerjaan sebanyak 16 responden (56,7%) dan minoritas responden ada beban pekerjaan sebanyak 14 (4. Hampir setengah responden tidak mengalami postpartum blues sebanyak 16 responden (53,3%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Postpartum Blues

Usia	Postpartum Blues	Tidak Postpartum Blues	Total	p value
	F (%)	F (%)	F (%)	
Usia <20 dan >35 Tahun (Beresiko)	9 (30)	2 (6,7)	11 (36,7)	0,003
Usia 20-35 Tahun (Tidak Beresiko)	5(16,7)	14 (46,7)	19 (63,3)	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 11 responden dengan usia beresiko, sebagian besar mengalami postpartum blues yaitu 9 responden dan tidak mengalami postpartum blues sebanyak 2 orang. Dari 19 responden dengan usia tidak beresiko, mengalami postpartum blues sebanyak 5 orang sebagian besar tidak mengalami postpartum blues yaitu sebanyak 14 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,003<0,05$ maka ada hubungan antara usia dengan kejadian postpartum blues.

Tabel 3. Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Postpartum Blues

Paritas	Postpartum Blues	Tidak Postpartum Blues	Total	p value
	F (%)	F (%)	F (%)	
Primipara	12 (40)	6 (20)	18 (60)	0,007
Multipara	2 (6,7)	10 (33,3)	12 (40)	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa dari 18 responden primipara, sebanyak 12 responden mengalami postpartum blues dan 6 responden tidak mengalami postpartum blues. Dari 12 responden multipara, sebanyak 10 responden mengalami postpartum blues dan 2 responden tidak mengalami postpartum blues.

Tabel 4. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues

Dukungan Suami	Postpartum Blues	Tidak Postpartum Blues	Total	p value
	F (%)	F (%)	F (%)	
Tidak Ada Dukungan	9 (30)	2 (20)	11 (36,7)	0,003
Ada Dukungan	5 (16,7)	14 (46,7)	19 (53,3)	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa 11 responden tidak ada dukungan suami, sebanyak 9 responden mengalami postpartum blues dan 2 responden tidak mengalami postpartum blues. Dari 19 responden ada dukungan suami, sebanyak 5 responden mengalami postpartum blues dan 14 responden tidak mengalami postpartum blues.

Tabel 5. Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Postpartum Blues

Beban Kerja	Postpartum Blues	Tidak Postpartum Blues	Total	p value
	F (%)	F (%)	F (%)	
Ada Beban Kerja	10 (33,3)	4 (13,3)	14 (36,7)	0,011
Tidak Ada Beban Kerja	4 (13,3)	12 (40)	16 (53,3)	

Sumber: *Data Primer 2025*

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa 14 responden ada beban kerja, sebanyak 10 responden mengalami postpartum blues dan 4 responden tidak mengalami postpartum blues. Dari 16 responden tidak ada beban kerja, sebanyak 4 responden mengalami postpartum blues dan 12 responden tidak mengalami postpartum blues.

Pembahasan

1. Hubungan antara usia dengan kejadian postpartum blues

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian postpartum blues dengan p-value 0,007. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Wulan et al., 2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan postpartum blues diperoleh nilai p-value=0,003. Sejalan pula dengan penelitian (Sari Puspita, 2021) yang menunjukkan usia ibu <20 dengan presentasi 39,13%, pada usia 20-35 tahun sebanyak 8,69% dan pada usia >35 tahun sebesar 26,08% mengalami postpartum blues. Ada hubungan antara usia dengan postpartum blues diperoleh nilai p-value = 0,031.

Usia 20- 35 tahun merupakan usia yang matang atau siap dalam membina rumah tangga dan dianggap lebih mampu dalam mengendalikan emosinya. Berbeda dengan ibu yang melahirkan dibawah usia 20 tahun yang dianggap masih sangat awam bahkan belum cukup kemampuan untuk merawat dirinya bahkan bayinya (Dayang Mardhatillah, 2019)

Faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Karakteristik ibu dihubungkan dengan kejadian baby blues, dari umur ibu jika ibu terlalu muda berhubungan kesiapan peran menjadi seorang ibu sehingga merupakan umur yang beresiko jika ibu berumur < 20 tahun dan jika umur ibu lebih dari 35 tahun yang membuat menjadi resiko adalah faktor kelelahan dan keadaan anatomi tubuh yang sudah tidak baik lagi untuk hamil dan bersalin (Ernawati, 2020)). Kehamilan dan persalinan pada usia dini menjadi salah

satu faktor pendukung terjadinya baby blues. Diduga bahwa dengan meningkatnya usia ibu akan meningkatkan kematangan emosional, sehingga meningkatkan pula keterlibatan dan kepuasan dalam peran sebagai orang tua dan membentuk pola tingkah laku maternal yang optimal pula (Wahyuni *et al.*, 2023).

Menurut peneliti ibu nifas yang berusia >20-35 tahun merupakan usia reproduksi pada ibu postpartum dimana usia ini merupakan usia yang dianggap matang bagi perempuan baik dari segi fisik (organ reproduksinya) maupun dari segi psikis yang dialami (emosi, kepribadian dan sosialnya dalam mengasuh bayi yang baru dilahirkan). Sedangkan wanita yang berumur 35 tahun merupakan usia yang memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan, persalinan maupun postpartum.

2. Hubungan paritas dengan kejadian postpartum blues

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian postpartum blues dengan p-value 0,011. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Gowasa *et al.*, 2024) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian postpartum blues diperoleh nilai p-value 0,002. Sejalan dengan penelitian (Kumalasari & Hendawati, 2019) yang menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian postpartum blues diperoleh nilai p-value 0,000.

Ibu primipara lebih berisiko mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu multipara, ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami postpartum blues dibanding ibu multipara. Postpartum blues pada ibu primipara dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan timbulnya kesadaran akan meningkatnya tanggung jawab sebagai ibu (Almida *et al.*, 2023).

Menurut peneliti ibu primipara lebih rentan mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu multipara, ini disebabkan karena kurangnya pengalaman ibu untuk mengurus dan merawat anak nya, untuk menghindari agar tidak terjadinya postpartum blues maka dari itu yang harus dilakukan yaitu memberikan dukungan dan semangat kepada ibu tersebut.

3. Hubungan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues dengan p-values 0,007. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu *et al.*, 2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues diperoleh nilai p-value 0,000.

Suami cenderung membiarkan istrinya melakukan hal semuanya sendiri setelah ibu melahirkan, terkadang suami tidak memahami bagaimana perannya kepada ibu post partum, ini dikarenakan suami tidak mengetahui bahwa ibu juga perlu dukungan saat ibu membutuhkan dukungan suami. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan ibu yang masih sulit menerima perannya. Dimana ibu post partum akan cenderung menjadi orang yang sensitif, sehingga dibutuhkan adanya pengertian, dukungan perhatian dari pihak suami ataupun keluarga. Dukungan dan perhatian dari suami yang tinggi atau baik akan menjadi dukungan yang positif bagi ibu post partum atau ibu nifas supaya tidak terjadi Postpartum Blues (Khasanah *et al.*, 2022).

Post partum Blues berpengaruh pada dukungan suami karna faktor terbesar terjadinya postpartum blues yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, support, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala post partum blues, sedangkan yang kurang mendapatkan dukungan suami relatif mengalami gejala post partum blues. Kelelahan fisik

merupakan faktor penyebab memicu terjadinya postpartum blues. Adanya penambahan peran dan tanggung jawab baru ibu dalam perawatan bayi yang akhirnya menimbulkan gangguan emosional jika selama masa nifas tidak berjalan dengan baik. Setelah dilakukan penelitian ini ibu dapat mempersiapkan dirinya dalam menghadapi peran ganda sebagai seorang ibu dan istri atau saat ibu mempunyai pekerjaan diluar pekerjaan rumah sehingga ibu bisa membagi waktunya dan mentalnya selama masa nifas (Syarif et al., 2024).

Menurut peneliti, adanya pengaruh dukungan suami terhadap kejadian postpartum blues karena seorang suami merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat dekat dengan ibu. Segala tindakan yang dilakukan suami yang berkaitan dengan masa nifas akan berdampak pada keadaan psikologis ibu serta kelancaran ibu dalam menjalani masa nifasnya. Dukungan yang positif dari suami sangat diperlukan dalam membantu kondisi ibu selama masa nifas. Apabila suami tidak mendukung ibu postpartum maka dapat membuat ibu merasa sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya pada minggu pertama postpartum. Dukungan suami merupakan bentuk interaksi nyata yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Sehingga, dapat memberikan rasa cinta dan perhatian yang dapat mencegah ibu merasa sedih, bingung, gelisah, lelah, lupa dan insomnia.

4. Hubungan beban kerja dengan kejadian postpartum blues

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kejadian postpartum blues dengan p-values 0,026. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Purwati, 2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan terjadinya postpartum blues.

Kelelahan fisik dapat memicu terjadinya postpartum blues. Adanya penambahan peran dan tanggung jawab baru ibu dalam perawatan bayi, proses persalinan lama yang tidak pernah dialami sebelumnya, kurang istirahat dan tidur dapat menyebabkan kelelahan fisik pada ibu. Kelelahan fisik juga disebabkan karena aktivitas mengasuh, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menimang bayi sepanjang hari bahkan tak jarang di malam hari, sehingga menguras tenaga dan menimbulkan kelelahan pada ibu, apalagi jika tidak ada bantuan dari suami atau anggota keluarga yang lain (Kumalasari & Hendawati, 2019).

Ibu yang hanya bekerja di rumah mengurus anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan perasaan/blues karena rasa lelah dan letih yang mereka rasakan. Pada ibu rumah tangga yang mengurus semua urusan rumah tangga sendiri, kemungkinan mempunyai tekanan terhadap tanggung jawabnya baik sebagai istri atau sebagai seorang ibu (Syarif et al., 2024).

Ibu yang memiliki beban kerja namun menganggap pekerjaan rumah sebagai hiburan dan tidak mengalami postpartum blues bisa karena beberapa faktor. Pekerjaan rumah bisa menjadi sumber ketenangan dan kepuasan, membantu ibu untuk mengelola stres dan emosi pasca melahirkan. Selain itu, fokus pada pekerjaan rumah bisa mengalihkan perhatian dari rasa sedih atau cemas yang biasanya terkait dengan postpartum blues. Perasaan terhubung dengan rumah dan tugas-tugasnya juga bisa memberikan rasa aman dan kontrol yang membantu menenangkan jiwa (Nurseha et al., 2024).

Ibu yang bekerja dan menganggap pekerjaan rumah sebagai hiburan serta tidak mengalami postpartum blues kemungkinan besar karena mereka memiliki mekanisme koping yang efektif, dukungan sosial yang kuat, kondisi fisik yang baik, dan karakteristik pribadi yang membantu mereka mengatasi tantangan pasca melahirkan (Nurseha et al., 2024).

Menurut peneliti, beban pekerjaan yang di bebaskan ke ibu sangatlah berpengaruh terhadap resiko ibu terkena postpartum blues karena mengurus bayi saja sudah membuat kelelahan fisik, begadang hampir setiap malam di tambah lagi dengan beban internal rumah tangga seperti memasak, mengurus pakaian dan lain-lain. Maka ibu yang memiliki beban kerja di rumah cenderung sangat beresiko terkena postpartum blues.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Sleman dengan kesimpulan terdapat hubungan karakteristik usia, karakteristik paritas, karakteristik beban kerja ibu, dan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues

DAFTAR PUSTAKA

- Almida Nur, E., Dahlia, Y., & Ahmad Shammakh, A. (2023). Hubungan Usia Dan Paritas Terhadap Kejadian Baby Blues Syndrome Pada Ibu Postpartum Di Kecamatan Sambelia, Lombok Timur Relationship Between Age and Parity to Baby Blues Syndrome in Postpartum Mothers in Sambelia District, East Lombok Regency. *Nusantara Hasana Journal*, 2(11).
- Dayang Mardhatillah. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur*.
- Ernawati. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Ruang Nuri Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(1), 85–91. https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/1429/pdf_2
- Gowasa, D. Y., Lubis, S., Afriyani, L., & Putri, A. R. A. (2024). Hubungan Paritas , Pola Tidur dan Dukungan Suami Terhadap. *Journal of Management Education Social Sciences Information and Religion*, 1(2), 415–425.
- Hendawati, K. &. (2019). Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2). <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/issue/view/26>
- Kesga DIY. (2024). *Persalinan dan Kematian*. <https://kesgadiy.web.id/lihat-data>
- Khasanah, R. N., Novitasari, E., & Widowati, N. G. A. . O. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Primipara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 9(2), 159–164. <https://doi.org/10.55500/jikr.v9i2.168>
- Kumalasari, I., & Hendawati, H. (2019). Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 14(2), 91–95. <https://doi.org/10.36086/jpp.v14i2.408>
- Marwiyah, N., & Suwardiman, D. (2022). Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 89–99. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.298>
- Nurseha, Kusumastuti, Siti. N. F., & Mardianingsih, I. T. M. (2024). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.

- https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Psikologi_Kehamilan_Persalinan_dan/Hq61EAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Purwati. (2023). Analisis Resiko Postpartum Blues pada Ibu Nifas di RSUD Jati Padang Jakarta Selatan. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 13(September), 225–234.
- Rahayu, S. F., Sunanto, S., & Ekasari, T. (2023). Hubungan Dukungan Suami dengan Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 10(2), 87–95. <https://doi.org/10.55500/jikr.v10i2.192>
- Sari Puspita. (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di PMB “W” Magetan. *Gema Bidan Indonesia*, 10(2), 47–52. <https://doi.org/10.36568/gebindo.v10i2.3>
- Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., & Subekti, A. R. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5(1), 77–86. <https://doi.org/10.32700/jnc.v5i1.169>
- Susilowati. (2022). *MotherHope Indonesia, Beri Dukungan Emosional Ibu Pasca Melahirkan* Artikel ini telah tayang di *popmama.com* dengan judul “MotherHope Indonesia, Beri Dukungan Emosional Ibu Pasca Melahirkan”. <https://www.popmama.com/pregnancy/birth/rahayu-susilo/motherhope-indonesia-beri-duktungan-emosional-bagi-ibu-pasca-melahirkan>
- Syarif, K. R., Rahmatia, S., Laubo, N., Kongkoli, E. Y., & Permatasari, A., (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar Description Off Pregnant Women Knowledge About Baby Blues In The Working Area Of The Mangasa Health Center Makassar City. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(1), 2087–2122.
- Wahyuni, N. W. E., Yuni Rahyani, N. K., & Senjaya, A. A. (2023). Karakteristik Ibu Postpartum dengan Baby Blues Syndrome. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 114–120. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2440>
- Wulan, N., Mawati, I. P., & Sutandi, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 194–201. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.952>
- Yunitasari, E., & Suryani. (2020). Postpartum Blues, sebagai tinjauan literature. *Jurnal Wellness and Healthy*, 2(2), 303. <https://wellness.journalpress.id/wellness>