

RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES PADA IBU NIFAS DI KUDUS

Dwi Astuti^{a*}, Yulisetyaningrum^b, Nasriyah^c, Atun Wigati^d

^{abcd}Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha No.1 Kudus, Indonesia

Email : dwiastuti@umkudus.ac.id

Abstrak

Melahirkan adalah anugerah terbesar wanita dan peristiwa yang sangat menyenangkan. Persalinan juga bisa menjadi keadaan yang menakutkan. Perempuan yang melahirkan sering mengalami kesedihan dan kecemasan yang berpengaruh emosi. Postpartum blues merupakan gangguan mental yang terjadi pada hari 1 setelah kelahiran. Faktor internal yang berpengaruh terhadap postpartum blues yaitu fluktuasi hormonal, psikologis dan pribadi, depresi sebelumnya, penyulit kehamilan dan persalinan. Faktor eksternal adalah: Operasi caesar, unwanted pregnancy, BBLR dan ibu yang mengalami kesulitan menyusui dan merawat bayi. Prevalensi postpartum blues bervariasi dari 10 hingga 34 persen dari semua kelahiran di berbagai negara. Kejadian postpartum blues di Jepang berkisar antara 26 hingga 85%. Sekitar 20% wanita yang baru saja melahirkan di seluruh dunia menderita postpartum blues. Menjelaskan hubungan kehamilan dan persalinan dengan postpartum blues. Metode: Studi Analisis Korelasi. menggunakan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 64 ibu nifas menggunakan teknik sampling acak. Data dianalisis menggunakan uji statistik chi-square. Ada hubungan antara kehamilan sebelumnya dengan postpartum blues dengan P-value 0,002 dan probabilitasnya adalah 5,682. Ada hubungan riwayat persalinan dengan postpartum blues, dengan P-value 0,023 dan probabilitasnya adalah 3,600. Ada hubungan dukungan sosial dan kondisi anak dengan timbulnya postpartum blues.

Kata Kunci : Riwayat kehamilan, Riwayat Persalinan, Postpartum Blues

Abstract

Giving birth is a woman's greatest gift and a very happy moment. Labor can also be a frightening state. Women who give birth often experience sadness and anxiety that affect their emotions. Postpartum blues is a mental disorder that occurs on day 1 after birth. Internal factors that influence postpartum blues are hormonal, psychological and personal fluctuations, previous depression, complications of pregnancy and childbirth. External factors are: caesarean section, unwanted pregnancies, low birth weight babies and mothers who have difficulty breastfeeding and caring for the baby. The prevalence of postpartum blues varies from 10 to 34 percent of all births in various countries. The incidence of postpartum blues in Japan ranges from 26 to 85%. About 20% of women who have recently given birth worldwide suffer from postpartum blues. Explanation of the relationship between pregnancy and childbirth with postpartum blues. Method: Correlation Analysis Study. using a cross-sectional approach. A sample of 64 postpartum mothers used a random sampling technique. Data were analyzed using the chi-square statistical test. Score: There is a relationship between previous pregnancies and postpartum blues with a P-value of 0.002 danlt; 0.05 and the probability is 5.682. There is a relationship between history of childbirth and postpartum blues, with a P-value of 0.023 danlt; 0.05 and the probability is 3,600. Diploma: There is a relationship between social support and the child's condition with the onset of postpartum blues.

Keywords : Pregnancy History, Childbirth History, Postpartum Blues

I. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan anugerah terbesar seorang wanita dan sangat membahagiakan, namun beberapa kelahiran juga bisa menjadi keadaan yang menakutkan. Wanita yang

melahirkan seringkali mengalami perasaan sedih dan cemas.(Machmudah, Setyowati, Hayuni Rahmah 2012)

Postpartum blues adalah gangguan penyesuaian mental yang terjadi pada hari 1 setelah bayi lahir. Masa nifas kira-kira 6-8

minggu dan wanita mengalami perubahan fisik yang kompleks. Kecuali untuk perubahan fisik, masa nifas juga menyebabkan perubahan psikologis. (Machmudah 2010)

Dalam kondisi psikologis yang berubah, ibu nifas mengalami penyesuaian psikologis pasca persalinan yaitu masa adopsi (ibu yang pasif terhadap lingkungan), masa menggendong (ibu khawatir tidak bisa mengasuh anaknya), dan masa melepaskan, atau ibu mengambil tanggung jawab sebagai seorang ibu. (Sepriani 2020)

Disini hal yang dominan terhadap postpartum blues yaitu riwayat persalinan *sectio caesarea* dan tidak menutup kemungkinan persalinan spontan juga menjadi penyebab terjadinya postpartum blues.

Perubahan hormonal, depresi prenatal dan postpartum, masalah kehamilan, dan persalinan adalah penyebab internal yang dapat menyebabkan postpartum blues. Operasi caesar, kehamilan tak terduga, anak-berat lahir rendah, ibu yang mengalami kesulitan menyusui, dan ibu tanpa pengalaman sebelumnya membesarkan anak adalah penyebab eksternal. (Ningrum 2017)

Postpartum blues terjadi pada hari pertama setelah melahirkan. Gejala postpartum blues memuncak antara hari ke tiga dan lima. (Bloch et al. 2005)

Prevalensi postpartum blues bervariasi di berbagai negara dari 10 hingga 34 persen dari semua kelahiran. Kejadian postpartum blues di Jepang antara 26% sampai 85%. Sekitar 20% wanita di dunia yang baru saja melahirkan menderita postpartum blues. (Desfanita, Misrawati 2015)

Sebuah penelitian yang dilakukan di Swedia, Australia, Italia dan Indonesia (1993) dengan menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) menemukan bahwa 73% wanita menderita postpartum blues. (Ernawati 2020), (Cox, Holden, and Sagovsky 1987)

Studi di negara-negara Barat menunjukkan insiden yang lebih tinggi daripada di Asia. Sebuah studi terhadap 154 persalinan di Malaysia (2009) menemukan

prevalensi 3,9%, tertinggi di antara India (8,9%), Melayu (3,0%) dan keturunan Cina, tanpa kasus. Penelitian di Singapura, angka kejadiannya adalah 1%. Sebuah studi tahun 2010 menemukan postpartum blues sekitar 10-20%. Pada tahun 2001 diperkirakan 2-10% ibu yang melahirkan di Belanda menderita penyakit ini. (Jofesson A, 2010).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurbaet pada tahun 2015 di RS Umum TK Sariningsih Bandung menunjukkan separuh ibu nifas di RSUD TK IV Sariningsih Bandung mengalami postpartum blues ringan sampai berat. Di Indonesia kejadian postpartum blues adalah lima puluh sampai tujuh puluh perse yang dapat memicu depresi pasca melahirkan yang berkisar antara 5 persen lebih dari 25 persen setelah ibu melahirkan. (Howard et al. 2014)

120.580 (25%) perempuan yang disurvei dalam penelitian Irawati di DKI Jakarta melaporkan mengalami postpartum blues. (2021) (Dwitama et al. Temuan penelitian tentang birth blues yang disebabkan oleh pengalaman kehamilan dan persalinan yang buruk adalah 38,71%. Variabel psikososial, meliputi aspek spiritual (9,78%) dan dukungan sosial (19,35%), serta kualitas dan kondisi bayi (16,31%). (Machmudah, 2010)

Postpartum blues harus diatasi dengan baik, karena peran ibu sangat besar pengaruhnya terhadap tumbuh kembang anak. Pada masa nifas, ibu membutuhkan motivasi dari orang-orang di sekitarnya. Sebagai educator, peran bidan penting supaya tidak terjadi gangguan jiwa pasca melahirkan dan berakhir dengan masalah kesehatan jiwa.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 15 April 2023 di Kudus didapatkan data 30% mengalami post partum blues (10% karena riwayat persalinan, 12% karena riwayat kehamilan, dan 8% karena cacat bawaan). Dari hasil survey awal didapatkan 3 dari 8 ibu post partum mengalami postpartum blues

II. LANDASAN TEORI

A. Postpartum Blues

Postpartum blues merupakan masalah psikologis setelah melahirkan, seperti

munculnya kecemasan, ketidakstabilan dan depresi pada ibu. Ini biasanya terjadi pada minggu keempat dalam teori.(Yuni Kusmiyati, Herlina Tri Nugraheni, Waryana 2018)

Postpartum blues atau sering disebut mother blues atau sindrom ibu baru merupakan sindrom stres ringan yang sering terjadi pada minggu pertama setelah melahirkan. (Yuni Kusmiyati, Herlina Tri Nugraheni, Waryana 2018)

Klasifikasi Post Partum Blues

- a. Ringan : Postpartum blues, atau sering juga disebut mother blues/sindrom ibu baru, merupakan sindrom kecemasan ringan yang sering terjadi pada minggu pertama. setelah melahirkan dan ditandai dengan gejala sebagai berikut: Kesedihan/depresi/reaksi dysphoric, sering menangis, lekas marah, cemas, emosi labil .
- b. Berat : Depresi berat selama kehamilan disebut sindrom depresi non-psikotik, tetapi biasanya terjadi dalam beberapa minggu hingga beberapa bulan setelah melahirkan. Gejala depresi berat: Perubahan suasana hati, masalah tidur, perubahan mental dan libido, fobia, ketakutan melukai diri sendiri dan bayi juga bisa terjadi. Wanita atau keluarga dengan gangguan kejiwaan berisiko tinggi mengalami depresi berat .(Dwitama et al. 2021)

Gejala-Gejala Post partum Blues

Menurut Sukrisno (2010), gejala postpartum blues dimanifestasikan dalam perubahan sikap ibu. Gejala ini biasanya muncul pada hari ke-3 atau ke-6 setelah melahirkan. Gejala postpartum blues meliputi: reaksi seperti depresi/sedih/disforia, sering menangis, lekas marah, gelisah, cenderung menyalahkan diri sendiri, marah, perubahan suasana hati, mudah sedih atau bahagia.

Penyebab Post Partum Blues

Menurut Atus (2008), ada beberapa faktor yang menyebabkan postpartum blues, antara lain:

a. Dukungan sosial

Perhatian orang-orang terdekat anda, seperti pasangan dan anggota keluarga Anda, bisa sangat bermanfaat. Dukungan berupa perhatian, komunikasi dan dukungan emosional yang hangat sangat penting.

b. Kondisi dan kualitas bayi

Kondisi bayi dapat mengakibatkan postpartum blues, antara lain skor Apgar, asfiksia, hiperbilirubinemia, jenis kelamin anak yang tidak dapat diprediksi, bayi dengan cacat lahir (bibir sumbing dan polidaktili) atau kesehatan anak yang buruk.

c. Komplikasi persalinan

Hal ini juga dapat mempengaruhi proses kelahiran timbulnya postpartum blues seperti kerja paksa, pendarahan, pecah ketuban dan posisi bayi yang tidak normal.

d. Persiapan melahirkan dan menjadi ibu

Unwanted pregnancy, seperti kehamilan di luar nikah, kehamilan yang tidak direncanakan dimana wanita tersebut belum siap menjadi seorang ibu.

e. Stressor Psikososial

Faktor psikososial seperti usia, latar belakang sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan respon terhadap stressor juga dapat berkontribusi pada postpartum blues.

f. Depresi sebelumnya atau masalah emosional lainnya

Sebelum melahirkan, seseorang yang pernah mengalami masalah emosional sangat rentan mengalami postpartum blues.

g. Budaya

Pengaruh budaya berdampak besar pada apakah Anda menderita postpartum blues atau tidak. Di Eropa, kecenderungan untuk mengalami postpartum blues lebih tinggi daripada di Asia, hal ini disebabkan oleh kemampuan budaya timur untuk menerima atau berkompromi dalam situasi sulit.

Penatalaksanaan Postpartum Blues

Penanganan gangguan jiwa pasca persalinan pada dasarnya tidak berbeda

dengan penanganan gangguan jiwa pada waktu lainnya. Ibu yang menderita postpartum blues membutuhkan dukungan emosional dan kebutuhan fisik yang perlu dipenuhi. Mereka membutuhkan kesempatan untuk mengungkapkan pemikiran mereka tentang situasi yang menakutkan.

B. Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas adalah waktu antara lahirnya plasenta dan pembentukan ketuban, yang menandai berakhirnya persalinan sampai sistem reproduksi wanita kembali ke keadaan sebelum hamil. *After birth* dimulai beberapa jam setelah lahirnya plasenta dan berlanjut selama 6 minggu berikutnya. (Wulandari dalam Hasanah 2014)

2. Tahapan Masa Nifas

- a. Pengiriman awal (pengiriman segera): Titik waktu 0-24 jam setelah lahir. Yakni, pemulihan dimana ibu bisa berdiri dan berjalan.
- b. Masa Puerperium Tengah (persalinan awal): Waktu 1-7 hari setelah lahir. Dibutuhkan 6-8 minggu agar alat kelamin sembuh total.
- c. Remote puerperium (late puerperium): Waktu 1-6 minggu setelah lahir. Waktu yang dibutuhkan untuk pemulihan dan kesehatan yang utuh, terutama bila terjadi komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Waktu untuk kesehatan penuh bisa memakan waktu berminggu-minggu, berbulan-bulan atau bertahun-tahun.

3. Perubahan Psikologi Masa nifas

Adaptasi psikologis ibu dimulai dengan kehamilan. Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa kehidupan normal, tetapi banyak ibu mengalami stres.

Banyak ibu mungkin mengalami stres dan kecemasan yang berlebihan hanya karena mereka tidak dapat untuk mengantisipasi atau mengenali gangguan mental normal, perubahan dan penyesuaian emosional yang merupakan bagian penting dari proses kehamilan, persalinan dan pascapersalinan. Ada semakin banyak bukti bahwa kehamilan, persalinan, dan periode pascapersalinan

adalah saat-saat stres, kecemasan, tekanan emosional, dan penyesuaian yang hebat.

Menurut Marmi (2012), Masa transisi pada postpartum

a. Phase Honeymoon

Bulan madu merupakan tahap persalinan ketika terjadi kontak yang erat dan berkepanjangan antara orang tua dan anak. Ini bisa disebut "bulan madu psikis", yang tidak membutuhkan sesuatu yang romantis. Keduanya merawat bocah itu dan membangun hubungan baru.

b. Bounding Attachment

Tahap ke-4 saat persalinan dimana ada ikatan dan ikatan antara ibu, ayah dan anak cinta terus berlanjut. Penting bagi bidan untuk mempertimbangkan bagaimana hal ini terjadi. Keikutsertaan laki-laki dalam proses kelahiran, ada satu upaya untuk mengharmoniskan proses tersebut cinta.

Masa bulan madu dan kelekatan merupakan bentuk dukungan seorang pria kepada istrinya yang dapat mencegah terjadinya postpartum blues setelah melahirkan.

Riwayat kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan adalah hasil dari pertemuan sperma dan sel telur. Perjalanan dari sperma ke sel telur penuh dengan kesulitan. Kehamilan adalah pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur melalui implantasi atau implantasi berikutnya.

Perawatan ibu hamil

Perawatan pranatal harus dimulai dengan pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan sebelum kelahiran agar ibu dan janin tetap aman dan sehat. .

2. Penyulit Kehamilan

- a. Anemia saat hamil yaitu dengan kadar hemoglobin <11 gr/dl. Selama trimester 1 dan 3 kehamilan atau saat kadar hemoglobin < 10,5 g/dL pada trimester kedua Hiperemesis Gravidarum, yaitu H. mual dan muntah yang berlebihan.
- b. Kehamilan ektopik, di mana sel telur yang telah dibuahi berimplantasi di lokasi yang berbeda lapisan rahim.

- c. Mola hidatidosa akibat Fertilisasi tidak berkembang menjadi embrio, tetapi reproduksi tidak vili koroid dan degenerasi hidropik.
- d. Pengguguran kandungan yaitu pengguguran kandungan pada usia < 20 minggu, mengakibatkan kematian janin.

Riwayat Persalinan

1. Pengertian persalinan

Riwayat Persalinan merupakan suatu proses yang sudah atau pernah dilalui oleh ibu dalam mengeluarkan bayi dari dalam rahim. bayi dengan usia kehamilan yang cukup maupun yang bersifat patologik (Saifuddin, 2010).

Persalinan adalah proses keluarnya hasil konsepsi yang mampu hidup di luar kandungan. (Hidayah 2018)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Riwayat Kehamilan Responden

Riwayat kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	33	51,6
Kurang baik	31	48,4
Total	64	100.0

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa riwayat kehamilan responden sebagian besar

merupakan riwayat kehamilan yang baik yaitu tidak ada 33 orang (51,6%).

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi riwayat persalinan Responden

Riwayat persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	34	53,1
Kurang Baik	30	46,9
Total	64	100.0

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa riwayat persalinan responden sebagian besar riwayat persalinan baik yaitu sejumlah 34 orang (53,1%).

Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi *Postpartum Blues* Responden

Post partum Blues	Frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	28	56,2
Tidak Terjadi	36	43,8
Total	64	100.0

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar tidak terjadi *postpartum Blues* yaitu sejumlah 36 orang (43,8%).

B. Analisis Bivariat

Hasil analisis hubungan antara Riwayat kehamilan dan riwayat persalinan dengan kejadian *Post Partum Blues*

Tabel 3.4. Distribusi Frekuensi riwayat kehamilan dan *Post Partum Blues* di Kudus

Riwayat Kehamilan	Post Partum Blues				Total		P value	OR
	Terjadi		Tidak Terjadi		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	8	12,5	25	39,1	33	51,6	0,002	5,682
Kurang Baik	20	31,2	11	17,2	31	48,4		
Total	28	43,7	36	56,3	64	100		

Berdasarkan Tabel 3.4 menunjukkan distribusi data antara dua variabel yaitu riwayat kehamilan dengan *postpartum blues* di Kudus, dari 64 responden sebagian besar responden mengalami kehamilan baik dan tidak menderita *postpartum blues* sebanyak 25 orang (39,1%) dan kehamilan yang merugikan dan *postpartum blues* sebanyak 20 orang (31,2%).

Setelah tabulasi silang, analisis didapatkan hasil p-value $0,002 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi ada hubungan antara

kehamilan dengan *postpartum blues*, dan probabilitasnya adalah 5,682.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat kehamilan berpengaruh terhadap terjadinya *postpartum blues*. Hasil penelitian ini sejalan dengan Bobak (2014) bahwa kehamilan yang tidak diinginkan merupakan salah satu penyebab *postpartum blues*. Pria memainkan peran penting dalam menyebabkan *postpartum blues*, dan pria diharapkan untuk mengidentifikasi diri dengan wanita

Terkadang mereka sangat membutuhkannya, dan suami diharapkan saat istri paling membutuhkannya. Bantuan ini bukan hanya bantuan materi. Sebaliknya, perempuan membutuhkan dukungan

psikologis, evaluatif, informasional dan finansial, sehingga dukungan umum diorientasikan pada perempuan yang merasa sehat dan melahirkan dengan baik.

Tabel 3.5. Distribusi Frekuensi riwayat persalinan dan Postpartum Blues di Kudus

Riwayat Persalinan	Post Partum Blues				Total	P value	OR	
	Terjadi		Tidak Terjadi					
	N	%	N	%				
Baik	10	15,6	24	37,5	34	53,1	0,023	3,600
Kurang Baik	18	28,1	12	18,8	30	46,9		
Total	28	43,7	36	56,3	64	100		

Berdasarkan Tabel 3.5 menunjukkan sebaran data antara dua variabel yaitu riwayat kehamilan dengan postpartum blues di kudus dapat diketahui bahwa dari 64 responden sebagian besar responden bersalin baik dan tidak mengalami postpartum blues 24 orang (37,5%) dan 18 orang (28,1%) yang mengalami kelahiran yang buruk dan postpartum blues

Setelah tabulasi silang, didapatkan hasil p-value $0,023 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi ada hubungan antara riwayat kelahiran dan postpartum blues, dan kemungkinannya adalah 3.600.

Stres psikososial merupakan peristiwa yang mendorong seseorang untuk melakukan perubahan atau penyesuaian terhadap keadaan yang dihadapinya. Melahirkan adalah peristiwa yang menegangkan bagi ibu. Ibu stress dapat memicu terjadinya postpartum blues.

Lama persalinan dan komplikasi persalinan dapat mempengaruhi keadaan psikologis ibu, semakin besar trauma fisik maka semakin besar pula trauma psikologis seorang wanita yang akan melahirkan. Mereka membawa lebih banyak pengalaman ke dunia untuk anak pertama mereka. Perubahan selama kehamilan, terutama hormon yang meningkat, dapat meningkatkan kecemasan dan ketakutan akan peran baru, yang mengarah ke situasi krisis yang dapat menyebabkan postpartum blues (Handerson & Jones, 2006).

Menurut Bobak (2014), hal ini memenuhi kriteria ibu dengan gangguan emosi yaitu primipara yang tidak memiliki pengalaman merawat anak berisiko mengalami postpartum blues.

IV. KESIMPULAN

Ada hubungan riwayat kehamilan dengan Postpartum Blues dengan nilai P Value $0,002 < 0,05$ dan nilai odd ratio sebesar 5,682 dan ada hubungan riwayat persalinan dengan Postpartum Blues dengan nilai P value $0,023 < 0,05$ dan nilai odd ratio sebesar 3,600

DAFTAR PUSTAKA

Anjar Astuti, Yanik Muyassaroh, Murti Ani. 2020. "The Relationship Between Mother's Pregnancy History and Baby's Birth to the Incidence of Stunting in Infants." 2.

Bloch, Miki, Nivi Rotenberg, Dan Koren, and Ehud Klein. 2005. "Risk Factors Associated with the Development of Postpartum Mood Disorders." *Journal of Affective Disorders* 88(1): 9–18.

Cox, J. L., J. M. Holden, and R. Sagovsky. 1987. "Detection of Postnatal Depression: Development of the 10-Item Edinburgh Postnatal Depression Scale." *British Journal of Psychiatry* 150(JUNE): 782–86.

Desfanita, Misrawati, Arneliwati. 2015. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POSTPARTUM BLUES." *Реєстрація, Зберігання І Обробка Даних* 17(3): 56–64.

Dwitama, Muhammad Asep et al. 2021. "Mapping of High-Risk Detection of Women Pregnancy on Antenatal Care in Talise Health Center, Palu City, Indonesia." *Gaceta Sanitaria* 35: S152–58.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.015>

International Journal of Scientific Research And Education 6(2): 7812–19.

- Ernawati, Ernawati. 2020. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Ruang Nuri Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.” *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* 11(1): 25.
- Hidaayah, Nur. 2018. “Hubungan Kesiapan Kehamilan Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Rsia Prima Husada Sidoarjo.” *Journal of Health Sciences* 8(2): 200–205.
- Howard, Louise M et al. 2014. “Perinatal Mental Health 1 Non-Psychotic Mental Disorders in the Perinatal Period.” *The Lancet* 384(9956): 1775–88. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61276-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61276-9).
- Machmudah, Setyowati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati. 2012. “Persalinan Komplikasi Dan Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Maternitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia , Kampus UI Depok , Jakarta 10430 , Indonesia Email : Ummu_aulya@yahoo.Com.” <file:///C:/Users/Dwi Astuti/Downloads/520-1177-1-SM.pdf>.
- Machmudah. 2010. “Pengaruh Persalinan Dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues Di Kota Semarang.” : 1–116.
- Ningrum, Susanti Prasetya. 2017. “Faktor-Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Postpartum Blues.” *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi* 4(2): 205–18.
- Sepriani, Dina Rizki. 2020. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Puskesmas Remaja Tahun 2020.” *Jurnal Kesehatan* 8: 99–100.
- Yuliasti Eka Purnamaningrum, Yuni Kusmiyati, Herlina Tri Nugraheni, Waryana. 2018. “Young Age Pregnancy and Postpartum Blues Incidences.”