



HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU POSTPARTUM DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK YUNA MEDAN

Immanuel Sri Mei Wulandari¹, Joanne Josephine²
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia
Email: ariimanuel@unai.edu

ABSTRAK

Masa postpartum adalah salah satu periode terjadinya berbagai perubahan psikologis pada wanita melahirkan. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26- 85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian postpartum blues antara 37-67% dari wanita paska persalinan, dimana 50% kasus tersebut terjadi pada wanita usia produktif yaitu 20- 50 tahun. Kondisi postpartum blues apabila tidak ditangani dengan baik dapat berpotensi menjadi postpartum depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 53 responden terdapat 81,1% ibu berusia 20-35 tahun, 56,6% ibu primipara, 54,7 % ibu dengan bekerja, 56,6% ibu berpendidikan SMA dan 62,3% ibu tidak mengalami *postpartum blues*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Pendidikan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian postpartum blues dengan p value 0,000, sedangkan usia, paritas, status bekerja tidak. Saran yang dapat diberikan pada penelitian berikutnya adalah menggali pengalaman ibu yang mengalami kejadian *postpartum blues*.

KATA KUNCI: Ibu Postpartum, Postpartum Blues, Usia Melahirkan

ABSTRACT

The postpartum period is a period where various psychological changes occur in women giving birth. The incidence of postpartum blues in Asia is quite high and varies between 26-85%, while in Indonesia the incidence of postpartum blues is between 37-67% of postpartum women, where 50% of cases occur in women of productive age, namely 20-50 years. If not treated properly, postpartum blues can potentially become postpartum depression. The aim of this research is to determine the relationship between maternal characteristics and the incidence of postpartum blues. The method used is descriptive quantitative with a cross sectional approach. The results of this study show that of the 53 respondents, 81.1% of mothers were aged 20-35 years, 56.6% were primiparous mothers, 54.7% were working mothers, 56.6% of mothers had high school education and 62.3% of mothers did not experience postpartum blues. The conclusion of this research is that maternal education has a significant relationship with the incidence of postpartum blues, p value 0,000, while age, parity, and work status do not. Suggestions that can be given in future research are to explore the experiences of mothers who experience postpartum blues.

KEYWORDS: Age At Birth, Postpartum Blues, Postpartum Mother

PENDAHULUAN

Postpartum blues, atau dikenal juga sebagai "baby blues", adalah kondisi emosional yang umum terjadi pada ibu setelah melahirkan. Kondisi ini biasanya muncul dalam beberapa hari hingga minggu pertama paska melahirkan dan ditandai dengan perasaan sedih, cemas, mudah marah, dan kelelahan (Harianti et al., 2024). Ibu yang baru melahirkan memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan perannya yang baru (Nadariah et al., 2021). Meskipun *postpartum blues* bersifat sementara dan

umumnya membaik dalam waktu dua minggu, dampaknya dapat mempengaruhi baik ibu maupun bayi jika tidak ditangani dengan baik (Sinaga & Jober, 2023).

Kejadian *postpartum blues* mempengaruhi interaksi tidak hanya ibu dan bayi bahkan suami (Nurhidayah & Gani, 2023). Tidak hanya itu, masalah psikologis ini pada tahap yang berat akan mempengaruhi pemberian ASI pada bayi. Asupan Asi yang kurang akan



menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayinya (Islamiyah & Wasil Sardjan, 2021).

Secara epidemiologis, *postpartum blues* dapat terjadi pada semua golongan umur persalinan dan diberbagai daerah di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan laporan WHO diperkirakan wanita melahirkan yang mengalami *postpartum blues* ringan berkisar 10 per 1000 kelahiran hidup dan *postpartum blues* sedang atau berat berkisar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup (Chechko et al., 2024). Di Indonesia prevalensi terjadinya *postpartum blues* adalah sebesar 18,5% dari 200 subjek penelitian (Devi & Sari, 2023).

Postpartum blues dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi atau timbulnya kesadaran akan meningkatkan tanggung jawab sebagai ibu. Ibu primipara kebanyakan mengalami *postpartum blues* berat (depresi *postpartum*) pada periode immediate *postpartum* yang akan meningkatkan kejadian *postpartum blues* (Mayangsari et al., 2023).

Kejadian *postpartum blues* pada umumnya terjadi sekitar 2- 3 hari setelah melahirkan dan berlangsung sampai lebih kurang 10 hari. permasalahan *postpartum blues* ini berkaitan pada mayoritas dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Komplikasi maternal pada usia kurang dari 20 tahun meningkat 2-5 kali lebih tinggi dan komplikasi tersebut akan meningkat kembali pada usia lebih dari 35 tahun (Jayanti & Wijayanti, 2022). Serta kejadian *postpartum blues* ini lebih banyak dialami oleh ibu primipara dibandingkan dengan ibu yang multipara. Karena persentasi ibu yang mengalami gangguan emosional lebih tinggi pada ibu primipara yang belum berpengalaman dengan mengasuh anak dan hal ini berisiko terjadinya *postpartum blues* (Putri et al., 2023).

Pada umumnya, persalinan dilakukan oleh individu yang sudah berumur diatas 20 tahun, hal ini terjadi karena adanya batas usia dalam pernikahan. Batas usia dalam pernikahan sangat penting karena hal ini berkaitan dengan kematangan emosional, fisik maupun psikologis sehingga persiapan mengenai cara membina keluarga dan aspek-aspek dalam pernikahan masih terbatas. Apabila persiapan kurang akan menimbulkan masalah. Berbagai masalah yang dapat ditimbulkan akibat

persalinan remaja di bawah umur diantaranya adalah *postpartum blues* (Priyaningtyas & Sholihah, 2023).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 10 ibu *postpartum* yang dipilih secara acak di Klinik Yuna Medan didapatkan bahwa 4 ibu *postpartum* primipara dengan usia bayi 1 – 2 minggu mengatakan merasa mengantuk, cemas, sedih dan kurang fokus terhadap peran barunya sebagai ibu. Untuk 2 ibu *postpartum* multipara mereka juga mengungkapkan bahwa sering lembur malam dan kurang tidur dikarenakan bayi mereka sering rewel.

Penanggulangan *postpartum blues* memerlukan pendekatan yang holistik, mencakup dukungan medis, keluarga, dan komunitas. Salah satu langkah awal adalah meningkatkan kesadaran dan edukasi mengenai *postpartum blues* kepada ibu hamil, keluarga, dan tenaga kesehatan. Edukasi ini meliputi gejala, faktor risiko, serta pentingnya mencari bantuan jika diperlukan (Putri et al., 2023).

Dukungan keluarga dan lingkungan sekitar sangat penting dalam proses pemulihan ibu yang mengalami *postpartum blues*. Suami, orang tua, dan kerabat dekat perlu dilibatkan untuk memberikan dukungan emosional, membantu mengurus bayi, dan memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup. Partisipasi aktif keluarga dalam perawatan bayi dan ibu bisa mengurangi beban mental ibu dan mencegah kondisi ini berkembang menjadi depresi *postpartum* (Afrina & Rukiah, 2024).

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara karakteristik ibu *postpartum* (usia melahirkan, pendidikan, pekerjaan, paritas) dengan kejadian *postpartum blues*.

MATERIAL DAN METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-section*. Pengambilan sampel dengan metode total sampling. Protokol penelitian ini telah mendapatkan *etic clearance* dari KEPK FIK UNAI dengan nomor 372/KEPK-FIK.UNAI/EC/III/24.



Lokasi penelitian yang digunakan adalah Klinik Yuna Medan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu yang melahirkan di Klinik Yuna Medan pada bulan Februari – Maret 2024, yang berjumlah 53 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum yang memiliki bayi berusia 2 – 6 minggu. Data dalam penelitian ini akan dikumpulkan dalam 1 periode penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Edinburgh Postnatal Blues Scale* (EPDS). EPDS terdiri dari sepuluh pertanyaan yang dirancang untuk mengidentifikasi gejala-gejala *postpartum blues*. Pertanyaan-pertanyaan ini mencakup berbagai aspek emosional dan psikologis yang seringkali muncul pada ibu setelah melahirkan. Skala ini didesain untuk dapat diisi sendiri oleh ibu tanpa bantuan orang lain, validasi EPDS tercatat sebagai berikut *sensitivity= 86%, specificity= 78%, positive predictive value= 73%*, dan *coefficient alpha= 0.87* (Adli, 2022).

Setelah data terkumpul akan dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi karakteristik ibu postpartum, yaitu: usia melahirkan, paritas, pekerjaan, Pendidikan dan kejadian *postpartum blues*. Sedangkan analisis univariat dengan menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu postpartu dengan kejadian *postpartum blues*.

HASIL

Data karakteristik 53 responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Data Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia :		
< 20 Tahun	2	3.8
20 – 35 Tahun	43	81.1
> 35 Tahun	8	15.1
Paritas:		
Primipara	30	56.6
Multipara	23	43.4
Pekerjaan:		
Ibu Rumah Tangga	29	54.7
Bekerja	24	42.3
Pendidikan:		
SMP	8	15.1
SMA	30	56.6
Diploma	7	13.2
Sarjana	8	15.1
Total	53 orang	100 %

Tabel 1 menunjukkan karakteristik dari 53 ibu postpartum yang berobat ke Klinik Yuna Medan pada bulan Februari – Maret 2024. Usia kurang dari 20 tahun sebanyak 3.8% (2 responden), rentang usia 20 – 35 tahun sebanyak 81,1% dan usia di atas 35 tahun sebanyak 15.1%. ibu primipara pada penelitian ini terdapat 30 responden (56.6%) dan ibu multipara sebanyak 23 responden (43.4%). Mayoritas ibu postpartum merupakan ibu rumah tangga sebanyak 54.7% dan ibu yang bekerja sebanyak 42.3 %.

Riwayat Pendidikan dari 53 responden adalah: 8 orang berpendidikan SMP, 27 orang tamat SMA, 10 orang berpendidikan Diploma dan 8 orang berpendidikan Sarjana.

Tabel 2 Distribusi Kejadian *Postpartum Blues*

	Frekuensi	Persentase (%)
Postpartum blues:	20	37.7
Mengalami	33	62.3
Tidak mengalami		
Total	53 orang	100 %

Mayoritas responden, yaitu 62.3% atau 33 orang tidak mengalami *postpartum blues* dan 37.7% mengalami *postpartum blues*.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Karakteristik	Postpartum Blues		Total	P value
	Tidak	Ya		
Usia	<20	0	2	0,357
	20 – 35	19	24	
	>35	1	7	
Paritas	Primipara	11	19	0,858
	multipara	9	14	
Status bekerja	Ibu Rumah Tangga	8	21	0,097
	Bekerja	12	12	
		24	24	
Pendidikan	SMP	1	7	0,000
	SMA	5	25	
	Diploma	6	1	
	Sarjana	8	0	

Dari tabel 3 kita dapat melihat distribusi dari karakteristik ibu postpartum dengan kejadian *postpartum blues*. Dari keempat karakteristik pada responden, Pendidikan responden



mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *postpartum blues*, sedangkan karakteristik usia, paritas dan status bekerja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *postpartum blues*. Karakteristik Pendidikan responden mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum di Klinik Yuna Medan, dengan nilai $p < \text{nilai } \alpha$, dimana nilai p adalah 0,000.

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini mayoritas berusia pada rentang 20 – 35 tahun, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Devi & Sari, 2023). Temuan penelitian ini juga menyebutkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu melahirkan dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Nadariah et al., 2021), menyatakan bahwa usia belum tentu berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*. Usia ibu saat melahirkan adalah faktor kunci dalam kesehatan maternal dan bayi. Idealnya, usia ibu berkisar antara 20-35 tahun karena risiko komplikasi lebih rendah. Namun, tren terkini menunjukkan peningkatan ibu yang melahirkan di usia lebih tua, menghadirkan tantangan baru seperti risiko komplikasi kehamilan dan kelahiran premature (Harianti et al., 2024). Di sisilain, kehamilan di usia muda juga dapat memiliki risiko terhadap kesehatan ibu dan bayi, termasuk komplikasi persalinan dan pertumbuhan bayi yang tidak optimal. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi dan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas penting bagi semua wanita, tanpa memandang usia (Putri et al., 2023).

Temuan pada penelitian ini 54,7% adalah ibu rumah tangga, dan 42,3% adalah ibu yang bekerja. Bagi ibu yang bekerja, tekanan dari pekerjaan dan tanggung jawab rumah tangga tambahan dapat meningkatkan risiko *postpartum blues*. Penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues*. Dimana penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sinabariba et al., 2022), ibu yang tidak bekerja cenderung tidak mengalami masalah karena mereka tidak meninggalkan bayinya. Mereka mungkin merasa tertekan untuk kembali bekerja dengan cepat setelah melahirkan, menyebabkan stres tambahan dan kurangnya waktu istirahat yang

memadai (Purwati & Noviyana, 2020). Di sisilain, ibu rumah tangga mungkin mengalami perasaan isolasi dan kelelahan akibat kurangnya dukungan sosial dan interaksi di luar rumah. Namun, faktor lain juga dapat berperan, seperti dukungan sosial, hubungan dengan pasangan, dan kondisi keuangan. Ibu yang memiliki dukungan sosial yang kuat dari pasangan, keluarga, dan teman-teman cenderung lebih mampu mengatasi *postpartum blues*, terlepas dari status pekerjaan mereka (Mariany et al., 2022).

Penting bagi ibu, baik yang bekerja maupun yang menjadi ibu rumah tangga, untuk mengakui perasaan mereka dan mencari dukungan ketika diperlukan. Mendapatkan perhatian medis dan dukungan psikologis dapat membantu mengelola gejala *postpartum blues* dan mendorong pemulihan yang sehat bagi ibu dan bayi (Priyaningtyas & Sholihah, 2023).

Data pada penelitian ini juga menunjukkan paritas ibu primipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu multipara, yaitu sebanyak 56,6%. Pada ibu primipara, yang melahirkan anak pertama mereka, pengalaman baru menjadi ibu bisa menjadi sumber stres dan kecemasan yang lebih besar. Mereka mungkin merasa tidak siap menghadapi perubahan besar dalam hidup dan peran mereka. Rasa takut akan kemampuan merawat bayi baru dan ketidakpastian tentang masa depan juga dapat meningkatkan risiko *postpartum blues* pada ibu primipara (Nadariah et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sinaga & Jobber, 2023) dimana Ibu multipara, yang sudah memiliki dua atau lebih anak, mungkin memiliki penyesuaian yang lebih baik dengan peran ibu dan lebih berpengalaman dalam merawat bayi. Namun, mereka juga dapat mengalami *postpartum blues* karena tantangan baru yang muncul, seperti menjaga keseimbangan antara perhatian terhadap bayi baru dan peran sebagai ibu dari anak-anak yang lebih tua. Selain itu, perasaan stres karena tanggung jawab tambahan dan ketidakpastian ekonomi juga bisa mempengaruhi ibu multipara.

Perbedaan ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti pengalaman sebelumnya, dukungan sosial, dan kondisi keuangan dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues*



pada ibu primipara dan multipara. Penting bagi kedua kelompok ini untuk mendapatkan dukungan dan perhatian yang memadai selama periode pasca melahirkan untuk mengelola perasaan stres dan memfasilitasi pemulihan yang sehat (Sari et al., 2021).

Pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Pendidikan ibu dengan kejadian *postpartum blues* dimana 7 dari 8 ibu yang berpendidikan SMP mengalami kejadian *postpartum blues* sedangkan 8 orang atau 100% responden berpendidikan srjana tidak mengalami kejadian *postpartum blues*, dengan nilai signifikan 0,000. Dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sinaga & Jober, 2023), bahwa ibu dengan pendidikan tinggi lebih banyak mencari informasi dan dapat memahami informasi yang diterima dari petugas kesehatan. Menurut (Syarif et al., 2024) 70 % ibu melahirkan yang memiliki Pendidikan menengah, semakin tinggi Pendidikan ibu semakin baik menerima pengetahuan yang disampaikan, ibu semakin dapat memahami suatu perubahan.

Belajar merupakan sebuah proses yang memerlukan pemahaman, ibu yang memiliki Pendidikan lebih baik memproses sebuah informasi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan (Wulansari et al., 2017), (Syarif et al., 2024).

20 dari 53 responden yang masuk dalam penelitian ini atau 37,7% mengalami tanda dan gejala *postpartum blues*. Gejala yang paling dominan dirasakan adalah sering menyalahkan diri sendiri saat suatu pekerjaan tidak berjalan dengan baik, sulit melakukan pekerjaan rumah, merasa panik dan cemas tanpa alasan dan sering merasa sedih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Jayanti & Wijayanti, 2022).

Masa *postpartum* merupakan periode di mana ibu mengalami fluktuasi suasana hati, perasaan sedih, cemas, mudah tersinggung, dan lelah secara mendadak. Kondisi ini biasanya muncul dalam beberapa hari hingga minggu pertama setelah kelahiran dan cenderung berlangsung sekitar dua minggu (Setiawati et al., 2020). *Postpartum blues* sering kali disebabkan oleh perubahan hormonal yang cepat setelah kelahiran, terutama penurunan tajam kadar hormon

estrogen dan progesterone (Priyaningtyas & Sholihah, 2023).

Pada ibu nifas, *postpartum blues* dapat disebabkan oleh sejumlah faktor. Pertama-tama, perubahan drastis dalam kehidupan dan tanggung jawab baru sebagai ibu dapat menjadi sumber stres yang signifikan. Rasa takut akan kemampuan merawat bayi, kekhawatiran tentang perubahan hubungan dengan pasangan, serta ketidakpastian tentang masa depan juga dapat mempengaruhi keadaan emosional ibu (Amran et al., 2023). Selain itu, kurangnya tidur yang berkualitas dan perubahan fisik yang terjadi pada tubuh setelah melahirkan juga dapat berkontribusi pada munculnya *postpartum blues* (D. A. Anggraini, 2023).

Bagi ibu nifas, dukungan sosial dan psikologis yang kuat sangat penting. Dukungan dari pasangan, keluarga, dan teman-teman dapat membantu ibu merasa didukung dan lebih mampu mengatasi gejala *postpartum blues*. Berbagi pengalaman dengan ibu lain yang juga mengalami perubahan serupa juga dapat memberikan rasa lega dan pemahaman bahwa mereka tidak sendiri dalam perjuangan mereka (Renata & Agus, 2021).

Selain itu, menjaga kesehatan fisik dan mental juga penting. Makan makanan bergizi, beristirahat yang cukup, dan melakukan aktivitas fisik ringan dapat membantu meningkatkan suasana hati dan kesejahteraan secara keseluruhan. Jika gejala *postpartum blues* menjadi parah atau berlangsung lebih dari dua minggu, penting untuk berkonsultasi dengan profesional kesehatan untuk mendapatkan bantuan tambahan (Ningsih, 2020). Dengan dukungan yang memadai dan perawatan yang tepat, ibu nifas dapat mengatasi *postpartum blues* dan fokus pada peran barunya sebagai ibu dengan lebih percaya diri dan tenang (Ariyanti, 2020).

Perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut pada ibu *postpartum* yang mengalami *postpartum blues*. Jika kondisi seperti ini tidak ditangani dengan baik, dapat muncul masalah yang lebih serius bagi ibu, bayi, dan keluarga secara keseluruhan. Salah satu masalah yang mungkin timbul adalah berkembangnya gangguan mental yang lebih serius, seperti depresi *postpartum*. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk merawat



diri sendiri dan bayinya dengan baik (Sinabariba et al., 2022).

Selain itu, jika ibu tidak mendapatkan perawatan yang tepat, hubungan interpersonalnya dengan pasangan, anggota keluarga, dan teman-temannya juga bisa terpengaruh. Gejala *postpartum blues* yang tidak ditangani dapat menyebabkan konflik dalam hubungan, isolasi sosial, dan kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Masalah lain yang mungkin timbul adalah dampak negatifnya terhadap kesejahteraan bayi. Kurangnya perhatian dan keterlibatan ibu yang disebabkan oleh gejala *postpartum blues* dapat memengaruhi bonding antara ibu dan bayi, serta mempengaruhi pola tidur dan pola makan bayi (Ningsih, 2020).

Perawat dan layanan kesehatan memiliki peran yang penting dalam mengatasi *postpartum blues*. Mereka dapat memberikan pendidikan tentang gejala dan risiko *postpartum blues* kepada ibu selama masa kehamilan dan pasca melahirkan. Selain itu, perawat dapat melakukan skrining rutin untuk mengidentifikasi ibu yang mungkin mengalami gejala *postpartum blues* secara dini (D. Anggraini, 2024).

Selain itu, perawat juga dapat memberikan rujukan kepada spesialis kesehatan mental jika diperlukan, seperti psikolog atau psikiater, untuk evaluasi dan perawatan yang lebih lanjut. Melalui pendekatan multidisiplin, perawat dan tim kesehatan dapat bekerja sama untuk memberikan perawatan yang *holistic* dan terkoordinasi bagi ibu yang mengalami *postpartum blues*, sehingga membantu mereka pulih dengan lebih baik dan mengoptimalkan kesejahteraan ibu dan bayi (Ningsih, 2020).

KESIMPULAN

Sebagian besar responden berusia pada rentang 20-35 tahun, dengan mayoritas ibu primipara dan sebagai ibu rumah tangga, dengan 56,6% minimal berpendidikan SMA. Minoritas ibu *postpartum blues* di Klinik dari keempat karakteristik yang dibahas, karakteristik pendidikan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini memberikan rekomendasi pada layanan kesehatan untuk dapat melakukan skrining kejadian *postpartum blues* sejak dini untuk mencegah berkembangnya masalah ini menjadi depresi

postpartum. Pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi mengenai *postpartum blues* baik kepada ibu *postpartum* sendiri atau kepada keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adli, F. K. (2022). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 430–436. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2741>
- Afrina, R., & Rukiah, N. (2024). Hubungan Tingkat Kelelahan dan Dukungan Sosial Suami dengan Baby Blues Maternal pada Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Bogor Selatan Tahun 2024. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, 6(1), 148–157. <https://doi.org/10.55338/saintek.v6i1.3346>
- Amran, Suhartatik, & Azniah. (2023). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Postpartum di Puskesmas Pampang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(3), 36–44.
- Anggraini, D. (2024). Hubungan Dukungan Suami, Pera Bidan dan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Baby Blues Pada Ibu Nifas di BPM Bidan Len Jakarta. *DPOAJ*, 03(11), 1491–1496.
- Anggraini, D. A. (2023). *Literature Riview Hubungan Depresi Post*.
- Ariyanti, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Risiko Depresi Postpartum. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 94–101. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.99>
- Chechko, N., Losse, E., Frodl, T., & Nehls, S. (2024). Baby blues, premenstrual syndrome and postpartum affective disorders: intersection of risk factors and reciprocal influences. *BJPsych Open*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.612>
- Devi, S. S., & Sari, D. K. (2023). Hubungan Usia Ibu Postpartum Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Posyandu Desa Wadunggetas. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(2), 48–53.



- <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v3i2.2605>
- Harianti, T. D., Syauki, S., Aman, A., Isra, N., & Ananda, F. (2024). Angka Kejadian dan Karakteristik Baby Blues. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(2019), 10931–10946.
- Islamiyah, I., & Wasil Sardjan, U. R. (2021). Depresi Postpartum Berhubungan dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Satu Bulan Pertama pada Bayi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 663–670. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1934>
- Jayanti, C., & Wijayanti, R. (2022). Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Jurnal JKFT*, 7(1), 103–107.
- Mariany, M., Naim, R., & Afrianty, I. (2022). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pomalaa. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 319–324. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3916>
- Mayangsari, D., Eni Kusyati, & Hastika Ulfatu Nikhmah. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues Pada Masa COVID-19 di Kabupaten Semarang. *Professional Health Journal*, 5(1), 224–236. <https://doi.org/10.54832/phj.v5i1.616>
- Nadariah, S., Febriyana, N., & Budiono, D. I. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu Primipara Dengan Terjadinya Baby Blues. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(4), 278–286. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i4.2019.278-286>
- Ningsih, S. (2020). “Konseling Parenting Sebagai Upaya Menurunkan Kejadian Gangguan Psikologis Post Partum.” *Indonesian Journal On Medical Science*, 7(2), 120–124.
- Nurhidayah, & Gani, N. F. (2023). Analysis Of Postpartum Maternal Depression Level In Makassar. *LJurnal Ife Birth*, 7(3), 266–279.
- Priyaningtyas, A. M., & Sholihah, A. N. (2023). Hubungan Antara Kecemasan Ibu Bersalin Selama Masa Pandemi Covid 19 dengan Kejadian Post Partum Blues. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 3(2), 320–327.
- Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor-Faktor yang menyebabkan Kejadian Postpartum Bluin. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1–4.
- Putri, R. R., Putri, F. K., Fitriani, N. A., Ismeliana, N. B., Indrawati, D., Gusriani, Retnowati, Y., Situmorang, T. S. R., & Padlilah, R. (2023). Literature Riview : Hubungan Kehamilan Usia Dini Dengan Kejadian Postpartum Blues. *Nusantara Journal of Multidisciplinary Science*, 1(4), 918–924.
- Renata, B., & Agus, D. (2021). Association of husband support and postpartum blues in postpartum women. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 9(3), 140–143. <https://doi.org/10.32771/inajog.v9i3.1467>
- Sari, Suharto, A., & Herlina, T. (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di PMB “W” Magetan. *Gema Bidan Indonesia*, 10(2), 9–25.
- Setiawati, D. N., Purnamawati, D., Dainy, N. C., Andriyani, & Effensi, R. (2020). Faktor-fakto yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum di Kabupaten Bogor Tahun 2019. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 10–16. <https://revistas.ufjr.br/index.php/rce/article/download/1659/1508%0Ahttp://hipa.tiapress.com/hpjournals/index.php/qre/article/view/1348%5Cnhttp://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09500799708666915%5Cnhttps://mckinseyonsociety.com/downloads/reports/Educa>
- Sinabariba, M., Sinaga, D., & Marsalena, R. (2022). Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 18–26. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1>



ii.1251

- Sinaga, E., & Jober, N. F. (2023). Karakteristik dan Status Kesehatan Mental Ibu Postpartum. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1717–1729.
<https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5333>
- Syarif, K. R., Rahmatia, S., Laubo, N., Kongkoli, E. Y., Permatasari, A., & Kemenkes Makassar, P. (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.
- Wulansari, P. S., Istiaji, E., & Ririanty, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Baby Blues, Proses Persalinan dan Paritas dengan Baby Blues di RSIA IBI Kabupaten Jember. *Jurnal IKEMAS*, 13(1), 40–51.