



HUBUNGAN KOMPLIKASI KEHAMILAN DAN PERSALINAN DENGAN BABY BLUES SYNDROM PADA IBU PASCA PERSALINAN DI KLINIK ELLY KEC. MEDAN HELVETIA TAHUN 2022

Yuliarna¹, Novila Sari², Karmila³, Siska Ginting⁴, Eva Sartika⁵, Nur Khadijah⁶

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan,

Sumatera Utara 20142;Telepon: (061) 8367405

Email korespondensi : sergiojayden86@gmail.com

ABSTRAK

Menurut data World Health Organization (WHO), bahwa angka kejadian postpartum blues di dunia berkisar antara 0,5%-60%. Angka kejadian postpartum blues di Asia berkisar antara 3,5%-63,3% (Klainin, 2009). Angka insiden baby blues syndrome pada persalinan lebih banyak dibandingkan dengan depresi pascapersalinan yaitu 82,78% baby blues dan 17,21% depresi pascapersalinan yang ditemukan lebih umum di antara ibu primigravida (68%) di Pakistan. Angka insiden baby blues syndrome pada persalinan lebih banyak dibandingkan dengan depresi pascapersalinan yaitu 82,78% baby blues dan 17,21% depresi pascapersalinan yang ditemukan lebih umum di antara ibu primigravida (68%). Terjadinya depresi pascapersalinan ditemukan lebih tinggi pada subjek ibu rumah tangga (Rukh, 2014). Postpartum blues dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. 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 multifaktorial (Irawati & Yuliani, 2014). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross sectional. Cross sectional adalah suatu pendekatan penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat. Hasil uji chi-square diperoleh nilai p 0,0050,005. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi kehamilan dan persalinan dengan Kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022.Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan : Ada hubungan komplikasi kehamilan dan persalinan ibu dengan kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan dengan nilai p 0,0050,05.

Kata Kunci: *postpartum blues, factor-faktor baby blues*

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO), the incidence of postpartum blues in the world ranges from 0.5% -60%. The incidence of postpartum blues in Asia ranges from 3.5% -63.3% (Klainin, 2009). The incidence rate of baby blues syndrome in childbirth is higher than postpartum depression, namely 82.78% baby blues and 17.21% postpartum depression which was found to be more common among primigravida mothers (68%) in Pakistan. The incidence rate of baby blues syndrome in childbirth is higher than postpartum

depression, namely 82.78% baby blues and 17.21% postpartum depression which was found to be more common among primigravida mothers (68%). The occurrence of postpartum depression was found to be higher in housewife subjects (Rukh, 2014). Postpartum blues can be influenced by many factors. Several factors can influence the occurrence of postpartum blues, namely mother's age, parity, husband's support, education, economy and employment. Factors that affect postpartum blues are usually influenced by several causes so that the signs and symptoms of postpartum blues are a multifactorial mechanism (Irawati & Yuliani, 2014). The type of research used in this research is analytic with a cross sectional approach. Cross sectional is a research approach that emphasizes the time of measurement/observation of independent variable data and depends only once at a time. The results of the chi-square test obtained a p value of 0.0050.005. This means that there is a significant relationship between complications of pregnancy and childbirth and the incidence of postpartum baby blues syndrome at the Elly Clinic, Medan Helvetia in 2022. Based on the results of the research and discussion, the authors conclude: labor with a p-value of 0.0050.05.

Keywords: postpartum blues, baby blues factors

LATAR BELAKANG

Baby Blues Syndrom atau sering juga disebut *Maternity Blues* sebagai suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan. Banyak orang awam menganggap *sindrom baby blues* hanya tidak terlalu penting. Walaupun banyak yang mengalaminya, sering hanya dianggap sebagai efek samping dari kelelahan setelah melahirkan (Susanti, 2017).

Kehamilan merupakan hal yang normal dan alamiah, berbagai perubahan akan dialami seorang wanita yang bersifat fisiologis bukan patologis. Tenaga kesehatan, bidan terutama perawat maternitas harus terlebih dahulu memahami hal tersebut sehingga asuhan keperawatan yang diberikan akan lebih efektif. Asuhan keperawatan yang bersifat promotif dapat dilakukan kepada ibu hamil seperti komunikasi, informasi, edukasi (KIE) mengenai kesehatan ibu hamil dan bagaimana penanganan ketidaknyamanan selama kehamilan (Rn & Saputra, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), bahwa angka kejadian *postpartum blues* di dunia berkisar antara 0,5%-60%. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia berkisar antara 3,5%-63,3% (Klainin, 2009). Angka insiden *baby blues syndrome* pada persalinan lebih banyak dibandingkan dengan depresi pascapersalinan yaitu 82,78% baby blues dan 17,21% depresi pascapersalinan yang ditemukan lebih umum di antara ibu primigravida (68%) di Pakistan. Angka insiden *baby blues syndrome* pada persalinan lebih banyak dibandingkan dengan depresi pascapersalinan yaitu 82,78% baby blues dan 17,21% depresi pascapersalinan

yang ditemukan lebih umum di antara ibu primigravida (68%). Terjadinya depresi pascapersalinan ditemukan lebih tinggi pada subjek ibu rumah tangga (Rukh, 2014).

Kejadian *postpartum blues* di Belanda tahun 2001 diperkirakan 2-10% ibu melahirkan mengidap gangguan ini. Diperkirakan 50-70% ibu melahirkan menunjukkan gejala-gejala awal kemunculan baby blues syndrome, walau demikian gejala tersebut dapat hilang secara perlahan karena proses adaptasi yang baik serta dukungan dari keluarga yang cukup (Oktaputring, 2017).

Menurut Kemenkes (2013) bahwa angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia sebanyak 30%. Sedangkan penelitian di salah satu puskesmas yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Blora menunjukkan bahwa dari 100% responden menyusui bayinya dan sebanyak 48 % responden mengalami Baby Blues Syndrom (Wijayanti, 2013).

Faktor penyebab terjadinya *postpartum blues* yaitu faktor hormonal, berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, serta estroil yang terlalu rendah, kadar estrogen secara tajam setelah melahirkan dan ternyata estrogen memiliki efek supresi aktivitas enzim non adrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi, tidak nyaman fisik yang di alami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita pasca melahirkan, ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan perubahan yang terjadi, ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut (Dewi, 2014).

Beberapa diantara ibu pascapersalinan yang terkena baby blues mungkin akan merasa bereaksi berlebihan terhadap situasi dan lebih mudah menangis. Banyak pula, ibu dengan baby blues mengalami kesulitan tidur dan tidak merasa sangat lapar. Kendati merasa tidak berdaya, perempuan yang memiliki Baby Blues bisa terus merawat bayi mereka dan bahkan untuk diri mereka sendiri (Widyaningtyas, 2019).

Postpartum blues dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. 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 multifaktorial (Irawati & Yuliani, 2014).

Proses persalinan juga dapat mempengaruhi munculnya Baby Blues Syndrome misalnya proses persalinan yang sulit, pendarahan, pecah ketuban dan bayi dengan posisi tidak

normal. Penelitian yang dilakukan Ibrahim (2012) menyampaikan sebagian besar Baby Blues Syndrome terdapat pada jenis persalinan sesar yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), sedangkan pada persalinan normal hanya satu responden (2,2%).

Ibu-ibu dengan penghasilan rendah dan sedikit pendidikan formal berada pada risiko yang meningkat di antara ibu-ibu yang baru mengalami depresi paskapersalinan. Sosial ekonomi rendah dan status pekerjaan rendah penentu dikaitkan dengan depresi berulang (Kettunen, 2019). Selaras dengan pendapat Yanti (2014) mengungkapkan bahwa status sosial ekonomi adalah salah satu variabel yang mempunyai pengaruh terhadap kejadian postpartum blues karena status sosial ekonomi tidak hanya pada penghasilan tetapi pada pendidikan, pekerjaan dan gaya hidup seseorang.

Persiapan pada ibu dalam menghadapi kelahiran sangat dibutuhkan sehingga seorang ibu harus mengetahui apa saja gejala, faktor penyebab dan akibatnya jika mengalami Baby Blues Syndrome. Hal ini akan mengurangi kejadian Baby Blues Syndrome pada ibu bersalin. Seseorang yang sudah mengetahui faktor penyebab maka dapat menyiasati kejadian tersebut sehingga dapat terhindar dari kejadian Baby Blues Syndrome (Oktiarini, 2017).

Berdasarkan hasil survei awal di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia diketahui bahwa data jumlah ibu hamil bulan Januari sampai dengan Maret 2022 sebanyak 30 orang dengan rata-rata kunjungan ante natal care per bulan sebanyak 30 orang. Jumlah ibu bersalin bulan Januari sampai dengan Maret 2022 adalah 30 orang terdiri dari persalinan normal 30 orang dan gangguan persalinan sehingga dirujuk ke rumah sakit terdekat yaitu 3 orang diantaranya 3 orang menjalani secsio secarea.

Hasil wawancara pada 5 ibu nifas menggunakan kuesioner *Endinburg Postnatal Depression Scanle* (EPDS) yang terdiri dari 10 pertanyaan didapatkan 3 orang (60%) terdeteksi *baby blues*. Hasil studi pendahuluan ditemukan bahwa ibu yang mengalami *baby blues* disebabkan karena ia melahirkan karena menjalani secsio secarea sehingga merasa akan terbebani dengan biaya dan pengeluaran akan bertambah dalam proses perawatannya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectionial* adalah suatu pendekatan penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali

pada satu saat. Teknik pengambil sampel penelitian adalah *total sampling*. Penelitian ini akan dilaksanakan di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia.

Populasi dalam penelitian ini adalah adalah seluruh ibu bersalin di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia bulan Maret sampai dengan Juli 2022 berjumlah 56 orang.

HASIL

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh karakteristik responden terdiri dari pendidikan, dan pekerjaan dijelaskan sebagai berikut.

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil yang di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022 sebanyak 56 orang. Gambaran distribusi karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan agama dan paritas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022

No.	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia		
	Reproduksi kurang berisiko 20-35 tahun	44	78,6
	Reproduksi berisiko <20 tahun >35 tahun	12	21,4
2.	Pendidikan		
	SD	5	8,9
	SMP	15	26,8
	SMA	34	60,7
	Perguruan tinggi	2	3,6
3.	Pekerjaan		
	IRT	30	53,6
	Buruh	1	1,8
	Pedagang	7	12,5
	Pegawai	8	14,3
	Petani	10	17,8
	Total	56	100,0

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut umur paling banyak tergolong umur reproduksi kurang berisiko 20-35 tahun sebanyak 44 orang (78,6%), selebihnya usia reproduksi berisiko <20 tahun >35 tahun sebanyak 12 orang (21,4%). Responden memiliki latar belakang pendidikan formal yang ditamatkan paling

banyak yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 34 orang (60,7%), dan paling sedikit tamatan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (3,6%), sedangkan Sekolah Menengah Pertama sebanyak 15 orang (26,8%) dan Sekolah Dasar sebanyak 5 orang (8,9%).

Responden paling banyak tidak memiliki pekerjaan atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 30 orang (53,6%), selebihnya berprofesi sebagai petani sebanyak 10 orang (10%), pegawai sebanyak 8 orang (14,3%), pedagang sebanyak (12,5%) dan buruh sebanyak 1 orang (1,8%).

2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu komplikasi kehamilan dan persalinan serta variabel dependen yaitu Baby blues syndrom pasca persalinan.

a. Komplikasi Kehamilan dan persalinan

Responden berdasarkan komplikasi kehamilan dan persalinan dijelaskan pada tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi komplikasi kehamilan dan persalinan Responden di Klinik Elly Kec. Medan Helvetia Tahun 2022

No.	Kejadian Infeksi Saluran Kemih	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak ada	30	54
2.	Ada	26	46
Total		56	100,0

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan adanya komplikasi kehamilan dan persalinan sebanyak 26 orang (46%), dan dengan tidak adanya komplikasi kehamilan dan persalinan sebanyak 30 orang (54%).

3. Kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan

Hasil pemeriksaan Baby blues syndrom pasca persalinan responden di Klinik Elly dijelaskan dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan Responden di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022

No.	Komplikasi Kehamilan dan Persalinan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak mengalami	43	76,8
2.	Mengalami	13	23,2
Total		56	100,0

Berdasarkan tabel 3. hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak tidak pernah mengalami Baby blues syndrom pasca persalinan sebanyak 43 orang (76,8%) dan paling sedikit pernah mengalami Baby blues syndrom pasca persalinan sebanyak 13 orang (23,2%).

2) Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu komplikasi kehamilan dan persalinan serta variabel dependen yaitu Baby blues syndrom pasca persalinan responden di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022 menggunakan uji *chi square* dengan hasil sebagai berikut.

1. Hubungan yaitu komplikasi kehamilan dan persalinan dengan Kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan

Hasil tabulasi silang antara komplikasi kehamilan dan persalinan responden dengan kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan sebagaimana tabel berikut.

Tabel 4. Tabulasi komplikasi kehamilan dan persalinan dengan Kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022

No	Komplikasi kehamilan dan persalinan	Baby blues syndrome pasca persalinan				Total		p
		Tidak mengalami		mengalami				
		N	%	n	%	n	%	
1.	Tidak ada	30	100	0	0	30	100	0,005
2.	Ada	13	50	13	50	26	100	

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,005 < 0,005$. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi kehamilan dan persalinan dengan Kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan di Klinik Elly Kec.Medan Helvetia Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Setelah dijelaskan secara rinci hasil penelitian, maka selanjutnya dilakukan analisis temuan sebagai berikut.

1. Hubungan komplikasi kehamilan dan persalinan dengan Kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa kemungkinan terjadinya postpartum blues terjadi pada responden yang mengalami persalinan komplikasi sebesar 54% dan sebesar 46% pada responden yang melahirkan normal. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh antara persalinan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya postpartum blues. Persalinan merupakan suatu peristiwa yang rumit dan menimbulkan stress bagi seorang ibu. Pendukung teori stress menjelaskan bahwa setiap peristiwa yang menimbulkan stress, misalnya proses persalinan, dapat merangsang reaksi untuk terjadinya blues (Bobak, 2018)

Pada penelitian ini ibu hamil dengan tidak adanya komplikasi kehamilan dan persalinan cenderung tidak mengalami kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan. Namun semakin tua kehamilan cenderung ibu hamil mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga dapat menyebabkan kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan (Ocviyanti, 2019)

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan antara komplikasi kehamilan dan persalinan dengan kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan ($p < 0,005 < 0,05$). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Amalia (2018) bahwa komplikasi kehamilan dan persalinan memiliki hubungan yang bermakna terhadap terjadinya Baby blues syndrom pasca persalinan pada ibu hamil di RSUP Sanglah dengan nilai $p=0,021$.

Menurut pendapat Cunningham (2014), bahwa komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya Baby blues syndrom pasca persalinan pada masa kehamilan. Ditemukan adanya peningkatan prevalensi Baby blues syndrom pasca persalinan seiring dengan meningkatnya usia kehamilan. Hal ini disebabkan oleh komplikasi persalinan akan merangsang meningkatnya dukungan dari pasangan dan anggota kelompok sosial lainnya

HUBUNGAN KOMPLIKASI KEHAMILAN DAN PERSALINAN DENGAN BABY BLUES SYNDROM PADA
IBU PASCA PERSALINAN DI KLINIK ELLY KEC. MEDAN HELVETIA TAHUN 2022 (Yuliarna)

sehingga dapat mengimbangi stress tambahan dari komplikasi persalinan. Hal ini menjadi analisis bagi peneliti, bahwa pada ibu yang mengalami persalinan dengan komplikasi akan mendapatkan dukungan yang lebih optimal, baik dukungan dari suami, keluarga, teman maupun tenaga kesehatan. Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara persalinan dengan komplikasi terhadap kemungkinan terjadinya postpartum blues.

Menurut asumsi penulis bahwa komplikasi kehamilan dan persalinan di kehamilan ibu semakin tua, seharusnya lebih memahami berbagai informasi kesehatan terkait gangguan kesehatan. Namun pada penelitian ini justru ibu hamil dengan adanya komplikasi kehamilan dan persalinan lebih banyak mengalami Baby blues syndrom pasca persalinan. Hal ini dapat disebabkan tingkat pendidikan yang berkaitan dengan pemahaman ibu hamil tentang pencegahan Baby blues syndrom pasca persalinan sehingga belum mampu mencegah terjadinya Baby blues syndrom pasca persalinan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan :

Ada hubungan komplikasi kehamilan dan persalinan ibu dengan kejadian Baby blues syndrom pasca persalinan dengan nilai $p < 0,005 < 0,05$.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka diharapkan :

1. Ibu hamil dapat melakukan penapisan (skrining) secara dini dan sebaiknya dilakukan sejak trimester I usia kehamilan.
2. Tenaga kesehatan memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang perilaku pencegahan Baby blues syndrom pasca persalinan. Mengantisipasi kemungkinan terjadinya postpartum blues sebaiknya dilakukan sejak awal kehamilan yaitu dengan dilakukannya pendidikan kesehatan tentang perubahan fisiologis dan psikologis pada kehamilan, persalinan dan nifas pada saat ibu melakukan ante natal care (ANC). Pada saat ANC juga dapat dilakukan deteksi dini terhadap kemungkinan terjadinya postpartum blues, karena

beberapa teori menjelaskan bahwa ada hubungan antara riwayat depresi pada periode perinatal dengan kejadian postpartum blues (Elvira, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS). 2014. Survei Pendapatan Rumah Tangga Usaha Pertanian 2013. Berita Statistik No. 54/07/ Th. XVII, 1 Juli 2014. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Mandailing Natal. 2021. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Madina.
- Beck, T.C., Driscoll, J.W. 2016. Postpartum Mood And Anxiety Disorders. *A Clinician's Guide*.
- Bobak, L.J. 2012. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Brown, H.L. 2018. ACOG Postpartum Toolkit. The American College of Obstetricians and Gynecologists, Women Health Care Physicians.
- Castillo, M.G.R. 2012. Perinatal Depression, First published January, 2012.
- Cunningham, F.G., K.J. Leveno, S.L. Bloom, J.S. Dashe, B.L. Hoffman, B.M. Casey, C.Y. Spong. 2018. Williams Obstetrics 25th ed. Jakarta: EGC.
- Dewi, V.N., dan Sunarsih, T. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika. Jakarta.
- Friedman, S.H., Prakash, C., Nagle-Yang, S. 2019. Postpartum psychosis: Risk factors. *Current Psychiatry*. 18(4).
- Gondo, H. 2010. Skrinning Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Pada Postpartum Blues. Universitas Wijaya Kusuma : Surabaya
- Ibrahim, F. 2012. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Postpartum Di RSIA Pertiwi Makasar Tahun 2012
- Irawati, D., & Yuliani, F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD Bosoeni Mojokerto). *E-Proceeding of Management* ISSN : 2355- 9357, 6(1 April), 1–14. <https://doi.org/10.1037/cou0000103>.
- Irmayanti. 2011. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dan Pemeriksaan Kehamilan dengan Komplikasi Persalinan di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Kemenkes RI. 2011, Profil Kesehatan Indonesia Informasi Jampersal, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2013. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kettunen, P. 2019. Postpartum Depression. Time of onset, severity, symptoms, risk factors and treatment.

- King, P. A. 2012. Replicability of structural Models of the Edinburgh Postnatal Depression scale (EPDS) in a Community Sample of Postpartum African American Women With Low Socioeconomic Status. *Journal Arch Womens Ment Health*.
- Klainin, P., & Arthur, D.G. 2009. Postpartum depression in Asian cultures: A literature review. *Postpartum Depression in Asian Cultures: A Literature Review. Int J Nurs Stud*, 46: 1355-73.
- Ledysta, P. 2013. Hubungan metode persalinan vacuum ekstraksi dengan kejadian baby blues syndrome. Skripsi. Fakultas Kedokteran UNS.
- M baïlara, K., Swendsen, J., Dallay, Eg., Dallay, D., Roux. D.A., Sutter, L, Mainard, Jd, Henry, C. 2005. Le baby blues : Caractérisation clinique et influence de variables psycho-sociales. *L Encéphale*, 31: 331-6.
- Manjunath, N.G., Venkatesh, G.R. 2011. Postpartum Blue is Common in Socially and Economically Insecure Mothers. *Indian Journal of Community Medicine..* 36(3): 231-233
- Marmi. 2012. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Puerperium Care. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- National Institute of Mental Health . 2020. Postpartum Depression Facts, MedlinePlus (National Library of Medicine): <http://medlineplus.gov>.
- Notoatmodjo, S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putriarsih. R., Budihastuti, U.R., Murti, B. 2018. Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*. 3(1): 11-24.
- Reproductive Mental Health Program BC. 2011. Baby Blues & Postpartum Depression women s. Mental health during pregnancy and the postpartum period.. www.bcmhas.ca.
- Rudy. M., Widyadharma, P.E., Adnyana, I.M. 2015. Reliability Indonesian Version of The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) Of Stroke Patients In Sanglah Hospital Denpasar.
- Silva. C.S., Carneiro. M. 2014. Adaptation to parenthood: the birth of the first child Research Paper. 3:17-27.
- Sugiyono, 2017 Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Susanti, L.W., & Sulistiyanti, A. 2017. Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Baby Blues Syndrom* Pada Ibu Nifas. *INFOKES*, 7(2), September 2017.
- Widyaningtyas, M.D. 2019. Pengalaman Komunikasi Ibu dengan Baby Blues Syndrome dalam Paradigma Naratif. *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 3(2):202-213.

- Wijayanti, K., Wijayanti, F.A., Nuryanti, E. 2013. Gambaran Faktor-Faktor Resiko Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Blora. *Jurnal Kebidanan*. 2(5): 57-64.
- World Health Organization. 2014. Postpartum Care of the Mother and Newborn, A practical guide, Geneva, W HO/RHT/MSM/98.3
- Yanti, D.A.M. 2014. Status Ekonomi Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 1-5. ejournal.umpri.ac.id.