

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN TERJADINYA POSTPARTUM BLUES PADA IBU NIFAS

Septi Firmnaing Rahayu^{1(CA)}

Email: firmaningsepty@gmail.com (*Corresponding Author*)

Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo

Sunanto²

Email: sunanto1710@gmail.com

Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo

Tutik Ekasari³

Email: ekasari372011@gmail.com

Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo

ABSTRAK

Setiap wanita yang melahirkan memiliki risiko mengalami postpartum blues. Postpartum blues biasanya terjadi pada bulan pertama hingga 1 tahun pasca persalinan. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tempursari. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik, serta rancangan penelitian cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 32 orang dengan Jumlah sampel sebanyak 32 orang, berdasarkan perhitungan menggunakan teknik total sampel. Penelitian ini terdiri dari dua variabel meliputi dukungan suami dan terjadinya postpartum blues pada ibu nifas. Data dianalisis secara univariat dan bivariate. Data dianalisis menggunakan uji korelasi pearson. Hasil penelitian menunjukkan distribusi dukungan suami pada ibu nifas sebagian besar tidak mendukung sebanyak 19 orang (59,4%). Distribusi postpartum blues pada ibu nifas sebagian besar mengalami postpartum blues sebanyak 20 orang (62,5%). Hasil analisis menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000. Asrtinya nilai $p\text{-value} < \alpha = 0,05$, hasil analisis signifikan. Ada hubungan dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues pada ibu nifas. Ibu mengalami postpartum blues salah satunya dipengaruhi oleh dukungan suami. Apabila suami memberikan dukungan positif maka akan meminimalisir terjadinya postpartum blues. Suami sebagian besar tidak mendukung dan ibu nifas sebagian besar mengalami postpartum blues. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues.

Kata kunci: Dukungan Suami, Masa Nifas, Postpartum Blues

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa ditandai dengan lahirnya plasenta dan berakhir setelah alat-alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil dengan waktu 6 minggu. Masa nifas memerlukan peran baru sebagai ibu sehingga diperlukan faktor psikologis dan dukungan sosial (Supardiyan, 2016; Wahyuningsih, 2019; Yunitasari and Suryani, 2020). Gangguan mental pasca persalinan bersifat mudah dan terkadang disebut *baby blues*. Jika tidak segera diobati dan tepat, dapat menyebabkan depresi pasca persalinan. Selama masa postpartum hanya 10-15% yang menunjukkan gejala klinis, sedangkan gangguan suasana hati pada masa postpartum terjadi hingga 85%. Namun, 10-15% ibu didiagnosis dengan depresi pascapersalinan sampai gejalanya menetap dan hingga memburuk.

Postpartum blues dapat ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, perasaan merasa labil serta mengalami gangguan nafsu makan (Samria dan Haerunisa, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan di India menemukan faktor risiko depresi pascapersalinan, antara lain pendapatan rendah, riwayat persalinan sebelumnya, hubungan sosial dengan mertua yang kurang baik, dan hubungan sosial dengan orang tua yang mempengaruhi emosi selama masa kehamilan (Nasreen et al, 2016). Berdasarkan data WHO (2017), menunjukkan sekitar 322 juta orang di dunia menederita depresi, sebagian besar berada di Asia Tenggara dan wilayah Pasifik Barat. Wilayah Asia Tenggara yaitu jumlah

kasus depresi sebesar 27%, sedangkan Indonesia dengan prevalensi depresi sebesar 3,7% dan urutan kedua di India sebesar 4,5% (WHO, 2017).

Laporan data dari *Centre for Diseases Control* Tahun 2004 hingga 2012 menunjukkan jumlah kasus depresi di 27 negara sebesar 11,5% (Rockhill, Tong and Morrow, 2017). Tingginya angka deperesi postpartum mencapai rentang antara 3,5% sampai 63,3%. 1,9 – 82,1% terjadi di Negara berpenghasilan menengah dan 5,2-74% terjadi di Negara berpenghasilan tinggi (Tikmani, Soomro and Tikmani, 2016). Menurut USAID (*United Stase Aganecy for International Development*) (2016) di Indonesia terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi yang mengalami postpartum blues. Menurut penelitian Edward (2017) di Indonesia prevalensi *postpartum blues* mencapai 23%, sedangkan hanya 14-17% yang memperoleh skrining EPDS (Edward, 2017). Menurut penelitian Sylvia dalam Fitriana dan Nurbaeti (2016) telah melakukan peneltian di beberapa wilayah di Indonesia, Provinsi Jawa Timur salah satu wilayah yang ditemukan adanya *postpartum blues* sebesar 11 – 30% (Fitriana and Nurbaeti, 2016). Penelitian lain yang dilakukan Alifah (2016) melaporkan di RSUD dr Soetomo merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Jawa Timur ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 55,84% (Alifah, 2016). Puskesmas Tempursaari saat dilakukan studi pendahuluan menunjukkan dari 4 ibu nifas, 3 ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*.

faktor psikologis yang dapat berpengaruh hingga 13% pada ibu primigravida yang terjadi pada bulan kesatu hingga 1 tahun setelah persalinan disebut *Postpartum blues* (Qobadi, Collier and Zhang, 2016). Tiga bulan pertama masa postpartum dapat meningkatkan kejadian depresi, dapat terjadi tiga kali lipat peningkatan pada lima minggu masa postpartum. Rendahnya dukungan sosial dapat dijadikan sebagai faktor predictor dari depresi pasca persalinan. Pengetahuan, bahan informasi, psikologis, dan partner merupakan 4 dimensi dari bentuk dukungan sosial. 4 dimensi tersebut dapat mendukung kesehatan mental ibu selama masa postpartum (Muchanga *et al.*, 2017).

Bagi ibu postpartum, ibu baru mengalami masa nifas sangat memerlukan dukungan sosial dari orang terdekat disebabkan kondisi yang belum sepenuhnya stabil, baik secara jasmani maupun mental. Peran sebagai ibu baru masih tergolong asing dan perubahan yang begitu cepat sehingga membutuhkan waktu untuk melakukan penyesuaian. Tahap ini memerlukan dukungan yang baik terutama dari suami, sehingga dapat membantu menyesuaikan menjadi peran baru serta mempermudah untuk bidan dalam memberi asuhan (Samria and Haerunnisa, 2021).

Salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya postpartum blues yaitu dukungan suami. Strategi untuk mencegah terjadinya postpartum blues melalui strategi koping yang berasal dari dukungan suami. Suami yang memberikan dukungan secara emosional, dukungan dan *reward* dapat meminimalisir gejala postpartum blues, sedangkan ibu

postpartum yang tidak mendapatkan dukungan suani lebih rentan menunjukkan gejala *postpartum blues*. Bentuk dukungan lain dari tenaga kesehatan seperti dokter obstetrik, bidan, perawat serta ibu – ibu postpartum lainnya dengan cara meningkatkan pengetahuan berupa pemberian informasi terkait kehamilan dan persalin beserta komplikasi yang terjadi yang disertai dengan penatalaksanaannya (Samria and Haerunnisa, 2021).

Postpartum blues dapat menyebabkan dampak secara langsung serta memiliki resiko jangka panjang terhadap psikologis ibu. Dampak lainnya. *postpartum blues* terhadap anak dapat mengganggu perkembangan jasmani, sosial dan mental. Tingginya angka kejadian *postpartum blues* berhubungan dengan status kesehatan dan kesejahteraan Negara. Beberapa Negara yang memiliki prevalensi *postpartum blues* rendah meliputi Singapura, Malta, Malaysia, Austria, Denmark. Sedangkan beberapa Negara yang menganggap bahwa postpartum blues adalah hal yang wajar meliputi Brazil, Guyana (Putriarsih, Budihastuti and Murti, 2017).

Postpartum blues dapat dicegah melalui pemberian edukasi terkait pematangan peran ibu terhadap bayinya sejak masa kehamilan. Program ini dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan mental pada masa postpartum (Nurbaeti, Deoisres and Hengudomsub, 2019). Postpartum blues dapat dicegah melalui peningkatan pengetahuan dan dukungan suami yang baik akan berdampak terhadap psikologis ibu

yang baik pula (Tolongan *et al.*, 2019).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Winarni *et al.* (2018) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan kondisi psikologis ibu postpartum di RSUD Kabupaten Tangerang (Winarni, Winarni and Ikhlasiah, 2018). Penelitian serupa yang dilakukan Fitrah *et al.* (2018) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Minimnya dukungan oleh suami dapat menyebabkan terjadinya *postpartum blues*. Dukungan suami yang berperan sebagai strategi koping dalam mencegah stress pada masa postpartum sehingga dapat dijadikan sebagai bentuk pencegahan terjadinya *postpartum blues* pada masa nifas (Fitrah, Helina and Hamidah, 2018).

Berdasarkan pemaparan diatas, tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tempursari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, dengan metode observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tempursari pada bulan Agustus tahun 2022. Populasi yaitu seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tempursari sebanyak 32 orang, jumlah sampel sebanyak 32 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*.

Variabel terdiri dari variabel dependen yaitu terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas dan variabel independen yaitu dukungan suami. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner terstruktur yang telah di uji validitas dan kuisioner baku yaitu EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*). Data di analisis menggunakan aplikasi spss dengan uji korelasi *pearson*.

HASIL

Hasil analisis data kemudian disajikan didalam tabel dan diinterpretasikan kemudian pembahasan didukung dengan referensi yang relevan. Hasil analisis akan disajikan pada Tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik Ibu dan Suami

No	Variabel	n	%
Karakteristik Ibu			
1.	Usia		
	<20 tahun	4	12,5
	21-35 tahun	24	75,0
	>35 tahun	4	12,5
2.	Tingkat Pendidikan		
	Tidak sekolah	0	0
	Tamat SD	5	15,6
	Tamat SMP	15	46,9
	Tamat SMA	7	21,9
	Tamat D3,S1,S2	5	15,6
3.	Pekerjaan Ibu		
	PNS	0	0
	Karyawan swasta	1	3,1
	Wiraswasta	7	21,9
	IRT	24	75,0
	Lain-lain	0	0
Karakteristik Suami			
4.	Pekerjaan		
	PNS	1	3,1

Karyawan swasta	8	25,0
Wiraswasta	23	71,9
Tidak bekerja	0	0
Lain-lain	0	0
5. Pendapatan		
<UMR	12	37,5
>UMR	20	62,5

Sumber: Data primer, 2022

Tabel 1 menyajikan distribusi responden berdasarkan karakteristik ibu yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan dan karakteristik suami terdiri dari pekerjaan dan pendapatan. Berdasarkan karakteristik ibu berdasarkan usia sebagian besar berusia antara 21-35 tahun sebanyak 24 orang (74%). Tingkat pendidikan sebagian besar tamat SMP/ sederajat sebanyak 15 orang (46,9%). Pekerjaan ibu sebagian besar IRT sebanyak 24 orang (74%). Berdasarkan karakteristik suami berdasarkan pekerjaan sebagian besar wiraswasta sebanyak 23 orang (71,9%). Pendapatan suami sebagian besar >UMR kabupaten Lumajang sebanyak 20 orang (62,5%).

Tabel 2. Hasil Tabulasi Silang antara Dukungan Suami dengan Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tempursari

Variabel	Kejadian Postpartum Blues			
	Ya		Tidak	
Dukungan Suami	n	%	n	%
Mendukung	3	9,4	10	31,2
Tidak mendukung	1	53,2	2	6,2
Total	7		12	37,4
	2	62,6	0	

Sumber: Data primer, 2022

Tabel 2 menyajikan hasil tabulasi silang antara dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues pada ibu nifas menunjukkan ibu nifas yang mengalami postpartum blues sebagian besar tidak memperoleh dukungan suami sebanyak 17 orang (53,2%). Hasil analisis akan disajikan pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat antara Dukungan Suami dengan Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tempursari

Variabel	p-value
Dukungan suami*terjadinya postpartum blues	0,000

*uji *chi square*, sig.< α =0,05

Tabel 3 menyajikan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan nilai *p-value* 0,000, menunjukkan nilai yang signifikan yaitu $p\text{-value} < \alpha = 0,05$, artinya H_0 ditolak. Berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tempursari Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Ibu memiliki hubungan paling dekat dengan suami. Kondisi mental ibu dan kelancaran dalam menjalani masa nifas dipengaruhi oleh peran suami sebagai bentuk dukungan. Bentuk dukungan suami diwujudkan dalam bentuk kepedulian, hubungan, serta hubungan psikologis yang erat antara suami dengan istri (Fitrah, Helina and Hamidah, 2017). Ibu *postpartum* yang memperoleh dukungan dari suami kurang baik akan lebih condong mengalami *postpartum blues* (Tolongan *et al.*,

2019). Dukungan emosional dari suami sangat diperlukan ibu pada masa postpartum. Bentuk dukungan yang diperoleh dari kerabat atau orang terdekat kurang memiliki pengaruh pada kesehatan mental ibu. Terbatasnya dukungan yang diberikan oleh suami karena ketidakpahaman apa yang diinginkan ibu atau keadaan ibu dan suami lainnya. Selama masa nifas ibu banyak mengalami perubahan, untuk menurunkan stress perlu adanya dukungan emosional yang diberikan suami kepada istri. Suami gagal memberi dukungan kepada ibu menyebabkan emosional ibu menjadi buruk yang dapat mempengaruhi psikologis ibu sehingga memicu terjadinya *postpartum blues* (Asaye, Muche and Zelalem, 2020).

Terdapat beberapa bentuk dukungan yang diperlukan ibu yang dapat diberikan oleh suami, meliputi support pengetahuan, *reward* dan sosial. support pengetahuan berupa peningkatan informasi yang berhubungan dengan masa nifas seperti melakukan asuhan pada bayi, ketersediaan sumber informasi dan mendampingi ibu saat memperoleh KIE terkait masa nifas baik untuk ibu dan bayinya. Support *reward* seperti peningkatan pengetahuan terkait nutrisi ibu dan bayi selama masa nifas, monitoring keadaan ibu, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan bergizi yang bermanfaat untuk ibu dan bayi serta memonitoring keadaan psikologis ibu selama masa nifas. Support sosial berupa suami ikut berkontribusi dalam memberikan asuhan kepada bayi, misal dalam memberikan nama bayi, monitoring perkembangan, berkontribusi dalam memilih

kebutuhan bayi serta ikut berkontribusi dalam menangani bayi saat menangis pada malam hari (Tang *et al.*, 2016; Dinarum and Rosyidah, 2020).

Masa postpartum merupakan masa peralihan dapat menyebabkan ibu berada pada fase kritis kehidupan yang disebabkan adanya perubahan fisik dan psikologis. Perubahan jasmani meliputi organ reproduksi dan tubuh lainnya seperti timbulnya *stretch mark*, bengkak pada payudara, bengkak pada kaki, varises, peningkatan berat badan dll. Sedangkan perubahan psikologis meliputi peningkatan rasa khawatir, timbul rasa murung, rasa melukai diri dan bayi, ketidakmampuan untuk menyusui dan juga stress. Ibu yang gagal dalam penyesuaian perubahan psikologis dapat menimbulkan stress yang meningkat menjadi *baby blues* (Tolongan, Korompis and Hutauruk, 2019).

Postpartum blues ditandai dengan adanya mood yang berubah pada masa postpartum, biasanya terjadi pada hari ketiga atau keempat postpartum dan mengalami puncak antara hari kelima dan minggu kedua postpartum dengan gejala tangisan singkat, merasa kesepian atau tertolak, khawatir, bingung, gelisah, lelah, lupa dan insomnia. Ibu perlu dukungan suami untuk memperoleh kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri dan ibu (Khasanah, Novitasari and Widowati, 2022). Suami salah satu keluarga yang memiliki hubungan yang paling dekat dengan ibu. Segala bentuk tindakan yang dilakukan suami yang berkaitan dengan masa nifas ibu akan berdampak pada keadaan psikologis serta kelancaran ibu dalam menjalani

masa nifasnya. Dukungan yang positif dari suami sangat diperlukan dalam membantu kondisi ibu selama masa nifas. Apabila selama masa nifas suami tidak mendukung hal ini yang dapat menyebabkan ibu merasa sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya. 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 (Nurhayati, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurhayati (2021) menunjukkan 14 orang (87,5%) yang tidak mendapatkan dukungan mengalami *postpartum blues*. Dukungan sosial suami berupa dukungan informatif berupa pemberian informasi tentang perubahan yang dialami; dukungan emosional berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan; dukungan instrumental berupa bantuan langsung seperti merawat bayi; dukungan penilaian bentuk penghargaan yang diberikan suami kepada istrinya misalnya memberikan dukungan bahwa perubahan yang dialami istrinya merupakan hal yang wajar dan fisiologis. Dukungan suami memiliki pengaruh terhadap kekuatan coping ibu postpartum, sebab suami merupakan orang terdekat yang paling berarti karena anak merupakan tanggung jawab bersama antara suami dan istri (Nurhayati, 2020).

KESIMPULAN

Sebagian besar suami tidak mendukung ibu nifas dan sebagian besar ibu nifas mengalami *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Tempursari. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tempursari. Hal ini perlu adanya keterlibatan suami dalam pemberian penyuluhan/ KIE guna meningkatkan pengetahuan terkait perawatan pada bayi serta penyebab *postpartum blues* pada ibu nifas. Pemberdayaan peran kader dalam mendeteksi dini terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas sehingga dapat menekan angka terjadinya *postpartum blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, F.N. (2016) 'Hubungan Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Post Partum Blues di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo', *Universitas Airlangga*, pp. 1–104.
- Asaye, M.M., Muche, H.A. and Zelalem, E.D. (2020) 'Prevalence and Predictors of Postpartum Depression: Northwest Ethiopia', *Psychiatry Journal*, 2020, pp. 1–9.
<https://doi.org/10.1155/2020/9565678>.
- Dinarum and Rosyidah, H. (2020) 'Literatur Review: Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues', *Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 2(2), pp. 90–95.
- Edward (2017) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*

- Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitrah, A.K., Helina, S. and Hamidah (2017) 'Postpartum Blues di wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekanbaru Tahun 2017', *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(1), pp. 45–52.
- Fitrah, A.K., Helina, S. and Hamidah (2018) 'Postpartum Blues di wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekanbaru Tahun 2017', *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(1), pp. 45–52.
- Fitriana, L.A. and Nurbaeti, S. (2016) 'Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Umum Tingkat IV', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, I(5), pp. 1–10.
- Khasanah, R.N., Novitasari, E. and Widowati, N.G.A.. . O. (2022) 'Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 09(02), pp. 159–164.
- Muchanga, S. *et al.* (2017) 'Preconception gynecological risk factors of postpartum depression among Japanese women: The Japan EnvironPHQW DQG &KLOGUHQ¶V Study (JECS)', *Journal of Affective Disorders*, 217, pp. 34–41.
- Nasreen *et al* (2016) 'Maternal Postpartum Morbidity in Marrakech: biomed Central Pregnancy and Childbrith'.
- Nurbaeti, I., Deoisres, W. and Hengudomsub, P. (2019) 'Association between psychosocial factors and postpartum depression in South Jakarta, Indonesia', *Sexual and Reproductive Healthcare*, 20(February), pp. 72–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.02.004>.
- Nurhayati, N.A. (2020) 'HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DENGAN POSTPARTUM BLUES', *Syntax Idea*, 3(1), pp. 213–221. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049%0Ahttp://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391%0Ahttp://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205%0Ahttp> :
- Putriarsih, R., Budihastuti, U.R. and Murti, B. (2017) 'Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District , Central Java', pp. 395–408.
- Qobadi, M., Collier, C. and Zhang, L. (2016) 'The effect of stressful life events on postpartum depression: findings from the 2009–2011 Mississippi pregnancy risk assessment monitoring system', *Maternal and Child Health Journa*, 20(1), pp. 164–172.
- Rockhill, K.M., Tong, V.T. and Morrow, B. (2017) 'Trends in postpartum depressive symptoms - 27 states, 2004, 2008, and 2012.', *MMWR: Morbidity & Mortality Weekly Report*, 66(6), pp. 153–158.
- Samria and Haerunnisa, I. (2021) 'Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Wilayah Perkotaan',

- Jurnal Kesehatan Masyarakat (J-KESMAS)*, 07(1), pp. 52–58.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v7i1>.
- Supardiyan, M.A. (2016) *Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun*. Universitas Jember.
- Tang, L. *et al.* (2016) ‘Postpartum Depression and Social Support in China: A Cultural Perspective Postpartum Depression and Social Support in China: A Cultural Perspective’, 0730(August).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/10810730.2016.1204384>.
- Tikmani, S.S., Soomro, T. and Tikmani, P. (2016) ‘Prevalence and determinants of postpartum depression in a tertiary care hospital’, *Austin J Obstet Gynecol*, 3(2), pp. 1–4.
- Tolongan, C., Korompis, G.E. and Hutauruk, M. (2019) ‘Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan’, *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24453>.
- Wahyuningsih, S. (2019) *Asuhan Postpartum*. Edisi 1. Yogyakarta: Depublish Publisher.
- WHO (2017) ‘Depression and other common mental disorders: global health estimates’, *World Health Organization*, pp. 1–24.
- Winarni, L.M., Winarni, E. and Ikhlasiah, M. (2018) ‘Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologis Ibu Postpartum Di Rsud Kabupaten Tangerang Tahun 2017’, *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), pp. 1–11.
- Yunitasari, E. and Suryani, S. (2020) ‘Post partum blues; Sebuah tinjauan literatur’, *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), pp. 303–307.
<https://doi.org/10.30604/well.022.82000120>.