

**ARTIKEL RISET**URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jpp>**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN RESIKO POST PARTUM BLUES
SINDROM PADA IBU PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PERAWATAN LOLOMATUA*****Support Support Relationship With Risk Of Parti Blues Syndrome On Primipara Mother
In The Working Region Puskesmas Lolomatua*****Natalia nurtri laia^{1*}**¹Mahasiswa Prodi D4 Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

* Penulis Korespondensi

ABSTRAK

Post partum blues (Kemurungan Masa Nifas) adalah kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya timbul antara hari ke 2 sampai 2 dua minggu. Keadaan ini disebut dengan *Baby Blues*, yang disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya dan respon alami terhadap rasa lelah yang dirasakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan resiko *post partum blues* pada ibu primipara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total populasi. Dimana seluruh populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 30 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Data di analisis dengan melakukan uji analisis *Chi-square*. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, diperoleh hasil perhitungan nilai *p value* dukungan (0,004) < nilai sig α (0,05), artinya ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Resiko *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018. Disarankan penelitian Bagi Tenaga Kesehatan khususnya Bidan dan Peawat untuk senantiasa memberikan informasi tentang dukungan suami sangat penting pada ibu dan perawatan ibu pada masa nifas melalui konseling sehingga tidak terjadi resiko *post partum blues*.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Post Partum Blues**ABSTRACT**

Post partum blues is sadness or moodiness after giving birth, usually appearing between the 2nd to 2nd day of the week. This situation is called the *Baby Blues*, which is caused by changes in feelings experienced by the mother during pregnancy so that it is difficult to accept the presence of her baby and is a natural response to feeling tired. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support and the risk of *post partum blues* in primiparous mothers in the UPTD Working Area of the Lolomatua Health Center, South Nias Regency in 2018. The design used in this study was an analytical survey with a *cross sectional* approach. The sampling method in this study used the total population technique. Where the entire population is sampled as many as 30 people. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The data were analyzed by performing the *Chi-square* analysis test. The results of statistical tests using the *chi square* test, obtained the results of the calculation of the *p value* of support (0.004) < sig value (0.05), meaning that there is a relationship between husband's support and the risk of *post partum blues* in primipara mothers in the UPTD work area of the Lolomatua Health Center District South Nias in 2018. It is recommended that research for health workers, especially midwives and nurses, always provide information about husband support which is very important for mothers and maternal care during the *postpartum* period through counseling so that there is no risk of *post partum blues*.

Keywords : Husband Support, Post Partum Blues

PENDAHULUAN

Periode kehamilan dan melahirkan merupakan periode kehidupan yang penuh dengan potensi stres. Seorang wanita dalam periode kehamilan dan periode melahirkan (post partum) cenderung mengalami stres yang cukup besar karena keterbatasan kondisi fisik yang membuatnya harus membatasi aktivitas. Secara psikologis seorang ibu *post partum* akan melalui proses adaptasi psikologis masa *post partum*. Dalam masa adaptasi ini sebagian wanita mampu beradaptasi terhadap peran barunya, sebagai seorang ibu yang baik, tetapi ada sebagian lainnya yang tidak berhasil beradaptasi sehingga jatuh dalam kondisi gangguan psikologis *post partum*(1).

Masa *post partum* (masa nifas) merupakan masa atau suatu rentang waktu yang sangat penting bagi kesehatan ibu dan anak, setelah melewati masa hamil dan melahirkan. Pada masa nifas ini ibu akan mendapati beberapa perubahan pada tubuh maupun emosi. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, ibu primipara akan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah dan putus asa dan perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya yang oleh para peneliti di artikan *Post Partum Blues*(2).

Post partum Blues merupakan problem psikis sesudah melahirkan seperti kemunculan kecemasan, labilitas perasaan dan depresi pada ibu. Kontinum permasalahan dan kondisi berlanjut tersebut digolongkan dalam jenis gangguan depresi. Kemunculan depresi ini diperkirakan setelah 1 tahun atau secepatnya dalam 4 minggu setelah melahirkan. Perubahan hormon dan perubahan hidup ibu pasca melahirkan juga dapat dianggap pemicu depresi ini. Diperkirakan sekitar 50-70% ibu melahirkan menunjukkan gejala-gejala awal kemunculan depresi *post partum blues*, walau demikian gejala tersebut dapat hilang secara perlahan karena proses adaptasi dan dukungan keluarga yang tepat(3).

Angka kejadian *post partum blues* berdasarkan WHO cukup tinggi mencapai 26-85%. Secara global diperkirakan 20% wanita melahirkan menderita *post partum blues*. Di belanda tahun 2012 diperkirakan 2-10% ibu

melahirkan mengidap gangguan ini. Diperkirakan 50-70% ibu melahirkan menunjukkan gejala-gejala awal kemunculan *post partum blues*, walau demikian gejala tersebut dapat hilang secara perlahan karena proses adaptasi yang baik serta dukungan dari keluarga yang cukup. Suatu penelitian di negara yang pernah di lakukan seperti di Swedia, Australia, Italia dan Indonesia dengan menggunakan EDPS (*Edinburg Postnatal Depressiob Scale*) tahun 2013 menunjukkan 73% wanita mengalami *post partum blues*(4).

Di Indonesia angka kejadian *post partum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. Di Indonesia masih belum banyak diketahui angka kejadian, mengingat belum adanya lembaga terkait yang melakukan penelitian terhadap kasus tersebut, Secara tidak kita sadari ternyata gangguan ini mulai menunjukkan 12 presentase yang cukup besar, penelitian yang dilakukan pun masih jarang, sehingga perlu dilakukan penelitian-penelitian yang berkaitan dengan *post partum blues*. Wanita pada masa *post partum* dianggap kebal terhadap *syndrome baby blues*(5).

Post partum blues merupakan problem psikis sesudah melahirkan seperti kemunculan kecemasan, labilitas perasaan dan depresi pada ibu. Kontinum permasalahan dan kondisi berlanjut tersebut digolongkan dalam jenis gangguan depresi. Kemunculan depresi ini diperkirakan setelah 1 tahun atau secepatnya dalam 4 minggu setelah melahirkan. Perubahan hormon dan perubahan hidup ibu pasca melahirkan juga dapat dianggap pemicu depresi ini.. Fenomena depresi *post partum* merupakan masalah kesehatan wanita yang terus meningkat. Angka kejadian *post partum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85% (6).

Ibu *post partum* yang mengalami *post partum blues* selalu membutuhkan keberadaan orang lain, keluarga, terutama suami, keberadaan orang lain tersebut sangat dirasakan ketika seseorang mengalami kesulitan atau suatu masalah, kehadiran keluarga atau suami bagi seseorang yang mengalami suatu masalah diharapkan dapat memberikan dukungan sehingga dapat mengurangi beban yang dirasakan. Pada ibu yang baru melahirkan terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan akan sangat membutuhkan dukungan atau respon yang

positif dari keluarga atau teman dan terutama suami(7).

. Salah satu cara untuk mewujudkan dalam memberikan dorongan kepada istri harapan ini adalah dengan menjaganya sebelum pihak lain turut memberikan kesehatan selama masa nifas, menjaga dan memberi dorongan pada masa nifas. Suami yang memberikan dukungan berupa menyarankan agar ibu istirahat yang cukup dan memberikan segala hal yang dibutuhkan ibu selama masa nifas(8).

Menjaga dan merawat kesehatan positif bagi ibu nifas, bukanlah perkara mudah, karena masih ada perasaan kurang nyaman, aman tentram dan tentunya ibu nifas yang masih mengabaikan kondisi pada saat mengalami depresi pada saat nifas akan menjadi termotivasi untuk menjaga kesehatannya dan kondisi psikologinya sehingga melahirkan dapat merawat bayinya dengan baik, Oleh karena itu diperlukan dukungan yang adekuat dari lingkungan yang dapat diperoleh dari berbagai sumber yaitu suami, keluarga dan teman. (9).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti pada bulan Juli tahun 2018 di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan dengan metode wawancara pada 7 suami disaat peneliti melakukan kunjungan ulang masa nifas, suami mengatakan bahwa mereka tidak mengerti tentang resiko *Post Partum Blues* pada ibu nifas. Ibu nifas yang berkunjung untuk pemeriksaan masa nifas masih dibawah target

kunjungan masa nifas dan masih adanya ibu nifas yang terlambat dalam mengetahui pentingnya kunjungan masa nifas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik. Dimana survei analitik digunakan untuk mencoba menggali bagaimana dan fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dan faktor efek. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan. Karena di Puskesmas tersebut di jumpai beberapa orang ibu nifas primipara yang mengalami *post partum blues* dan Penelitian ini dilakukan pada Juli-September Tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh suami ibu nifas periode Juli-September 2017 yakni sebanyak 30 orang di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah *total population*, dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 30 orang. Analisis Data menggunakan Analisis Univariat dan analisis bivariat. Untuk membuktikan adanya hubungan signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1

Distribusi Dukungan Suami Dengan Resiko *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan.

No	Dukungan Suami	f	(%)
1	Tidak Mendukung	17	56,7
2	Mendukung	13	43,3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 dukungan suami menyatakan tidak mendukung sebanyak 17

orang (56,7 %) dan mendukung 13 orang (43,3 %).

Tabel 2

Distribusi Resiko *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan.

No	Resiko Post Partum Blues	f	%
1	Beresiko	20	66,7%
2	Tidak Beresiko	10	33,3 %

Jumlah	30	100 %
Berdasarkan tabel 2 menyatakan resiko <i>post partum blues</i> yang bersiko	sebanyak 20 orang (66,7 %)	dan yang tidak beresiko 10 orang (33,3%).

Tabel 3

Tabulasi Hubungan Dukungan Suami dengan Resiko *Post Partum Blues* Pada Primipara di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan.

No	Dukungan Suami	Resiko Post Partum Blues				Total		Nilai <i>p</i>
		Beresiko		Tidak Beresiko		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak mendukung	15	50	2	6,7	17	56,7	0,004
2	Mendukung	5	16,7	8	26,7	13	43,3	
Total		20	66,7	10	33,3	30	100	

Hubungan dukungan suami dengan resiko *Post Partum Blues sindrom* pada ibu primipara, berdasarkan hasil uji analisis uji *chi square* diperoleh bahwa dukungan suami yang tidak mendukung tetapi beresiko sebanyak 15 orang (50%) dan mendukung tetapi tidak beresiko sebanyak 2 orang (6,7%), Dukungan suami yang mendukung tetapi beresiko sebanyak 5 orang (16,7%) dan mendukung tetapi tidak beresiko sebanyak 8 orang (26,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004$ maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan resiko *post partum blues sindrom* pada ibu primipara di wilayah kerja UPTD Puskesmas.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Suami Dengan Resiko *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan

Hasil uji dukungan suami menyatakan tidak mendukung sebanyak 17 orang (56,7 %) dan mendukung 13 orang (43,3 %).

Dukungan sosial (suami) merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan (10).

Dukungan suami terhadap istrinya bisa di lakukan dengan membantu istri dalam perawatan bayi misalnya ketika ibu menyusui bayinya, sang ayah tidak hanya tidur sepanjang malam. Ayah bisa menemani ibu

dan bayi, mengangkat bayi dari tempat tidurnya, mengganti popok bayi bila perlu, memberikan bayi pada ibu saat jam menyusui, dan mengembalikan bayi ke tempat tidurnya ketika bayi telah tertidur kembali. Dukungan suami sangat penting dan tidak bisa diremehkan dan yang tak kalah penting membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-harinya dengan bahagia(11).

2. Resiko *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara Di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan

Hasil uji statistik menyatakan resiko *Post Partum Blues* yang bersiko sebanyak 20 orang (66,7 %) dan yang tidak beresiko 10 orang (33,3%).

Ibu pimpatara lebih besar kemungkinan mengalami *post partum blues* dibandingkan ibu multipara karena ibu primipara tidak memiliki pengalaman melahirkan dan merawat anak, hal ini berbeda dengan ibu multipara yang sudah memiliki pengalaman sebelumnya(12).

Sebagaimana dijelaskan oleh Setyowati dan Uke Riska (2014) bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *post partum blues* diantaranya pengalaman kehamilan dan persalinan yang meliputi komplikasi dan persalinan dengan tindakan, dukungan sosial diantaranya dukungan keluarga, keadaan bayi yang tidak sesuai harapan. *Post partum blues* juga bisa disebabkan faktor hormonal berupa perubahan kadar estrogen, progesterone, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen turun secara bermakna setelah melahirkan ternyata estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim nonadrenalin maupun serotin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi (13).

Menurut asumsi peneliti bahwa resiko *post partum blues* merupakan masalah yang wajar terjadi setelah melahirkan. Tapi ada wanita yang mengalami *post partum blues* dengan kondisi tingkatan yang berbeda, lebih lama dan perubahan sikap serta perilaku yang lebih parah dan sering disebut dengan *post partum blues*. Oleh karena itu dari beberapa faktor yang ada wanita yang mengalami *post partum blues*, sangat membutuhkan perhatian khususnya dari keluarga, serta kesiapan untuk menjadi orang tua baik secara fisik maupun materil. Selain itu, *post partum blues* juga bisa terjadi karena ketidaknyamanan fisik yang dialami wanita menimbulkan gangguan pada emosional seperti payudara bengkak, nyeri jahitan, rasa mules dan ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks. Kemudian, selain faktor di atas, faktor psikologis yang meliputi dukungan keluarga khususnya suami juga dapat menimbulkan terjadinya *post partum blues*. Faktor demografi yang meliputi usia, faktor fisik yang disebabkan kelelahan fisik karena aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan faktor sosial meliputi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, status perkawinan juga bisa menyebabkan *post partum blues*.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Resiko Post Partum Blues Pada Primipara di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004$ maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan resiko *post partum blues* pada ibu primipara Di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan.

Ibu yang mendapat dukungan keluarga yang rendah akan merasa kurang dihargai oleh keluarga, sehingga hal ini dapat meningkatkan stress pada ibu dan menimbulkan *post partum blues*. Lain halnya dengan ibu nifas yang mendapat dukungan tingkat sedang dari keluarga sebagian besar tidak mengalami kejadian *post partum blues*. Hal ini karena ibu yang mendapat dukungan tinggi dari keluarga akan merasa dihargai dan diperhatikan, serta merasa dicintai. Perasaan ini tentu akan mengurangi rasa stres yang dialami oleh ibu

dan akhirnya dapat terhindar dari *post partum blues*(14).

Berdasarkan hasil penelitian juga ditemukan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga dan beresiko mengalami kejadian *post partum blues* sejumlah 5 orang (16,7%), hal ini bisa terjadi karena ibu masih mengalami kelelahan setelah masa kehamilan dan melahirkan, kewalahan dengan tanggung jawab baru sebagai seorang ibu, hal ini terutama pada ibu primipara. Selain itu, dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tetapi malah tidak mengalami *post partum blues* sejumlah 8 orang (26,7%). Hal ini juga bisa terjadi karena ibu mendapatkan motivasi dan informasi dari bidan, yang mana jika bidan telah memberikan petunjuk, informasi, bimbingan, dan motivasi pada ibu tentang merawat bayi dengan baik, maka stres ibu dapat berkurang dan tidak mengalami *post partum blues*.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan apa yang dinyatakan Fatimah bahwa dukungan keluarga khususnya dari suami merupakan bentuk interaksi sosial yang nyata, yang di dalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta dan perhatian. Wanita yang merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai oleh keluarganya tentunya tindakan merasa dirinya kurang berharga. Sebaliknya wanita yang kurang mendapatkan dukungan sosial akan mudah merasa bahwa dirinya tidak berharga dan kurang diperhatikan oleh keluarga. Dampaknya apabila kurangnya dukungan dari suami dan keluarga pada ibu nifas dapat membuat ibu lebih sensitif dan cenderung mengalami depresi(10).

Menurut asumsi peneliti dukungan yang diperlukan oleh ibu nifas adalah dukungan yang konsisten dari keluarga dimana keluarga merupakan pemberi perawatan, meyakinkan kembali bahwa ia tidak “menjadi gila,” dan memberi kesempatan untuk meningkatkan istirahat. Selain itu, dukungan yang positif terhadap keberhasilan dalam menjadi orang tua bayi yang baru lahir dapat membantu memulihkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya. Keluarga mempunyai peran yang besar memberikan bantuan psikologis dan bantuan psikologis pada ibu. Keluarga banyak memberikan pertolongan dan bantuan pada ibu setelah persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil peneliti yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan, maka peneliti mengambil kesimpulan Ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan resiko *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua dengan diperoleh nilai $p = 0,004$. Dengan demikian dapat dibuktikan bahwa dukungan suami mempunyai peranan penting dalam menunjang keberhasilan ibu dalam melewati masa adaptasi psikologis *post partum* sehingga tidak terjadi *post partum blues*.

SARAN

Mengingat pentingnya dukungan suami dengan resiko *post partum blues* pada Ibu Primipara di UPTD Puskesmas Perawatan Lolomatua Kabupaten Nias Selatan dengan ini disarankan: Diharapkan bagi suami dapat meningkatkan kewaspadaan dan lebih tanggap akan adanya gejala-gejala *post partum blues*, meningkatkan pengetahuan khususnya kaum wanita untuk dapat mempersiapkan diri menjadi seorang ibu. Diharapkan para petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan dapat memberikan informasi tentang kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian *Post partum Blues* dan dapat memberikan perawatan kesehatan khususnya tentang perawatan ibu pada masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ardiana D, Muslihatun WN. Hubungan Antara Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Postpartum DI RSUD Wonosari Tahun 2016. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2017.
2. Dira I, Wahyuni AAS. Prevalensi dan faktor risiko depresi postpartum di Kota Denpasar menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. E-jurnal Med. 2016;5(7):1–5.
3. Fatmawati DA. Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues. Eduhealth. 2015;5(2).
4. Hasanah NU. Hubungan dukungan sosial suami dengan kecenderungan baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan: Studi kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dan Bidan Pelayanan Swasta Nurlaila di Sigli. Universitas Islan Negeri Maulana Malik Ibrahim; 2014.
5. Nufus H, Santi RK. Hubungan Status Gravida Dengan Depresi Postpartum (Studi Di Rsia Muslimat Jombang). J Kebidanan. 2016;6(1):21–30.
6. Riani EN. Dukungan Suami Dan Keluarga Terhadap Angka Kejadian Baby Blues Di Puskesmas II Kembaran Banyumas. J Ilm Medsains. 2017;3(2):1–4.
7. Roswiyani M. Postpartum Depression.
8. Melati R, Raudatussalamah R. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. J Psikol. 2012;8(2):111–8.
9. Zahra RP. Depresi pasca melahirkan.
10. Fatimah S. Hubungan dukungan suami dengan kejadian postpartum blues pada ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. Universitas Diponegoro; 2010.
11. Hidayah N, Rahmawanti JED, Azizah N. Support Sistem, Pengalaman Persalinan Dengan Resiko Post Partum Blues Di Bpm Yayuk Kalbariyanto Kudus Tahun 2015. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2017;8(2):44–52.
12. Evawati A, Indriyani D, Yulis ZE. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Primipara Usia Muda di Desa Ajung Kabupaten Jember. J Univ Muhammadiyah Jember di akses dari <http://digilib.unmuhjember.ac.id/files/disk1/66/umj-1x-aisahevawa-3277-1-jurnala-h.pdf>. 2014;
13. Kusumaningtyas LP. Efektivitas Konseling Kelompok Dengan Teknik Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT) Untuk Menurunkan Risiko Syndrome Baby Bluespada Ibu Pasca Melahirkan.
14. Faradiana EF. Hubungan Peran Suami Sebagai Breastfeeding Father Dengan Risiko Terjadinya Depresi Postpartum Hari 1-14 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. 2016;