

# JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

## Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Baby Blues Syndrome* Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah

### *Analysis of Factors Influencing the Occurrence of Baby Blues Syndrome in Public Women in the Working Area of the Darul Imarah Public Health Center*

Pebrisa Ulfa, Agustina, Mainidar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

#### Article Info

##### Article History

Received: 15 Jul 2024

Revised: 25 Jul 2024

Accepted: 30 Jul 2024

#### ABSTRACT / ABSTRAK

*Baby blues, also known as postpartum depression, is a phenomenon of psychological changes experienced by mothers, which generally occur in new mothers. This research is analytical with a cross-sectional approach. The population in this study were all postpartum mothers who were in the working area of the Darul Imarah Community Health Center. The sampling technique used accidental sampling technique and 65 sample, the results of univariate analysis showed that 73.8% of postpartum mothers experienced baby blues, 69.2% of postpartum mothers who were at risk, 40% of postpartum mothers who had secondary education, 72.3% of postpartum mothers who did not receive husband support, Postpartum mothers with grand multiparous parity were 49.2%, postpartum mothers who had low family income were 67.6%. From the results of the bivariate analysis, it was found that there was a relationship between age ( $p = 0.000$ ), mother's education ( $p = 0.010$ ), husband's support ( $p = 0.000$ ), parity ( $p = 0.000$ ), income ( $p = 0.000$ ) with the incidence of baby blues in postpartum mothers in the Darul Imarah Community Health Center working area.*

**Keywords:** *Baby Blue Syndrome, Parity, Age, Income, Husband's Support*

*Baby blues yang juga disebut sebagai kemurungan masa nifas merupakan suatu fenomena perubahan psikologis yang dialami oleh ibu umumnya terjadi pada ibu baru melahirkan. Tujuannya untuk melihat faktor yang mempengaruhi kejadian *Baby blues*, penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross-sectional study*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas menggunakan teknik *accidental sampling* dan diperoleh 65 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data dengan uji chi square. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 73,8% ibu nifas mengalami baby blues, ibu usia berisiko 69,2%, ibu nifas yang memiliki pendidikan menengah 40 %, ibu nifas yang tidak mendapat dukungan suami 72,3%, ibu nifas dengan paritas grandemultipara sebanyak 49,2%, ibu nifas yang memiliki pendapatan keluarga rendah 67,6%. Dari hasil analisis bivariate didapatkan bahwa ada hubungan antara usia ( $p = 0,000$ ), pendidikan ibu ( $p = 0,010$ ), dukungan suami ( $p = 0,000$ ), paritas ( $p = 0,000$ ), pendapatan ( $p = 0,000$ ) dengan kejadian *baby blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah.*

**Kata kunci:** *Baby Blues Syndrome, Paritas, Usia, Pendapatan, Dukungan Suami*

#### Corresponding Author:

Name : Agustina

Affiliate : Universitas Muhammadiyah Aceh

Address : Jl. Muhammadiyah No.91, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh

Email : agustina@unmuha.ac.id

## PENDAHULUAN

Postpartum merupakan periode krisis bagi ibu, pasangan, dan keluarga. Periode ini memerlukan proses penyesuaian yang baik karena terjadinya perubahan secara fisik, psikologis, maupun pada struktur keluarga. Periode postpartum mempunyai kedudukan yang kuat sebagai faktor risiko perkembangan dari gangguan mood yang serius (Marwiyah dkk, 2022). Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa postpartum meliputi Pascapartum Blues (Maternitas Blues atau Baby Blues), Depresi Pascapartum dan Psikosa Postpartum (Ismiyanti dan Widy, 2023)(Wahyuni, Yuni Rahyani dan Senjaya, 2023).

*Baby blues* yang juga disebut sebagai kemurungan masa nifas merupakan suatu fenomena perubahan psikologis yang dialami oleh ibu umumnya terjadi pada ibu baru. Hal ini disebabkan oleh perubahan dalam tubuh seorang wanita selama kehamilannya serta perubahan-perubahan irama atau cara hidupnya sesudah bayinya terlahir. Baby blues adalah bentuk depresi yang paling ringan, biasanya timbul antara hari ke 2 sampai 2 minggu, jika baby blues tidak ditangani dengan cepat maka dapat berkembang menjadi depresi postpartum (Lailiyana dan Permata, 2021). Depresi postpartum merupakan masalah psikologis yang agak berat tingkat keparahannya yang menyebabkan ibu tidak bisa tidur atau sulit untuk tidur. Dapat terjadi dua minggu sampai setahun setelah melahirkan. Penelitian menunjukkan 10% ibu mengalami depresi setelah melahirkan dan 10%-nya saja yang tidak mengalami perubahan emosi. Keadaan ini berlangsung antara 3-6 bulan bahkan pada beberapa kasus terjadi selama 1 tahun pertama kehidupan bayi (Ismiyanti dan Widy, 2023). Psikosis pada masa nifas terjadi kurang lebih 2-3 per 1000 kelahiran, dan memerlukan penatalaksanaan psikiatrik (kejiwaan). Meskipun psikosis merupakan sindrom postpartum yang sangat jarang terjadi, hal ini dianggap sebagai gangguan jiwa paling berat dan dramatis yang terjadi pada periode postpartum (Palupi, 2020).

Hal yang harus dilakukan untuk pencegahan *baby blues* ialah meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan pemahaman tentang gangguan psikologi selama masa nifas. Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat melakukan promosi kesehatan melalui media masa dengan menampilkan video yang berisi tentang penjelasan baby blues. Informasi tentang penjelasan baby blues bisa juga didapatkan melalui telepon pintar atau media sosial (Sulistia dkk, 2023).

Kejadian baby blues dapat mempengaruhi kesehatan pada ibu pasca persalinan contohnya terhambatnya proses penyembuhan luka yang di dapatkan oleh ibu setelah persalinan. Jika Baby Blues tidak di tangani dengan dengan tepat maka bisa berlanjut pada gangguan psikologis yang lebih berat yaitu Postpartum Psikosis yang mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan, insomnia hingga muncul nya sakit kepala yang hebat pada ibu (Harianis and Sari, 2022). Baby Blues juga dapat pada menghambat pengeluaran oksitoksin yang akhirnya mengurangi jumlah ASI. Akibatnya, dalam jangka waktu pendek bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan asupan ASI dan hubungan emosional kurang terjalin serta dalam jangka waktu panjang akan menyebabkan keterlambatan perkembangan, mengalami gangguan emosional, gangguan kognitif dan masalah sosial (Putri and Putri, 2022)(Wulansari, Istiaji and Ririanty, 2017).

Angka kejadian postpartum blues di Indonesia antara 50%-70 dan angka kejadian depresi postpartum tercatat sebanyak 22,4% (WHO, 2018). Masalah psikologis berupa

depresi postpartum ini merupakan hal yang lazim terjadi di dunia. Di tingkat global,  $\geq 300$  juta orang menderita depresi (WHO, 2018). Insiden *Baby Blues Syndrome* di Indonesia 1 sampai 2 per 1000 kelahiran. 50 sampai 60 % mengalami baby blues syndrome pada kelahiran anak pertama dan sekitar 50% wanita yang mengalami baby blues syndrome memiliki riwayat keluarga gangguan mood (Lindayani dan Marhaeni, 2020). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *baby blues* di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang berada di wilayah kerja puskesmas Darul Imarah yang berjumlah sebanyak 65 responden pada bulan Desember. Dan teknik sampel dengan cara total sampling berjumlah 65 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui wawancara, analisis data dengan uji univariat dan bivariat melalui aplikasi STATA-12.

## HASIL

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Variabel		n	%
Kejadian Baby Blues	Baby Blues	48	73,85
	Tidak Baby Blues	17	26,21
Usia Ibu	Risiko (<20->35)	20	69,23
	Tidak Risiko (20-35)	45	30,77
Pendidikan	Dasar	23	35,38
	Menengah	26	40,00
	Tinggi	16	24,62
Dukungan Suami	Mendukung	18	27,69
	Tidak Mendukung	47	72,31
Paritas	Primipara	20	30,77
	Multipara	13	20,00
	Grandemultipara	32	49,23
Pendapatan	Tinggi	21	32,31
	Rendah	44	67,69
	Total	65	100,0

Sumber: Data Primer, (diolah 2023)

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden yang mengalami baby blues mencapai 73,85%, sedangkan proporsi responden yang tidak mengalami baby blues sebanyak 26,21%. Responden ibu yang memiliki usia berisiko mengalami *baby blues* mencapai 69,2%, dan proporsi responden yang tidak berisiko hanya 30,7%. responden dengan pendidikan dasar mencapai 35,38%, pendidikan menengah sebanyak 40,0%, sedangkan proporsi responden dengan pendidikan tinggi hanya 24,6%. responden yang mendapat dukungan suami sebanyak 27,69%, sedangkan proporsi responden yang tidak

mendapat dukungan suami mencapai 72,31%. responden yang ibu primipara 30,77%, paritas ibu multipara sebanyak 20,00% sedangkan ibu dengan paritas grandemultipara sebesar 49,23%. Dan responden yang memiliki pendapatan rendah 67,69%, sedangkan proporsi responden yang memiliki pendapatan tinggi hanya sebesar 32,31%.

**Tabel 2.** Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Baby Blues*

Variabel	Kejadian Baby Blues				Total		p-value
	Tidak Baby Blues		Baby Blues		n	%	
	n	%	n	%			
Usia Ibu							
Tidak Risiko	16	80,00	4	20,00	20	100	0,000
Risiko	1	2,22	44	97,78	45	100	
Pendidikan Ibu							
Dasar	1	4,35	22	96,65	23	100	0,010
Menengah	9	34,62	17	65,38	26	100	
Tinggi	7	43,75	9	56,25	16	100	
Dukungan Suami							
Mendukung	17	94,44	1	5,56	18	100	0,000
Tidak Mendukung	0	0,00	47	100	47	100	
Paritas							
Primipara	2	10,00	18	90,00	20	100	0,000
Multipara	10	76,92	3	23,08	13	100	
Grandemultipara	5	15,63	27	84,38	32	100	
Pendapatan							
Tinggi	15	71,43	6	28,57	21	100	0,000
Rendah	2	4,55	42	95,45	44	100	
<b>Jumlah</b>	<b>17</b>	<b>26,15</b>	<b>48</b>	<b>73,85</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer, (diolah 2023)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa proporsi ibu yang mengalami baby blues dengan usia berisiko sebesar 97,78% lebih tinggi jika dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami baby blues pada usia yang tidak risiko lebih tinggi 80%. Proporsi ibu yang mengalami baby blues pada pendidikan dasar memiliki hasil 96,65% lebih tinggi jika dibandingkan pada ibu yang tidak mengalami baby blues lebih tinggi pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi dengan hasil 43,75%. proporsi ibu yang mengalami baby blues yang tidak mendapat dukungan suami memperoleh hasil 97,78 lebih tinggi, biladibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami baby blues dan mendapat dukungan dari suami memperoleh hasil 94,44%. Proporsi ibu yang mengalami baby blues pada paritas primipara 90,00% lebih tinggi apabila dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami baby blues lebih besar pada paritas multipara dengan 76,92%. Dan proporsi ibu yang mengalami baby blues dengan pendapatan rendah 95,45% lebih tinggi bila dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami baby blues dengan pendapatan tinggi memperoleh hasil 71,43%.

## PEMBAHASAN

*Baby Blues* merupakan kesedihan atau kemurungan pasca melahirkan, biasanya muncul sekitar 2 hari sampai 3 minggu sejak kelahiran. Ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *baby blues*. Faktor yang paling memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya *baby blues* adalah faktor usia, faktor paritas, dan faktor dukungan sosial suami (Fika, 2023). Beberapa ibu pasca persalinan yang mengalami *baby blues* mungkin akan merasa bereaksi berlebihan pada setiap situasi serta lebih mudah menangis. Banyak pula, ibu dengan *baby blues* mengalami kesulitan untuk tidur dan tidak merasakan lapar. meskipun merasa tidak berdaya, ibu yang mengalami *Baby Blues* masih berusaha terus merawat bayi mereka dan bahkan untuk diri mereka sendiri (Diana dkk, 2022).

Ibu yang mengalami *baby blues* lebih cenderung mewakili 5 emosi dasar manusia seperti marah, sedih, takut, jijik dan bahagia. Setiap ibu merasakan minimal tiga emosi yakni marah, sedih dan takut (Laitupa dkk, 2023). Pada penelitian ini ibu *baby blues* mengalami perubahan pola hidup dan perilaku, serta ketidakstabilan emosi. Emosi yang dapat dirasakan ibu berupa rasa marah, mudah menangis, lelah, kecewa, khawatir, stress, bingung, sedih, cemas, kesepian, diabaikan dan senang.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan dari 65 sampel yang didapatkan sebanyak 73,85% ibu yang mengalami *baby blues* dan 26,21% ibu yang tidak mengalami *baby blues*. Penelitian yang dilakukan oleh Roza Aryani (2022) di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Kota Banda Aceh ditemukan 68% yang mengalami *baby blues* dari 50 responden yang diteliti. Berdasarkan data *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* 2023 terungkap 32% persen ibu hamil mengalami depresi dan 27% depresi pascamelahirkan. Selain itu, penelitian skala nasional menunjukkan 50-70% ibu di Indonesia mengalami gejala *baby blues*. Angka ini tertinggi ketiga di Asia. Hal dikarenakan oleh kurang suportifnya sistem pendukung di keluarga seperti dukungan dari suami ataupun keluarga, adapun penyebab lainnya adalah usia, pendidikan, paritas, dan pendapatan (Surjaningrum dkk, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan Roza Aryani (2021) yang menyatakan bahwa wanita <20 tahun adalah seorang yang masih sangat rawan untuk merawat bayi sehingga mengalami kesulitan untuk beradaptasi dalam masa nifas. Sedangkan wanita yang usia tua atau >35 tahun cenderung mengalami lebih banyak beban psikologis seperti kesehatan fisik yang menurun dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi sehingga lebih rentan mengalami *postpartum blues*. Usia ideal perempuan menikah dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun dengan jarak kelahiran 2-5 tahun karena dalam periode kehidupan ini, resiko wanita mengalami komplikasi medis ketika hamil dan melahirkan tergolong yang paling rendah (Aryani, 2022).

Menurut Eristono (2023) banyak faktor yang membuat pengetahuan ibu tentang *baby blues* berada pada kategori kurang yaitu pendidikan, pengalaman menjadi ibu, dan juga disebabkan karena ibu malas untuk mengakses atau mencari informasi terkait kehamilannya khususnya tentang *baby blues* meskipun ibu menggunakan gadget yang bisa mengakses berbagai informasi serta tidak menjadi fokus utama bagi Bidan untuk permasalahan *baby blues* sehingga banyak ibu yang tidak teredukasi. Semakin baik

pengetahuan ibu maka semakin besar kesiapan ibu hamil dalam menghadapi masa postpartum nanti untuk mencegah terjadinya *baby blues* (Eristono dkk, 2023).

Dukungan yang didapatkan dari suami berhubungan dengan kejadian *baby blues* dikarenakan dukungan merupakan hal yang sangat penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi mencegah untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya, maka dari itu dukungan suami sangat dibutuhkan oleh perempuan setelah menjalani persalinan. Dukungan suami sangat penting dan tidak bisa diremehkan serta hal yang tak kalah penting ialah mampu membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Maka dari itu dukungan atau sikap positif dari pasangan akan memberi pengaruh tersendiri bagi ibu pada fase nifas.

Penelitian tersebut juga sejalan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Elin Nur Almida (2023) yang didapatkan bahwa dari 42 responden (42,9%) atau sebanyak 18 responden yang masuk kategori primipara mengalami *baby blues syndrome* dan 12 responden (28,6%) yang masuk kategori multipara mengalami *baby blues syndrome*. Berdasarkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,011 (*pvalue* > 0,05) yang menunjukkan hasil yang signifikan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian *baby blues syndrome*. Ibu primipara lebih berisiko mengalami *baby blues syndrome* dibandingkan dengan ibu multipara, Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami *baby blues syndrome* dibanding ibu multipara (Nur Almida dkk, 2023).

Pendapatan yang kurang menjadi salah satu faktor terjadinya *baby blues*, hal ini berhubungan langsung dengan kebutuhan dan perawatan pada bayi yang membutuhkan banyak kebutuhan, sehingga keadaan yang seharusnya mendatangkan kebahagiaan karena menerima kelahiran bayi, bisa menimbulkan tekanan karena adanya perubahan baru dalam hidup seorang perempuan. Pada keluarga yang mampu mengatasi pengeluaran untuk biaya perawatan ibu selama persalinan serta tambahan dengan hadirnya bayi baru tidak merasakan beban keuangan sehingga tidak mengganggu proses transisi menjadi orangtua (Sambas, 2022).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Semakin tinggi usia seorang ibu maka mental ibu tersebut akan semakin siap menghadapi peran yang baru, sebaliknya semakin rendah usia seorang ibu atau semakin tua seorang perempuan untuk memiliki bayi maka akan semakin tinggi presentase mengalami *baby blues*. Dan semakin tinggi pendidikan seorang wanita maka semakin rendah persentase mengalami *baby blues* karena semakin tinggi pengetahuan dalam mencegah atau mengasi terjadinya *baby blues*, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka akan semakin tinggi persentase mengalami *baby blues* pada fase nifas.

Disarankan kepada Puskesmas Darul Imarah agar melakukan penyuluhan tentang pencegahan dan penanganan terhadap kejadian *baby blues* secara rutin kepada calon ibu. dalam kegiatan posyandu, yang bermanfaat untuk mencegah terjadinya *baby blues* yang akan terjadi pada pasca melahirkan. Disarankan juga kepada keluarga terutama suami juga perlu memahami tentang *baby blues* agar dapat mencegah risiko terjadinya *baby blues* pada sang

ibu, kemudian suami juga harus selalu siap siaga apa bila istri membutuhkan sesuatu atau merasa sedih, suami harus mampu menenangkan pikiran dan hati istri agar tidak menjadi masalah psikologis.

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, R. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum Di Rsud Dr . Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Factors Related To Baby Blues Syndrome In Post Partum Mothers In Rsud Dr . Zainoel Abidin Banda Aceh City', 8(2).
- Diana, S. *Et Al.* (2022) 'Penanganan Baby Blues Syndrom Pada Ibu Pasca Persalinan Di Klinik Elly Kec. Medan Helvetia Tahun 2022', *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3), Pp. 1-9.
- Eristono, Hasanah, S. And Aryani, R. (2023) 'Edukasi Pendidikan Kesehatan Tentang Baby Blues', 4(6), Pp. 11809-11813.
- Fika,Sarkiah, Ahmad Hidayat, F. N. A. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Baby Blues Pada Ibu Nifas Di Rsud Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin', *Innovative Education Journal*, 5(2), Pp. 1-6.
- Harianis, S. And Sari, N. I. (2022) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues', *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 6(1), Pp. 85-94. Doi: 10.36341/Jomis.V6i1.2141.
- Ismiyanti, A. And Widy, W. (2023) 'Dukungan Suami Pada Proses', 3(1), Pp. 28-34.
- Lailiyana And Permata, S. S. I. (2021) *Modul Pelatihan Penggunaan Edinburgh Postnatal Depression Scale (Epds) Sebagai Alat Deteksi Dini Depresi Postpartum Bagi Bidan, Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar.*
- Laitupa, S. A. K., Purwanti, E. And ... (2023) 'Pengalaman Baby Blues Syndrome Pada Ibu Postpartum Di Kabupaten Merauke', *Journal Of Pharmaceutical And Health Research*, 4(1), Pp. 117-121. Doi: 10.47065/Jharma.V4i1.2786.
- Lindayani, I. K. And Marhaeni, G. A. (2020) 'Prevalensi Dan Faktor Risiko Depresi Post Partum Di Kota Denpasar Tahun 2019', *Jurnal Midwifery Update (Mu)*, 2(2), P. 100. Doi: 10.32807/Jmu.V2i2.94.
- Marwiyah, N. *Et Al.* (2022) 'Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Terjadinya Postpartum Blues Pada Ibu Nifas', *Faletahan Health Journal*, 9(01), Pp. 89-99. Doi: 10.33746/Fhj.V9i01.298.
- Palupi, P. (2020) 'Studi Fenomenologi: Pengalaman Primipara Saat Mengalami Depresi Postpartum', *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Jppni)*, 4(2), P. 81. Doi: 10.32419/Jppni.V4i2.181.
- Putri, H. And Putri, F. (2022) 'How To Cope With Baby Blues: A Case Report', *Journal Of Psychiatry Psychology And Behavioral Research*, 3(1), Pp. 13-15. Doi: 10.21776/Ub.Jppbr.2022.003.01.4.
- Sulistia, C. R., Halifah, E. And Fitri, A. (2024) 'Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Syndrome Understanding Of Pregnant Women About Baby Blues', Viii.
- Surjaningrum, E. R. *Et Al.* (2023) 'Delphi Study To Develop Maternal Depression Training Materials For Cadres', *International Journal Of Public Health Science*, 12(2), Pp. 598-605. Doi: 10.11591/Ijphs.V12i2.22465.

- Wahyudi, D. I. (2019) *Bahaya Merokok - Rsgm Maranatha, Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Maranatha Sepenih Hati, Penuh Kasih.* Available At: <https://Rsgm.Maranatha.Edu/2019/04/22/Bahaya-Merokok/>.
- Wahyuni, N. W. E., Yuni Rahyani, N. K. And Senjaya, A. A. (2023) 'Karakteristik Ibu Postpartum Dengan Baby Blues Syndrome', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), Pp. 114–120. Doi: 10.33992/Jik.V11i1.2440.
- Who (2018) 'World Health Organization.'
- Wulan, N., Mawati, I. P. And Sutandi, A. (2023) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome Pada Ibu Postpartum', *Journal Of Nursing Practice And Education*, 4(1), Pp. 194–201. Doi: 10.34305/Jnpe.V4i1.952.
- Wulansari, Putri Suci, Istiaji, E. And Ririanty, M. (2017) 'Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Baby Blues, Proses Persalinan, Dan Paritas Dengan Baby Blues Di Rsia Srikandi Ibi Kabupaten Jember', *Eesti Nsv Teaduste Akadeemia Toimetised. Keemia. Geologia*, 23(4), P. 307. Doi: 10.3176/Chem.Geol.1974.4.04.