

**ASOSIASI TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERAN SUAMI DENGAN
ADAPTASI PSIKOLOGIS IBU POSTPARTUM FASE TAKING-IN**

Sulistiyah⁽¹⁾, Widia Shofa Ilmiah⁽²⁾

⁽¹⁾⁽²⁾Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen, Malang, Indonesia
email: sulistiyah364@gmail.com

ABSTRAK

Ibu *postpartum* akan mengalami peningkatan kerentanan terhadap gangguan efektif, salah satunya *postpartum blues*. Hasil studi pendahuluan pada Januari 2023 di PMB Mamik Bululawang dari 135 ibu *postpartum*, terdapat 82 ibu primi dan 53 multi. Dari 82 ibu *postpartum* mengalami *postpartum blues* sebanyak 8 (9,8%), serta 5 (9,4%) dari 53 ibu *postpartum* multi. Tujuan penelitian menganalisis asosiasi tingkat pengetahuan dan peran suami dengan adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *Taking-in*. Desain observasional jenis analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu *postpartum* primipara hari pertama yang melahirkan di PMB Mamik periode bulan Maret s/d April 2023 sejumlah 43 orang. Sampel 37 orang, teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data dengan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian usia suami, ibu yaitu 20-35 tahun (86%, 68%); pendidikan suami, ibu yaitu SMA (81, 68%); pekerjaan suami buruh pabrik (43%), ibu IRT (54%); penghasilan suami >3 juta (54%), lama menikah 1 tahun (54%); tingkat pengetahuan suami cukup (49%), peran suami baik (62%), adaptasi psikologis sesuai (68%), hasil analisis diperoleh nilai $p=0,03 < \alpha 0,05$. Kesimpulan terdapat hubungan tingkat pengetahuan, peran suami dengan adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking-in*. Perlunya bidan memberikan KIE secara periodik pada saat ANC kepada suami dalam persiapan kelahiran dan menjadi orang tua yang diketahui memiliki peran penting dalam mengurangi stres pada ibu *postpartum* khususnya primipara.

Kata kunci: Adaptasi Psikologis, Peran Suami, Post Partum, *Taking-in*, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Postpartum mothers will experience increased vulnerability to effective disorders, it is postpartum blues. The results of preliminary study in January 2023 at Midwife's Independent Practice of Mamik Bululawang from 135 postpartum mothers, there were 82 primipara, 53 multipara mothers. of the 82 postpartum, 8 (9.8%) experienced postpartum blues, 5 (9.4%) of 53 multipara. The purpose was to analyze the association of knowledge level and husband's role with the psychological adaptation of postpartum mothers in the Taking-in phase. The design of observational on correlation analysis with a cross-sectional approach. The study population is all primipara postpartum mothers on the first day who give birth at Mamik's for the period from March to April 2023 totaling 43 people. A sample of 37 people, consecutive sampling. Data collection uses questionnaires, data analysis with multiple logistic regression tests. The results that the age of husbands, mothers were 20-35 y.o (86%, 68%); about education, namely high school (81.68%); the work of factory workers' husbands (43%), house wife (54%); husband's income >3 million (54%), length of marriage 1 year (54%); The level of husband knowledge is sufficient (49%), the role is good (62%), psychological adaptation (68%), the analysis obtained $p=0.03 < \alpha 0.05$. Conclusion, there is a relationship between level of knowledge, role of husband with psychological adaptation of the mother in postpartum taking phase. The need for midwives

to give health education periodically during ANC to husbands in preparation for birth, becoming parents is known an important role in reducing postpartum blues, especially primipara.

Keywords: Psychological Adaptation, Husband Role, Post Partum, Taking-in, Knowledge Level

PENDAHULUAN

Periode nifas (postpartum) pada ibu berlangsung kurang lebih selama 42 hari. Akan tetapi, pengembalian organ akan pulih dalam waktu sekitar 3 bulan. Periode nifas diartikan sebagai periode pemulihan seperti sebelum hamil dan sebagai tanda akan berakhirnya periode kelahiran, serta menyesuaikan dengan hadirnya anggota baru yaitu anak yang dilahirkannya. Wanita pada periode *postpartum* akan terjadi peningkatan kerentanan terhadap gangguan efektif, salah satunya yaitu *postpartum blues* (kesedihan pascapartus), depresi, dan psikosis. Kondisi *postpartum blues* pada fase *taking-in* dapat terjadi pada hari pertama sampai kedua (Sugiarti, 2019).

Sekitar > 50% wanita pada fase *taking-in* akan mengalami gangguan psikologis transien (“*the blue*”) dan 10% lainnya depresi, yang awitan dan pemulihannya lebih lama. *Postpartum blues* yang dialami ibu dengan prevalensi bisa menjadi 20% depresi pada 1 tahun setelah *postpartum* (Abdiyanti *et al.*, 2021).

Insiden *postpartum blues* di Dunia masih cukup tinggi, mulai *postpartum blues* tingkat ringan dengan angka 10 per 1000 kelahiran hidup (KH), *postpartum blues* tingkat sedang dan berat berkisar antara 30-200 dalam setiap 1000 KH (Handayani & Supliyani, 2021). Insiden *postpartum blues* di Asia masih tergolong tinggi dengan rata-rata persentase antara 26-85%, insiden *postpartum blues* di Indonesia antara 50-70% lebih rendah dibandingkan di beberapa negara lain di Asia. Hal ini di karenakan ibu post partu di Indonesia lebih sabar menerima kondisi yang sedang di hadapi (Abdiyanti *et al.*, 2021).

Hasil penelitian Edward (2017) dalam (Setyaningrum *et al.*, 2023) insidensi *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan di Indonesia berkisar antara 23%. Selanjutnya, dari seluruh jumlah persalinan sekitar 14-17% diantaranya berisiko *postpartum blues*.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Januari 2023 di PMB Mamik Bululawang dari 135 ibu *postpartum*, terdapat 82 ibu primi dan 53 multi. Dari 82 ibu *postpartum* mengalami *baby blues* sebanyak 8 (9,8%), serta 5 (9,4%) dari 53 ibu *postpartum* multi.

Terdapat berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya *postpartum blues* yaitu umur, paritas, status sosial ekonomi kurang, bekerja paruh waktu, pengalaman hamil dan melahirkan yang kurang menyenangkan, ketidaktahuan mengenai *postpartum blues*, jenis persalinan, persalinan yang tidak direncanakan, perubahan psikologi yang terjadi karena perubahan hormon setelah melahirkan yaitu estrogen, progesterone, prolaktin, estrol terlalu rendah atau terlalu tinggi (Jannah & Latifah, 2022). Selanjutnya faktor lain yang menyebabkan *postpartum blues* yaitu rendahnya dukungan atau peran suami dan keluarga pada ibu yang melahirkan, kekerasan di masa lalu ataupun saat ini, ketidakpuasan pada pasangan, ibu primipara (Puswati & Suci, 2019). Selain itu, karena faktor perubahan fisik pasca melahirkan seperti perut buncit, menggelambir, munculnya *stretchmark* pada beberapa bagian tubuh seperti perut, payudara, bokong, kaki (Setyaningrum *et al.*, 2023).

Faktor penyebab *postpartum blues* di Indonesia yaitu kurangnya perhatian tentang *postpartum blues*, adanya

anggapan yang keliru bahwa *postpartum blues* dianggap tidak terlalu penting, hanya sebagai implikasi dari proses persalinan berupa rasa lelah dan letih. Gejala depresi ringan pada ibu dengan *postpartum blues* dapat berupa menangis, rasa gelisah, cemas, perubahan konsentrasi dan suasana hati yang tidak stabil (Maryuni, 2016).

Dampak *postpartum blues* antara lain timbulnya traumatik dengan proses kehamilan, persalinan dan nifas serta hilangnya kontrol diri (Setyaningrum *et al.*, 2023). Kebutuhan ibu *post partum* primi dan multi memiliki perbedaan. Pada ibu multipara karena telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya diketahui memiliki karakteristik yang lebih realistis untuk antisipasi keterbatasan fisik, lebih mudah adaptasi terhadap perannya dan interaksi sosialnya. Pada ibu dengan primipara diketahui lebih memerlukan dukungan lebih besar serta tindak lanjut seperti aksesibilitas rujukan ke pelayanan kesehatan sekunder (Hardjito *et al.*, 2017).

Bagi ibu primipara peran seorang ibu adalah peran baru dan cukup sulit. Ibu nifas harus berupaya untuk adaptasi terkait perannya dalam perawatan bayi. Kehadiran suami dan keluarga sangat diperlukan pada fase *taking-in*, *taking hold*, serta *letting-go* (Hardjito *et al.*, 2017).

Suami dan keluarga memiliki peran penting dalam dukungan sosial pada ibu setelah melahirkan. Suami dan keluarga dapat memberikan dukungan berupa pembagian beban kerja pengasuhan bayi, serta pemberian penjelasan promosi kesehatan kedua setelah Bidan (Rosa *et al.*, 2021).

Tujuan penelitian untuk menganalisis asosiasi tingkat pengetahuan dan peran suami dengan adaptasi psikologis ibu post partum pada

fase *taking-in* di PMB Mamik Bululawang.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di PMB Mamik Bululawang Kabupaten Malang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian yaitu seluruh ibu post partum primipara hari pertama yang melahirkan di PMB Mamik periode bulan Maret s/d April 2023 sejumlah 43 orang. Sampel 37 orang, teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusi : ibu post partum yang bersedia di teliti, yang melahirkan di PMB Mamik. Kriteria eksklusi : ibu post partum dengan komplikasi persalinan.

Variabel Penelitian

Variabel eksternal penelitian ini yaitu data demografi responden penelitian meliputi usia suami, tingkat pendidikan suami, pekerjaan suami, penghasilan suami, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, lama menikah. variabel independent penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan suami, peran suami. Variabel dependen penelitian ini yaitu adaptasi psikologis ibu postpartum fase *taking-in*. Hasil uji validitas instrument penelitian pada variabel tingkat pengetahuan dan peran suami menggunakan person product moment menunjukkan hasil $p < 0,05$ dan hasil uji reliabilitas menggunakan Cronbach alfa dengan hasil 0,7.

Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan melibatkan enumerator yang telah di latih dan dilakukan

persamaan persepsi sebelum penelitian dilakukan. Selanjutnya tim peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan serta prosedur penelitian kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian meminta persetujuan *informed consent*.

Analisis Data

Analisis data univariat memakai diskriptif frekuensi, analisis bivariat memakai uji *Chi-Square*, analisis multivariat memakai uji *Regresi logistik berganda* dengan bantuan SPSS versi 16.0.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	n	%
Usia Suami		
< 20 tahun	0	0.0
20 – 35 tahun	32	86.0
> 35 tahun	5	14.0
Pendidikan Suami		
SMP	4	11.0
SMA	30	81.0
PT	3	8.0
Pekerjaan Suami		
Petani	4	11.0
Buruh pabrik	16	43.0
Swasta	11	30.0
PNS	5	14.0
ABRI/POLRI	1	2.0
Penghasilan Suami		
< 1 juta	3	8.0
1-2 juta	14	38.0
>3 juta	20	54.0
Usia Ibu		
< 20 tahun	7	19.0
20 – 35 tahun	25	68.0
> 35 tahun	5	13.0
Pendidikan Ibu		
SMP	7	19.0
SMA	26	70.0
PT	4	11.0
Pekerjaan Ibu		
IRT	20	54.0
Buruh pabrik	14	38.0
Swasta	0	0.0
PNS	3	8.0
ABRI/POLRI	0	0.0
Lama Menikah		
1 tahun	20	54.0
2 tahun	17	46.0
>3 tahun	0	0.0

Hasil penelitian tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (suami) memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 32 responden (86%), 41endidik besar berpendidikan SMA sebanyak 30 responden (81%), Sebagian besar pekerjaan responden buruh pabrik sebanyak 16 responden (43%) serta Sebagian besar responden berpenghasilan 1-2 juta sebanyak 20 (54%). Selanjutnya, karakteristik responden (ibu *postpartum*) menunjukkan bahwa pada hampir seluruhnya responden dengan usia 20-35 tahun sebanyak 25 responden (68%), 41endidik besar 41endidikan responden SMA sebanyak 26 responden (70%), Sebagian besar responden IRT sebanyak 20 responden (54%) serta Sebagian besar lama menikah responden sebanyak 20 (54%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Suami

Tingkat Pengetahuan Suami	n	%
Baik	5	13.0
Cukup	18	49.0
Kurang	14	38.0
Total	37	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir sebagian suami memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (49.0%).

Tabel 3. Distribusi Peran Suami

Peran Suami	n	%
Baik	23	62.0
Kurang	14	38.0
Total	37	100.0

Hasil penelitian tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar sebanyak 23 orang (62.0%) suami memiliki peran yang baik.

Tabel 4. Distribusi Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum Fase Taking-in

Adaptasi Psikologis Ibu PostPartum Fase Taking-in	n	%
Sesuai	25	68.0
Tidak sesuai	12	32.0
Total	37	100.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa adaptasi psikologis ibu *postpartum* fase *taking-in* diketahui sebagian besar sesuai sebanyak 25 orang (68.0%), namun hampir sebagian responden sebanyak 12 orang (32.0%) memiliki adaptasi yang tidak sesuai.

Hasil Analisis data bivariat dengan uji *Chi-Square* pada variabel hubungan tingkat pengetahuan dan adaptasi psikologis ibu *postpartum* diperoleh nilai $p=0,33 < \alpha 0,25$ sehingga layak masuk model multivariat. Selanjutnya hasil analisis *Chi-Square* pada variabel hubungan peran suami dan adaptasi psikologis ibu *postpartum* diperoleh nilai $p = 0,33 < \alpha 0,25$ sehingga layak masuk model multivariat. Hasil analisis multivariat dengan *Regresi Logistik Berganda* di peroleh nilai $p = 0,03 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan peran suami dengan adaptasi psikologis ibu *postpartum* pada fase *taking-in* di PMB Mamik Yulaikah Bululawang Kabupaten Malang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, terdapat hubungan tingkat pengetahuan suami dan peran suami dengan adaptasi psikologis ibu *postpartum* pada fase *taking-in*.

Postpartum dimulai setelah plasenta lahir serta berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil, ± 42 hari. Akan tetapi, total waktu pemulihan berlangsung sekitar 3 bulan (Sugiarti, 2019). Pada fase *taking-in* ibu memiliki karakteristik rasa bersalah dan rasa kecewa serta menarik diri. Hal ini berlangsung sekitar 1-2 hari setelah melahirkan. Selanjutnya, ibu akan mengalami fase denial, entah itu dari dalam dirinya, bayi yang dilahirkan, suami atau keluarga (Rasmi *et al.*, 2018). Selain itu, pada fase *taking-in* ibu

cenderung lebih pasif terhadap lingkungan, lebih tergantung pada orang lain sehingga perlu menjaga komunikasi terapeutik (Sugiarti, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi insiden *postpartum blues* antara lain umur, paritas, penghasilan, pekerjaan, pengalaman hamil dan melahirkan yang kurang menyenangkan, ketidaktahuan mengenai *postpartum blues* (pengetahuan), jenis persalinan, persalinan tidak direncanakan, perubahan psikologis karena perubahan hormon (Jannah & Latifah, 2022). Selain itu, peran suami dan keluarga, ibu primipara (Puswati & Suci, 2019). Selanjutnya, faktor perubahan fisik pasca melahirkan (Setyaningrum *et al.*, 2023).

Pada penelitian ini diketahui hampir sebagian tingkat pengetahuan suami ibu *postpartum* yaitu pada kategori cukup sebanyak 18 orang (49.0%). Pengetahuan adalah hasil penginderaan terhadap objek tertentu dan menyimpulkan informasi yang diperoleh. Sebagian besar pengetahuan dapat diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran (Nurmala *et al.*, 2018). Semakin tinggi tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka sikapnya akan semakin positif dan perilaku juga positif, salah satunya berupa wujud rasa peduli dengan pasangan yang dapat mempengaruhi adaptasi psikologis ibu *postpartum* khususnya pada fase *taking-in*.

Selanjutnya, karakteristik peran suami sebagian besar yaitu 23 orang (62.0%) memiliki peran baik. Peran suami merupakan bentuk perwujudan perilaku suami terhadap istrinya baik dalam bentuk support emosional, support berupa pembagian peran dalam merawat bayi sangat membantu ibu *postpartum* dalam melewati fase adaptasi psikologisnya dengan bahagia dan lancar. Pada ibu yang baru melahirkan terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan akan sangat membutuhkan

support atau peran positif dari suami atau keluarga (Pratiwi *et al.*, 2024).

Dukungan atau peran suami yang diberikan kepada ibu dapat berpengaruh terhadap kondisi psikis ibu, sehingga dapat menumbuhkan motivasi yang kuat untuk melewati adaptasi ini dengan baik. Dukungan suami sebagai strategi koping penting pada saat mengalami stres dan berfungsi sebagai strategi pencegahan (Olii *et al.*, 2023).

Faktor karakteristik berikutnya yaitu umur responden baik suami maupun ibu *postpartum*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa hampir seluruh usia responden suami yaitu antara 20-35 tahun dan Sebagian besar usia ibu *postpartum* juga antara 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia suami dan usia ibu merupakan usia yang cukup matang secara psikologis dan secara fisik. Berdasarkan ilmu psikologi responden dengan usia ini memiliki pola pikir yang siap menjalani pembagian peran dalam ber rumah tangga dan lebih mampu mengontrol emosi (Purwati *et al.*, 2023).

Karakteristik selanjutnya yang menjadi faktor adaptasi psikologis ibu *postpartum* pada fase *taking-in* yaitu tingkat pendidikan suami dan ibu sendiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pendidikan suami dan ibu pada level SMA sebanyak 30 orang suami (81.0%) dan 26 orang ibu (70.0%). Pendidikan sebagai proses yang akan memberikan pengaruh pada kebiasaan, pola berpikir, serta perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah dalam menerima informasi, sehingga akan menambah pengetahuan yang dimiliki. Selain itu, semakin banyak panca indera yang digunakan untuk menerima semakin banyak dan jelas pengetahuan yang diperoleh (Hikmah *et al.*, 2021).

Karakteristik penghasilan suami dan ibu juga dapat mempengaruhi tingkat stres pada masa *postpartum*. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa penghasilan suami sebesar >3 juta sebanyak 20 orang (54.0%). Penghasilan yang rendah di bawah upah minimum regional (UMR) akan mengakibatkan akses dalam membeli kebutuhan rumah tangga, kebutuhan bayi menjadi terbatas bahkan tidak terjangkau. Hal ini dapat memicu timbulnya *postpartum blues* pada ibu *postpartum* termasuk fase *taking-in* (Purwati *et al.*, 2023).

Karakteristik berikutnya yaitu lama menikah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama menikah responden yaitu 1 tahun sebanyak 20 orang (54.0%). Lama menikah sangat berkaitan dengan kualitas atau kedekatan pasangan. Ibu yang memiliki lama pernikahan sebentar (1 tahun) diketahui lebih mudah mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang memiliki lama pernikahan lebih dari 3 tahun. Hal ini sebagaimana penelitian (Afrina & Rukiah, 2024) bahwa lama pernikahan dapat memicu insiden *postpartum blues* pada ibu *postpartum* fase *taking-in*. Pada fase ini ibu menjadi lebih tergantung dengan orang lain dalam melakukan perawatan diri dan melakukan tugas sebagai seorang ibu yaitu aktivitas menyusui, dan melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu yang pernikahannya baru 1 tahun atau tidak cukup lama, diketahui memiliki rasa kurang dekat dengan suami terkait pembagian peran dan tugas sebagai orang tua bayi. Hal ini dapat menambah rasa stres pada ibu yang berdampak *postpartum blues*. Pada fase ini ibu masih mengalami proses pemulihan dan mengalami kelelahan pasca melahirkan sehingga membutuhkan waktu istirahat yang cukup. Oleh karena itu, pentingnya pembagian peran dan dukungan suami dalam hal ini.

SIMPULAN

Ada hubungan signifikan positif tingkat pengetahuan dan peran suami

dengan adaptasi psikologis ibu postpartum pada fase *taking-in*. Diharapkan suami sebagai orang terdekat dari ibu nifas dapat memberikan dukungan penuh baik secara moral maupun materiil sejak awal kehamilan sampai dengan berakhirnya masa nifas untuk mencegah secara dini terjadinya *postpartum blues*. Tingkat pengetahuan suami tentang *postpartum blues* dan cara mengatasi serta pencegahannya juga menjadi hal penting yang dapat mencegah *postpartum blues* akibat perubahan psikologis ibu karena berbagai faktor baik faktor perubahan hormonal selama kehamilan, serta faktor lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiyanti, L. S., Afriyani, L. D., Nafisah, Z., Sagita, C. D., Nababan, I. N., Christin, V., Martin, N., Pratnawati, S., & Tiara, M. (2021). Literatur Review: Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo*, 1, 90–95. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/emnasbidan/article/view/825/590>
- 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>
- Handayani, I., & Supliyani, E. (2021). Efektivitas Edukasi Psikologis Terhadap Dukungan Suami dan Postpartum Blues. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), 507–516. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1985>
- Hardjito, K., Antono, S. D., & Yani, E. R. (2017). Perbedaan Peran Ibu Primipara dan Multipara dalam Pengasuhan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 12–19. <https://doi.org/10.32831/jik.v3i2.53>
- Hikmah, N., Kartikasari, A., Russiska, R., & Noviyani, N. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Postpartum Blues di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadugede. *Journal of Public Health Innovation*, 1(2), 83–96. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.279>
- Jannah, M., & Latifah, N. (2022). Literature Review: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Adaptasi Psikologis (Postpartum Blues) Pada Masa Nifas (Puerperium). *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 13(1), 64–68. <https://doi.org/10.36308/jik.v13i1.382>
- Maryuni, L. A. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Pendidikan Seks secara Dini pada Anak Sekolah Dasar (SD) Factors Correlated with Parents Knowledge about Early Sex Education for Children in Primary School. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 135–140.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., & Laily, NurAnhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press. [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku%20Promosi%20Kesehatan.pdf)
- Olii, N., Salman, S., Abdul, N. A., Astuti, S. C. D., Porouw, H. S., Mohamad, S., Claudia, J. G., & Astuti, E. R. (2023). Literature Review: Determinants of Postpartum Blues. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(S1), 57–62. <https://doi.org/10.30604/jika.v8is1.1688>

- Pratiwi, L., Mahmud, U. H., Astuti, H. P., & Nawangsari, H. (2024). Associations of Husband Support with the Incidence of Post Partum Blues in the Working Area of Development Health Center and Tarogong Health Center Garut District. *International Journal of Health and Social Behavior*, 1(3), 1–7.
<https://international.arikesi.or.id/index.php/IJHSB/article/view/41>
- Purwati, A. indah, Fitria, N., & Aifa, W. E. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Postpartum Blues di BPM Elizabet Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 171–176.
<https://doi.org/10.36763/healthcare.v12i1.335>
- Puswati, D., & Suci, A. (2019). The Relationship of Husband Role on Psychological Adaptation Levels of Postpartum Mother in Camar 1 Arifin Achmad Hospital Riau Province. *KnE Life Sciences*, 4(10), 103–109.
<https://doi.org/10.18502/cls.v4i10.3834>
- Rasmi, N. K. G., Yusiana, M. A., & Taviyanda, D. (2018). Adaptasi Psikologis Ibu Postpartum (Fase Taking- in) di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2), 158–167.
<https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.326>
- Rosa, E. M., Apriyanti, P., & Astuti, D. A. (2021). Husband's Support in The Taking-Hold Phase of Postpartum (Phenomenology Study). *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T4), 97–100.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5761>
- Setyaningrum, D. T., Metra, L. A., & Sukmawati, V. E. (2023). Postpartum Blues Pada Primipara (Ibu Dengan Kelahiran Bayi Pertama). *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 27–34.
<https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.158>
- Sugiarti, T. L. (2019). *Hubungan Perilaku Caring Petugas Kesehatan Dengan Kemampuan Adaptasi Psikologis Ibu Post Partum di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember* [Unmuh Jember]. <http://repository.unmuhjember.ac.id/7470/1/Artikel.pdf>