

## ANALISIS FAKTOR - FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA BABY BLUES SYNDROM PADA IBU NIFAS

Lina Wahyu Susanti, Anik Sulistiyanti

AKADEMI KEBIDANAN CITRA MEDIKA SURAKARTA

Lien\_ndhut@yahoo.co.id

### ABSTRAK

*Baby Blues Syndrom* atau sering juga disebut *Maternity Blues* dimengerti 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. Angka kejadian *Baby blues* atau *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *Baby Blues* atau *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan.

Faktor yang ingin diteliti oleh peneliti adalah kesiapan kehamilan ibu, dukungan suami dan jenis persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan kesiapan kehamilan dengan *baby blues syndrom*, menganalisis hubungan dukungan suami dengan *baby blues syndrom* dan menganalisis hubungan jenis persalinan dengan *baby blues syndrom*. Analisis data menggunakan Regresi Linear ganda yaitu uji yang digunakan untuk menguji hipotesis tentang hubungan dua variabel independen atau lebih secara bersama-sama dengan satu variabel dependen.

Penelitian dilakukan terhadap 72 responden dengan hasil ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome* karena nilai signifikansi jenis persalinan 0,010 dengan nilai P-Value 0,005. Terdapat hubungan antara kesiapan ibu dengan *baby blues syndrome* karena didapatkan nilai signifikansi kesiapan ibu adalah 0,36 dengan nilai P-value 0.05. Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan *baby blues syndrome* karena nilai signifikan dukungan suami sebesar 0,001 dengan nilai P-value 0,005. Ketiga factor tersebut memberikan kontribusi terhadap *baby blues syndrome*.

Kata Kunci : *Baby Blues Syndrom*, Faktor Penyebab, Masa Nifas

## **ANALYSIS OF CAUSAL FACTORS HAPPENED BABY BLUES SYNDROM ON WOMEN AFTER CHILDBIRTH**

**Lina Wahyu Susanti, Anik Sulistiyanti**  
AKADEMI KEBIDANAN CITRA MEDIKA SURAKARTA  
[Lien\\_ndhut@yahoo.co.id](mailto:Lien_ndhut@yahoo.co.id)

### **ABSTRACT**

Baby Blues Syndrome or often called Maternity Blues is understood as a mild affective disorder syndrome often seen within the first week after childbirth and peaks on the third and fifth days and attacks within 14 days of delivery. Baby blues or postpartum blues in Asia are quite high and vary between 26-85%, while in Indonesia the rate of Baby Blues or postpartum blues is between 50-70% of women after childbirth.

Factors to be studied by the researcher is the readiness of maternal pregnancy, husband support and type of childbirth. The purpose of this study was to analyze the relationship of pregnancy preparedness with baby blues syndrome, to analyze the relationship of husband support with baby blues syndrome and to analyze the relationship of type of delivery with baby blues syndrome. Data analysis using multiple Linear Regression is test used to test hypothesis about relation of two independent variable or more together with one dependent variable.

The study was conducted on 72 respondents with the result there is correlation between the type of delivery with baby blues syndrome event because the value of significance of labor type 0,010 with P-Value 0,005. There is a relationship between mother's readiness with baby blues syndrome because the value of mother readiness signifikanansi is 0,36 with value of P-value 0.005. There is a relationship between the support of husbands with baby blues syndrome because the significance of husband support of 0.001 with a value of P-value 0.005. These three factors contribute to baby blues syndrome

**Keywords:** Baby Blues Syndrome, Factor Cause, Puerperal Period

## LATAR BELAKANG

Penelitian ini ingin mengungkap berbagai penyebab terjadinya *Baby Blues Syndrom* pada ibu nifas. *Baby Blues Syndrom* atau Postpartum Blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yaitu sekitar dua hari sampai tiga minggu sejak kelahiran bayi (Marmi, 2012). Penelitian ini penting dilakukan karena penyebab yang akan ditemukan dapat menjadi langkah awal untuk mengatasi *Baby Blues Syndrom* pada ibu nifas.

Penyebab *Baby Blues Syndrom* yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah kesiapan kehamilan ibu, dukungan suami dan jenis persalinan ibu. Faktor kesiapan ibu merupakan bagian dari kepribadian ibu menyangkut sikap terhadap kehamilan dan penerimaan terhadap kehamilannya. Faktor dukungan suami merupakan faktor psikologis yang mengungkap peran suami dalam masa nifas. Faktor jenis persalinan dapat juga mempengaruhi terjadinya *Baby Blues Syndrom* karena trauma pada saat persalinan akan membuat psikologis ibu terganggu.

Angka kejadian *Baby blues* atau postpartum blues di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *Baby Blues* atau postpartum blues antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Munawaroh, 2008). Di Indonesia kurangnya perhatian terhadap masalah sindrom baby blues ini semakin diperparah oleh anggapan awam yang keliru.

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, dkk (2013) menyebutkan bahwa paritas atau jumlah persalinan tidak mempengaruhi kejadian *Baby Blues Syndrom*, dari 59 responden sebanyak 61,43 % merupakan multipara tetapi tidak ditemukan hubungan antara paritas dengan *Baby Blues Syndrom*. Wijayanti, dkk (2013) juga menyebutkan bahwa 100% responden menyusui bayinya dan sebanyak 48 % responden mengalami *Baby Blues Syndrom*. Setyowati dan Uke Riska (2006) dalam penelitiannya menjelaskan terjadinya *Baby Blues* diantaranya pengalaman kehamilan dan persalinan yang meliputi komplikasi dan persalinan dengan tindakan, dukungan sosial diantaranya dukungan keluarga, keadaan bayi yang tidak sesuai harapan. Dari 31 ibu yang melahirkan dan memenuhi kriteria, terdapat 17 ibu (54,48%) mengalami post partum blues yang disebabkan oleh beberapa hal diantaranya, pengalaman kehamilan dan persalinan sebesar 38,71%, dukungan social 19,53%, keadaan bayi saat lahir 16,13%. Jika *Baby blues* tidak segera ditangani dengan baik akan mengakibatkan keadaan gangguan mental

yang lebih parah lagi atau biasa disebut depresi post partum yang salah satu tanda gejalanya adalah keinginan untuk menyakiti bayi atau dirinya sendiri.

### **TUJUAN PENELITIAN**

1. Menganalisa hubungan jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas
2. Menganalisa hubungan kesiapan ibu dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas
3. Menganalisa hubungan dukungan suami dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu nifas

### **MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan baru bagi peneliti dan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dengan factor penyebab yang berbeda

2. Bagi tenaga pendidikan

Penelitian ini menjadi pengayaan materi Asuhan Kebidanan Nifas dalam materi psikologi ibu nifas dan penyulit pada masa nifas terkait dengan factor-faktor penyebab terjadinya *baby blues syndrome*

3. Bagi tenaga medis

Penelitian ini dapat menunjukkan pada tenaga medis bahwa *baby blues syndrome* dapat dialami oleh semua ibu nifas dengan berbagai penyebab sehingga tenaga medis dapat memberikan penanganan pertama bagi ibu dengan *baby blues syndrome*

4. Bagi masyarakat

Penelitian ini membuat masyarakat mampu mengetahui beberapa factor yang menyebabkan baby blues yang dapat dicegah sedini mungkin agar tidak menimbulkan masalah psikologis pada ibu nifas ke tingkat yang lebih lanjut.

## TINJAUAN PUSTAKA

### 1. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau setelah persalinan sampai 42 hari persalinan merupakan periode penting bagi ibu dan bayi baru (Prawirohardjo, 2014).

Adaptasi psikologis masa nifas merupakan suatu proses adaptasi dari seorang ibu post partum, dimana pada saat ini ibu akan lebih sensitive dalam segala hal, terutama yang berkaitan dengan dirinya serta bayinya. Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting. Pada masa ini, ibu nifas menjadi sangat sensitive.

### 2. *Baby Blues Syndrom*

*Baby Blues* dimengerti 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 (Arfian, 2012).

Tanda gejala pada ibu nifas yang mengalami *Baby Blues* yaitu cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitive, mudah tersinggung, merasa kurang menyayangi bayinya, merasa tidak mampu merawat bayinya. Mansur dan Budiarti (2014) menyebutkan gejala *Baby Blues Syndrom* seperti perubahan perasaan, menangis, cemas, merasa khawatir mengenai bayi, merasa kesepian, mengalami penurunan gairah seksual dan kurang percaya diri terhadap kemampuan menjadi seorang ibu.

Penilaian *baby blues syndrome* menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* yang berisi 10 soal yang dirasakan ibu selama 7 hari ke belakang (Restyana dan Adiesti, 2014). Dikatakan tidak mengalami *baby blues syndrome* jika mempunyai nilai 1-10 dan mengalami *baby blues syndrome* jika mempunyai nilai > 10.

### 3. Penyebab *Baby Blues Syndrom*

Penyebab terjadinya *Baby Blues Syndrom* menurut Marmi (2012), yaitu perubahan hormon, stress, ASI tidak keluar, frustrasi, kelelahan, kurangnya

dukungan dari suami dan keluarga, takut kehilangan bayi, bosan. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Rahmandani, dkk (2007) faktor pemicu terjadinya baby blues syndrom adalah proses persalinan secara sectio secaria, proses persalinan prematur sehingga menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah serta bertambahnya perekonomian keluarga setelah melahirkan yang berarti kebutuhan keluarga juga bertambah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chairunnisa (2010) beberapa factor yang menyebabkan baby blue syndrome yaitu (1) jenis persalinan, responden yang memiliki jenis persalinan normal lebih sedikit yang mengalami *baby blues syndrome* sedangkan responden yang memiliki jenis persalinan dengan tindakan lebih banyak mengalami *baby blues syndrome*. (2) Dukungan social, responden yang tidak mempunyai dukungan social lebih banyak mengalami *baby blues sybdrom* sedangkan responden yang mempunyai dukungan social sedikit yang mengalami *baby blues syndrome*. (3) Persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu, responden yang tidak ada persiapan untuk persalinan dan menjadi ibu lebih banyak yang mengalami *baby blues syndrome* sedangkan responden yang mempunyai kesiapan untuk persalinan dan menjadi ibu lebih sedikit yang mengalami *baby blues syndrome*.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini akan dilakukan dalam berbagai tahapan yaitu observasi tempat penelitian, membuat alat ukur penelitian, melakukan penelitian, menyunting dan menganalisa hasil penelitian kemudian melaporkan hasil penelitian. Penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Umi Barokah Boyolali pada bulan Maret sampai Juni 2017. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik korelasional yaitu mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kesiapan kehamilan ibu, dukungan suami dan jenis persalinan sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian *baby blues syndrom*.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas 2 hari sampai 3 minggu post partum di RSIA Umi Barokah sebanyak 280 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah cluster randomized sampling yaitu pengambilan sampel dari

populasi berdasarkan area penelitiannya dan dilakukan secara acak (Sugiyono, 2013). Besarnya sampel diambil 25 % dari populasi, jadi jumlah sampel yang digunakan sebanyak 72 responden. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kesiapan kehamilan berupa kuesioner tertutup dengan jawaban “ya” dan “tidak”, untuk mengukur dukungan suami menggunakan kuesioner tertutup dengan jawaban “ya” dan “tidak”, jenis persalinan diukur dengan pengakuan dari ibu mengenai jenis persalinan yang dialaminya berupa persalinan normal, seksio sesaria atau persalinan dengan tindakan misalnya vacum, induksi atau forcep. Alat ukur untuk mengukur kejadian baby blues syndrom menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) berupa kuesioner baku untuk mengukur seorang ibu nifas mengalami depresi post partum atau tidak.

Analisis data menggunakan Regresi Linear ganda yaitu uji yang digunakan untuk menguji hipotesis tentang hubungan dua variabel independen atau lebih secara bersama-sama dengan satu variabel dependen (Sugiyono, 2010).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. HASIL

#### a. Analisis Bivariat

##### 1) Hubungan Jenis Persalinan dengan Baby Blues Syndrom

Tabel 5.1. Tabel silang hubungan jenis persalinan dengan *baby blues syndrome*

Jenis Persalinan	Baby.Blues.Syndrom				Total	
	Baby Blues Syndrom (BBS)		Tidak Baby Blues Syndrom (BBS)			
	F	%	F	%	F	%
Normal	13	92.9	1	7.1	14	100
Normal dengan tindakan dokter (Pacu, Vacum, Forsep)	32	94.1	2	5.9	34	100
Sectio Secaria	21	87.5	3	12.5	24	100
Total	66	91.7	6	8.3	72	100

Berdasarkan table 5.1, responden dengan jenis persalinan normal sebanyak 14 orang, yang mengalami baby blues syndrome sebanyak 13 orang (92,9 %) dan yang tidak mengalami baby blues syndrome hanya 1 orang (7,1 %). Responden dengan jenis persalinan normal dengan tindakan (pacu, vakum dan forcep) sebanyak 34 orang, yang mengalami baby blues syndrome sebanyak 32 orang (94, 1 %) sedangkan 2 orang (5.9 %) tidak mengalami baby blues syndrome. Responden dengan persalinan Sectio Secaria (SC) sebanyak 24 orang yang, mengalami baby blues syndrome sebanyak 21 orang (87,5 %) sedangkan 3 orang (12,5 %) tidak mengalami baby blues syndrome. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami baby blues syndrome terbanyak adalah responden yang mengalami persalinan dengan tindakan (pacu, vakum dan forcep).

2) Hubungan kesiapan ibu dengan baby blues syndrome

Tabel 5.2. Tabel silang hubungan kesiapan ibu dengan baby blues syndrome

Kesiapan Ibu	Baby.Blues.Syndrom				Total	
	Baby Blues Syndrom (BBS)		Tidak Baby Blues Syndrom (BBS)			
	F	%	F	%	F	%
Tidak siap	43	100	0	0	43	100
Siap	23	79,3	6	20,7	29	100
Total	66	91.7	6	8.3	72	100

Berdasarkan table silang diatas, responden yang tidak siap menjadi orang tua sebanyak 43 orang (100%) yang semuanya mengalami *baby blues syndrome*. Sedangkan responden yang siap menjadi orang tua sebanyak 29 orang, yang mengalami *baby blues syndrom* sebanyak 23 orang (79,3 %) dan 6 orang (20,7 %) tidak mengalami *baby blues syndrome*. Dari data diatas disimpulkan bahwa jumlah ibu yang mengalami *baby blues syndrome* adalah ibu yang tidak siap menjadi orang tua.

3) Hubungan dukungan suami dengan baby blues syndrome

Tabel 5.3. Tabel silang hubungan dukungan suami dengan *baby blues syndrome*

Dukungan suami	Baby.Blues.Syndrom				Total	
	Baby Blues Syndrom (BBS)		Tidak Baby Blues Syndrom (BBS)			
	F	%	F	%	F	%
Tidak mendukung	45	100	0	0	45	100
Mendukung	21	77.8	6	22.2	27	100
Total	66	91.7	6	8.3	72	100

Berdasarkan tabel 5.3 jumlah responden yang kurang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 45 orang (100 %) dan semuanya mengalami baby blues syndrome. Responden yang mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 27 orang, yang mengalami baby blues syndrome sebanyak 21 orang (77,8 %) dan yang tidak mengalami baby blues syndrome sebanyak 6 orang (22,2 %). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami baby blues syndrome adalah ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami.

## 1. Analisis Multivariat

### a. Uji Regresi Berganda

Tabel 5.4. Hasil uji regresi berganda

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	9.619	3.320		2.898	.005
Jenis Persalinan	2.874	1.090	.322	2.637	.010
Kesiapan Ibu	-1.168	.545	-.288	-2.142	.036
Dukungan Suami	1.959	.561	<b>.478</b>	<b>3.491</b>	<b>.001</b>

Berdasarkan tabel 5.4 menyatakan bahwa dari uji T yang dilakukan pada ketiga variable tersebut didapatkan hasil bahwa ketiganya mempunyai hubungan dengan kejadian baby blues syndrome.

## PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini penulis telah menentukan tiga variable faktor penyebab terjadinya baby blues syndrome pada ibu nifas yaitu jenis persalinan, kesiapan ibu dan dukungan suami. Berdasarkan tabel 5.4 menyatakan bahwa dari uji T yang dilakukan pada ketiga variable tersebut didapatkan hasil bahwa ketiganya mempunyai hubungan dengan kejadian baby blues syndrome. Dapat disimpulkan bahwa ketiga variable tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian baby blues syndrome. Ketiga factor penyebab *baby blues syndrome* yaitu jenis persalinan, kesiapan ibu dan dukungan suami memberikan kontribusi terhadap baby blues syndrome.

Namun, dari ketiga variabel tersebut yang mempunyai dominasi lebih tinggi terhadap baby blues syndrome adalah variable dukungan suami. Ini dapat dilihat dari tabel 5.4 atau hasil uji regresi berganda yang menyatakan bahwa nilai signifikansi variable dukungan suami sebesar 0,001 yang lebih mendekati nilai P-value yaitu 0,005.

## KESIMPULAN

Jenis persalinan yang dialami oleh ibu seperti persalinan normal, normal dengan tindakan (pacu, vakum dan forcep) dan Sectio Secaria mempunyai hubungan dengan kejadian baby blues syndrome dan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian baby blues syndrome, hal ini dikarenakan semakin banyak trauma fisik yang dialami oleh ibu yang melahirkan akan semakin banyak pula trauma psikisnya.

Kesiapan ibu juga merupakan salah satu factor penyebab terjadinya baby blues syndrome. Dalam penelitian ini, kesiapan ibu mempunyai hubungan dengan baby blues syndrome dan berpengaruh signifikan terhadap kejadian baby blues syndrome. Hal ini dikarenakan jika seorang ibu yang merasa tidak siap akan kehamilannya seperti kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan akan mempengaruhi kesiapan menjadi orang tua dan akan mempengaruhi kondisi psikologisnya.

Dukungan suami adalah salah satu factor terpenting dalam kejadian baby blues syndrome pada ibu nifas. Dalam penelitian ini, didapatkan bahwa dukungan suami merupakan factor yang dominan yang mempengaruhi terjadinya baby blues syndrome. Hal ini dikarenakan seorang ibu nifas membutuhkan dukungan atau perhatian dari keluarga terdekat khususnya suami untuk membantu merawat bayi ataupun

memberikan dukungan emosional kepadanya. Semakin ibu tidak mendapat dukungan suami semakin besar resiko mengalami baby blues syndrome

## DAFTAR PUSTAKA

- Arfian. (2012). *Baby blues*. Metagraf. Surakarta.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta
- Bobak, M. Irene, et. Al. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Chairunnisa. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Baby Blues Syndrom pada Ibu Post Partum di Puskesmas Suka Makmur*. Digilib.unimus.ac.id (Diakses tanggal 17 Januari 2016)
- Fatimah, Siti. (2009). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Di Ruang Bugenvile Rsud Tugurejo Semarang*. *Ejournal.Undip.Ac.Id* (Diakses tanggal 10 Januari 2016)
- Gutira, Tia. (2011). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby Blues Syndrom pada Ibu Post Sectio Caesaria*. *Eprint.ums.ac.id*. (Diakses tanggal 13 Januari 2016).
- Irawati, Dian. (2010). *Pengaruh Faktor Psikososial Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi Di Ruang Nifas Rsud R.A Bosoeni Mojokerto)*. *Dppm.Uii.Ac.Id* (Diakses tanggal 10 Januari 2016).
- Karanina, S. D., dan Suyasa, P. T.Y.S. (2005). *Hubungan Persepsi terhadap Dukungan Suami dan Penyesuaian Diri Istri pada Kehamilan Anak Pertama*. *Phornesis Jurnal Ilmiah dan Terapan*. Surabaya. Publikasi Fakultas Psikologi Universitas Tarumanegara
- Kasman. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues dengan Kejadian Post Partum Blues*. *ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id* (Diakses tanggal 11 Januari 2016).
- Mansur, Herawati dan Budiarti, Temu. (2014). *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta

- Maryunani, Anik. (2009). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta. TIM.
- Munawaroh. (2008). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Postpartum Blues pada Ibu Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kajhu Aceh*. Simtakp.uui.ac.id. (Diakses tanggal 12 Januari 2016)
- Nirwana, Ade B. (2011). *Psikologi Ibu Bayi dan Anak*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Rahmandani, Amalia, dkk. (2007). *Strategi Penanggulangan (Coping) pada Ibu yang Mengalami Postpartum Blues di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. SKRIPSI. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro Semarang.
- Restyana, CI dan Adiesti, F. (2014). *Kejadian Baby bLues Syndrom pada Ibu Primipara di RSUD Bangil Pasuruan*. Ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id (Diakses tanggal 16 Januari 2016)
- Saifuddin, A. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Noenatal*. YBPSP. Jakarta
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika
- Setyowati dan Uke riska. (2006). *Studi Faktor Kejadian Post Patum Blues Pada Ibu Pasca Salin di Ruang bersalin II RSUD DR. Soetomo Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Smeltzer, Suzane. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta. Bandung.
- Wijayanti, Krisdiana. (2013). *Gambaran Faktor-Faktor Resiko Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Blora*. Digitaljournal.org. (Diakses tanggal 10 Januari 2016)