**HUBUNGAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES***

***RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL PARITY AND THE INSIDENCE OF POSTPARTUM BLUES***

Desti Yulistianingsih1, Dwi Susanti2

1,2 Prodi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Achmad Yani Yogyakarta

Jl. Brawijaya Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta 55294, Indonesia

Email: soesanti\_2@yahoo.com (HP:081328845594)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** *Postpartum blues* merupakan kemurungan atau kesedihan yang terjadi setelah melahirkan, biasanya akan muncul sementara waktu dimulai dari 2 hari sampai 2 minggu sejak kelahiran bayi. Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues* yaitu jenis persalinan, usia, pekerjaan, pendidikan dan paritas. Gejala yang dapat ditimbulkan dari *postpartum blues* berupa perasaan sedih karena ketidaknyamanan terhadap perubahan fisik yang terjadi. Dampak *postpartum blues* untuk jangka pendek dapat metimbulkan ibu mengabaikan bayinya sedangkan dampak jangka panjang dapat menimbulkan gangguan pada perkembangan kognitif anak.

**Tujuan:** Mengetahuai hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di RSU Purwogondo Kabupaten kebumen.

**Motode:** Desain penelitian ini menggunakan *kuantitatif non eksperimental* dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental sampling* dengan jumlah 46 responden. Data diambil dengan menggunakan data demografi paritas dan kuesioner *Postpartum blues*. Analisis data yang digunakan adalah uji *Lamda*

**Hasil:** Sebagian besar paritas ibu postpartum adalah primipara yatu 24 (52,2%), sebagian besar Ibu postpartum tidak mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 24 (52,2%). Hasil uji analisis didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.032 (*p*>α) > 0,05 yang berarti terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues.*

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di RSU Purwogondo Kabupaten Kebumen

**Kata Kunci:** Paritas, *postpartum blues*, Postpartum

***ABSTRACT***

***Background:*** *Postpartum blues is a gloomy or sadness that occurs after childbirth, usually appears temporarily starting from 2 days to 2 weeks from the birth of the baby. Factors that influence the incidence of postpartum blues are the type of delivery, age, occupation, education and parity. Symptoms that can arise from the postpartum blues include feeling sad because of discomfort with the physical changes that have occurred. The short-term impact of the postpartum blues results in the mother neglecting her baby, while the long-term impact can cause impairment in children's cognitive development.*

***Objective:*** *The purpose of this study is to know about maternal parity with the incidence of postpartum blues at Purwogondo Hospital, Kebumen Regency.*

***Method:*** *The research design used quantitative non-experimental with cross-sectional approach. The sampling technique used accidental sampling technique with a total of 46 respondents. Data were collected using parity demographic data and Postpartum blues questionnaires. The data analysis used was the Lamda test.*

***Result:*** *Most of the parity of postpartum mothers was primiparous, namely 24 (52.2%), most of the postpartum did not mothers experienced postpartum blues, as much as 24 (52.2%). The analysis test results obtained a p-value of 0.032 (p> α)> 0.05, which means that there is a relationship between maternal parity and the incidence of postpartum blues.*

***Conclusion:*** *There is a relationship between maternal parity and the incidence of postpartum blues in Purwogondo Hospital, Kebumen Regency*

***Keywords:*** *Parity, Postpartum Blues, Postpartum*

**PENDAHULUAN**

Masa nifas *(puerperium)* adalah masa yang dimulai sejak plasenta lahir dan akan berakhir ketika alat-alat kandung kembali ke keadaan semula sebelum hamil(Marliandiani, & Ningrum, 2015). Periode masa nifas berlangsung ketika kelahiran bayi sampai 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas sangat penting karena pada masa ini seorang wanita akan mengalami masa pemulihan untuk mengembalikan alat kandungan serta fisik ibu ke kondisi seperti sebelum hamil(Astuti, dkk, 2015).

Pada masa postpartum pengalaman menjadi seorang ibu tidak selalu membahagiakan. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh seorang ibu dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan dirinya dengan baik, tetapi ada juga yang tidak berhasil menyesuaikan dirinya dan mengalami perubahan psikologis yang menimbulkan stress serta berkembang menjadi postpartum blues (Dewi, & Sunarsih, 2011). Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi (Marmi, 2012). Postpartum blues merupakan suatu sindrom gangguan efek ringan pada minggu pertama setelah persalinan. Puncak dari postpartum blues ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu (Dewi, & Sunarsih, 2011).

Angka Kejadian postpartum blues mencapai 50-80% pada ibu baru melahirkan. Penelitian yang dilakukan oleh Thurgood, Avery dan Williomsom (2009) di Swedia, Australia dan Italia dengan Menggunakan EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) menunjukan bahwa sekitar 73% mengalami stress pasca melahirkan. Angka kejadian postpartum blues di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%. Di Indonesia pada tahun 2009 terdapat hampir 80% ibu mengalami depresi postpartum blues (Endah, D, 2018). Kejadian postpartum blues di Kabupaten Kebumen pada tahun 2015 mencapai 15,4% (Kusumawati, dkk, 2015). Gejala yang dapat ditimbulkan dari postpartum blues berupa perasaan sedih yang disebabkan karena ketidaknyamanan terhadap perubahan fisik yang terjadi. Ibu postpartum blues cenderung akan menyalahkan diri sendiri, mudah tersinggung serta mood mudah berubah seperti cepat sedih dan cepat pula menjadi bahagia (Marmi, 2012).

Postpartum blues disebabkan oleh beberapa faktor dari dalam dan luar individu. Salah satu faktor penyebab dari dalam individu adalah hormonal. Selama kehamilan kadar estrogen dan progesteron meningkat akibat dari plasenta yang memproduksi hormon tersebut. Faktor penyebab dari luar individu adalah pengalaman dan proses persalinan. Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami postpartum blues. Karena dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan tanggungjawab peran baru sebagai ibu (Endah, D, 2018). Faktor yang diduga mempengaruhi kejadian postpartum blues seperti kesiapan dan kematangan mental ibu dalam menghadapi perubahan fisik dan peran barunya sebagai ibu yang baru pertama kali mengasuh anak (primipara) atau bertambahnya anggota baru sehingga tanggung jawab tambahan (multipara) (Marliandiani,Y, & Ningrum, N.P, 2015).

Postpartum Blues mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang ditimbulkan dari postpartum blues mengakibatkan ibu menjadi pasif dan mengabaikan bayinya sehingga bayi akan mengalami kurangnya perhatian dan sentuhan dari ibu yang mengalami postpartum blues. Dampak jangka panjang postpartum blues dapat menimbulkan gangguan pada perkembangan kogitif yang anak. Anak juga akan mengalami kesulitan bersosialisasi dalam membangun hubungan dengan orang lain (Girsang, dkk, 2015).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Juni 2020 di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen didapatkan hasil pada ibu yang melahiran anak pertama mengalami tanda gejala postpartum blues yaitu mengalami perasaan sedih yang disebabkan karena ketidaknyamanan terhadap perubahan fisik yang terjadi. Hasil dari wawancara dengan ibu yang melahirkan anak kedua mengatakan bahwa ibu dapat beradaptasi dengan kondisi yang dialami karena sudah mempunyai pengalaman sebelumnya. Dengan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menyusun penelitian dengan tujuan untuk menganalisis hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan studi korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Poli Obsgyn Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen. Pengambilan data menggunakan teknik accidental sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang melakukan pemeriksaan di Poli Obsgyn di Rumah Sakit Umum Purwaganda Kabupaten Kebumen. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

Analisis data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi dan frekuensi sedangkan analisa bivariat menggunakan uji *lamda* untuk melihat adanya hubungan antara kedua variabel *dependent* dengan variabel *independent.*

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Karakteristik responden**

Dari hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis persalinan, postpartum hari keberapa dan tinggal dirumah bersama yang disajikan pada tabel 1.

**Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=46)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Karakteristik Responden** |  | **Frekuensi (n)** | **Presentase (%)** |
| **Umur**  | 20-30  | 35 | 76,1 |
|  | 31-40  | 11 | 23,9 |
| **Pendidikan**  | SD | 15 | 10,9 |
|  | SMP | 12 | 26,1 |
|  | SMA | 19 | 41,3 |
|  | D3 | 3 | 6,5 |
|  | S1 | 7 | 15,2 |
| **Pekerjaan** | Bekerja | 14 | 30,4 |
|  | Tidak Bekerja | 32 | 69,6 |
| **Jenis Persalinan** | Normal | 28 | 60,9 |
|  | Operasi | 18 | 39,1 |
| **Hari Postpartum** | <7 Hari | 14 | 30,4 |
|  | <14 Hari | 32 | 69,9 |
| **Tinggal Bersama** | Suami | 25 | 54,3 |
|  | Orang Tua | 11 | 23,9 |
|   | Suami & Orang Tua | 10 | 21,7 |
| Total |   | 46 | 100 |

 (Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan Tabel 1 menunjukan karakteristik responden mayoritas berusia 20-30 tahun sebanyak 35 (76,1%), berpendidikan SMA sebanyak 19 (41,3%), ibu tidak bekerja sebanyak 32 (69,6%), jenis persalinan normal sebanyak 28 (60,9%), hari postpartum sebanyak <14 hari sebanyak 32 (69,6%) dan tinggal bersama suami sebanyak 25 (54,3%).

1. **Analisis univariat**
2. **Paritas Ibu**

Paritas ibu dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2

Distribusi frekuensi pada ibu postpartum berdasarkan paritas di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen (n=46)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Paritas** | **Frekuensi (n)** | **Persentase (%)** |
| Primipara | 24 | 52,2 |
| Multipara | 22 | 47,8 |
| Total | 46 | 100 |

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui mayoritas ibu postpartum primipara yaitu 24 orang (52,2%). Banyaknya responden yang memiliki paritas primipara disebabkan dari faktor usia ibu mayoritas berusia 20-30 tahun 35 (76,1%). Hal ini sesuai dengan pendapat Sulistyawati, A (2011) mengatakan usia 20-30 tahun dianggap usia yang sudah aman dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan. Ibu postpartum usia kurang dari 20 tahun dianggap belum siap dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan(Sulistyawati, 2011).

Menurut teori Friedman (2010) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima dan memperoleh informasi mengenai kesehatan. Ibu postpartum yang memiliki pendidikan tinggi pola fikirnya lebih rasional mengenai jumlah anak yang ideal adalah 2 orang (Friedman, dkk, 2010). Hal tersebut sesuai dengan karakteristik responden ibu postpartum mayoritas berpendidikan SMA terdiri dari 19 (41,3%) responden.

1. **Kejadian *Postpartum Blues***

Kejadian *Postpartum Blues* dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3**

**Distribusi frekuensi pada ibu postpartum berdasarkan kejadian Postpartum Blues di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen (n=46)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Postpartum Blues*** | **Frekuensi (n)** | **Presentase (%)** |
| Depresi | 22 | 47,8 |
| Tidak Depresi | 24 | 52,2 |
| Total | 46 | 100 |

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah ibu postpartum paling banyak tidak depresi yaitu 24 orang (52,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Anggrani, I, A (2019) yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Misni Herawati, Husniyati dan Soraya didapatkan hasil bahwa dari 32 responden yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 21 (65,6%) responden.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* salah satunya adalah pekerjaan. Pekerjaan mempengaruhi *postpartum blues* dikarenakan dapat menimbulkan konflik peran ganda yang memunculkan masalah pada ibu postpartum yang akhirnya menimbulkan gangguan emosional pada ibu nifas (Kumalasari, I & Hendawati. (2019). Ibu postpartum yang akan bekerja setelah cuti melahirkan harus mempersiapkan segala sesuai mengenai keinginan dan motivasi yang kuat dari ibu untuk memberikan ASI eksklusif serta mencari tahu informasi tentang ASI, sehingga ibu yang bekerja tetap memberikan ASI ekslusif kepada bayinya(Willar, R. (2010). Hal tersebut sesuai dengan karakteristik responden yang mayoritas bekerja 14 (30,4%) responden.

Menurut hasil dari penelitian Hidayati (2017) yang menyatakan bahwa jenis persalinan dapat menyebabkan terjadinya *postpartum blues* dengan hasil *uji chi square* nilai *p-value* 0,01 < 0,05. Jenis persalinan menyebakan terjadinya *postpartum blues* karena pengalaman seseorang yang buruk dalam menjalani proses persalinan akan menimbulkan trauma psikis yang akan mengakibatkan ibu kurang mampu dalam merawat diri dan bayi dengan baik(Hidayati, Y. (2017). Hal tersebut sesuai dengan karakteristik responden yang mengalami jenis persalinan operasi 18 (39,1%) dikarenakan pada saat melakukan persalinan terdapat komplikasi sehingga menimbulkan trauma pada ibu pasca melahirkan

Kejadian *postpartum blues* pada penelitian ini hasilnya cukup tinggi. Hal tersebut dikarenakan terdapat pandemi *covid-19* yang menyebabkan ibu merasa khawatir ketika akan melakukan kontrol pasca melahirkan dan membawa bayinya ke rumah sakit. Memiliki bayi yang baru melahirkan pada saat masa pandemi *covid-19* menjadi sesuatu tantangan bagi ibu postpartum. Pada masa pandemi *covid-19* ibu postpartum harus menjaga bayinya yang masih rentan agar tetap hidup(Priambodo, A.R & Chozanah, R. (2020).

1. **Analisis bivariate**

Tabulasi silang dan hasil analisis antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* ditampilkan dalam table 4.

**Tabel 4**

**Distribusi frekuensi pada ibu postpartum berdasarkan kejadian Postpartum Blues di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen (n=46)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Paritas** | ***Postpartum Blues*** | **Total** | ***P-value*** |
|  | **Dpresi** | **Tidak Depresi** |  |  |
| Primipara | 17(70,8%) | 7(29,2%) | 24(100%) | 0,032 |
| Multipara | 5(22,7%) | 17(77,3%) | 22(100%) |  |
| Total | 22(47,8%) | 24(52,2%) | 46(100) |  |

(Sumber: Data Primer, 2020)

Berdasarkan hasil uji statistis menggunakan *lamda*, didapatkan *p-value* 0,032 atau *p-value* < nilai α (0,05) dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,455 yang artinya terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kumalasari dan Hendawati (2019) yang menyatakan bahwa hasil penelitian yang didapatkan sebagian besar ibu primipara mengalami *postpartum blues*. Ibu primipara cenderung berada dalam proses untuk beradaptasi dalam menghadapi kondisi barunya dan belum berpengalaman dalam merawat bayi.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen terdapat 24 responden dengan paritas ibu primipara, dimana terdapat 17 (70,8%) responden mengalami *depresi postpartum* dan terdapat 7 (29,2%) responden tidak mengalami *depresi postpartum*. Sedangkan untuk paritas ibu multipara terdapat 22 responden, dimana terdapat 5 (22,7%) responden mengalami *depresi postpartum* dan terdapat 17 (77,3%) responden tidak mengalami *depresi postpartum.*

Penelitian lain yang mendukung adalah Utami & Ivana (2016) didapatkan hasil bahwa status paritas mempengaruhi kejadian *postpartum blues* yang terdiri dari ibu primipara 15 (25,0 %) responden. Kejadian postpartum blues disebabkan karena fisik dan mental ibu belum siap menghadapi kondisi barunya. Gejala postpartum blues juga muncul sebagai reaksi yang timbul dari stress karena adanya ketidaksesuaian.

Berdasarkan hasil uji korelasi lamda dapat diketahui bahwa terdapat ibu postpartum dengan paritas primipara yaitu 7 (29,2%) responden tidak mengalami *depresi postpartum*. Hal tersebut dikarenakan latar belakang pendidikan dan ibu bersikap tenang terhadap masalah yang dihadapi dalam mengurus bayinya sehingga ibu postpartum lebih siap beradaptasi dengan kondisi barunya

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa di rumah sakit ibu multipara terdapat 5 (22,7%) responden mengalami *postpartum blues*. Hal tersebut terjadi karena pada saat proses persalinan disertai dengan komplikasi sehingga ibu mengalami trauma dan menimbulkan terjadinya *postpartum blues*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariesca, dkk (2018) didapatkan hasil ibu multipara mengalami *postpartum blues*. Ibu multipara mengalami *postpartum blues* di karena pada saat melahirkan anak pertama orang tuanya yang merawat bayi tersebut. Ketika mempunyai anak kedua ibu postpartum tersebut harus merawat bayinya sendiri sehingga ibu belum siap dan berpengalaman dalam merawat bayinya(Ariesca, dkk, 2018).

Penanganan pada *postpartum blues* yaitu ibu lebih terbuka dengan suami dan keluarga terhadap permasalahan yang dirasakan sehingga komunikasi dapat terjaga dengan baik. Bersikap tulus dalam melaksanakan peran barunya sehingga ibu menyadari bahwa bayi baru lahir sangat bergantung pada ibunya(Marliandiani,Y, & Ningrum, N.P. ( 2015).

**KESIMPULAN**

Paritas ibumayoritas yaitu primipara 24 orang (52,2%). Ibu postpartum paling banyak tidak depresi yaitu 24 orang (52,2%). Terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* niali *p value* 0,032.

**SARAN**

Penelitian ini hanya menghubungkan satu variabel, dan masih ada faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah dengan masalah yang sama dapat menambahkan variabel bebas yang lain agar lebih memperdalam hasil dan pembahasan yang di peroleh sehingga dapat bermanfaat. Saran untuk ibu hamil primipara adalah lebih dipersiapkan terkait dengan proses persalinan serta pengetahuan dan ketrampilan perawatan nifas dan bayi baru lahir agar tidak mengalami postpartum blues, serta melibatkan keluarga dalam proses perawatan dirumah.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Anggrani, I, A. (2019). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Postparum Di Praktik Mandiri Bidan Misni Herawati, Husniyati dan Soraya. *Jurnal Kebidanan* Vol. 8 No. 2 <https://journal.unimus.ac.id>
2. Ariesca, R., Helina, S & Vitriani, O. (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan kejadian Postpartum Blues Di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan* Vol. 7 No. 1 <https://pkr.ac.id>
3. Astuti, S., Judistiani, R.T.D., Rahmiati, L & Susanti, A.I. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*. Jakarta: Erlangga
4. Dewi, V.N.L & Sunarsih, T. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
5. Endah, D. (2018). Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian *Postpartum Blues*. *Journal of Health Sciences* Vol. 11 No. 2 <https://journal2.unusa.ac.id>
6. Friedman, M, Bowden, V.R & Jones, E.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori & Praktek*. Jakarta: EGC
7. Girsang, B.M., Novalina, M & Jaji. (2015). Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat *Postpartum Blues* Ibu Primipara Berusia Remaja. *Jurnal Keperawatan Soedirman* Vol. 10 No. 2 <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/589>
8. Hidayati, Y. (2017) *Hubungan Usia Dan Jenis Persalinan Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul*. Naskah Publikasi Program Studi Bidan Pendidikan Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<http://digilib.unisayogya.ac.id/2554/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

1. Kumalasari, I & Hendawati. (2019). Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang* Vol. 14 No. 02 <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/408/227>
2. Kusumawati., Astuti.D.P & Hendriyati, S. (2015). Hubungan Karakteristik Individu dengan Depresi Postpartum pada Ibu dengan Persalinan SC di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen. *Jurnal Involusi Kebidanan* Vol. 5 No.9 <http://ejournal.stikesmukla.ac.id>
3. Marliandiani,Y, & Ningrum, N.P. ( 2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika
4. Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* : Peuperium Care. Yogyakarta: Pustaka Belajar
5. Priambodo, A.R & Chozanah, R. (2020). *Pandemi Covid-19 : Cara MengelolaKesehatan Mental Ibu Yang Baru Melahirkan*. Retriveid April 19

<https://www.suara.com/health/2020/04/19/144347/pandemi-covid-19-cara-mengelola-kesehatan-mental-ibu-yang-baru-melahirkan?page=all>

1. Sulistyawati, A. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
2. Willar, R. (2010). Indonesia Menyusui: Sukses Menyusui Saat Bekerja. Jakarta: IDAI