	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN


**STUDI KOMPARATIF: *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU DENGAN
DUKUNGAN SUAMI VS TANPA DUKUNGAN SUAMI**



Disusun Oleh :

Ketua : Tyas Febriana, Bdn., M.Tr.Keb (0403029701)
Anggota : Wahyu Widayati, SST., Bdn., M.Keb (0213048603)
Ns. Wahyu Dwi Fatimah, M.Kep (0209069401)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2025**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Hadis	<p>Hadis Riwayat Tirmidzi "Orang yang imannya paling sempurna di antara kaum mukminin adalah orang yang paling bagus akhlaknya di antara mereka, dan sebaik-baik kalian adalah yang terbaik akhlaknya terhadap istri-istrinya."</p> <p>Hadis Riwayat Bukhari Dari Al-Aswad bin Yazid, ia bertanya kepada Aisyah RA: "Apa yang dilakukan Nabi SAW di rumah?" Aisyah menjawab: "Beliau selalu membantu pekerjaan keluarganya (istrinya). Dan apabila datang waktu shalat, beliau keluar untuk melaksanakan shalat."</p>
-------	---

2. Identitas Peneliti


Nama	Peran	Tugas
Tyas Febriana, Bdn., M.Tr.Keb	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian dan membuat laporan
Wahyu Widayati, SST., Bdn., M.Keb	Anggota 1	Mengolah data dan membuat Kuesioner
Ns. Wahyu Dwi Fatimah, M.Kep	Anggota 2	Mengkoding dan mengolah data
Niki Aji Pratama	Mahasiswa 1	Membantu pelaksanaan penelitian
Dwi Suci Zerlinda	Mahasiswa 2	Membantu pelaksanaan penelitian

3. Mitra Penelitian

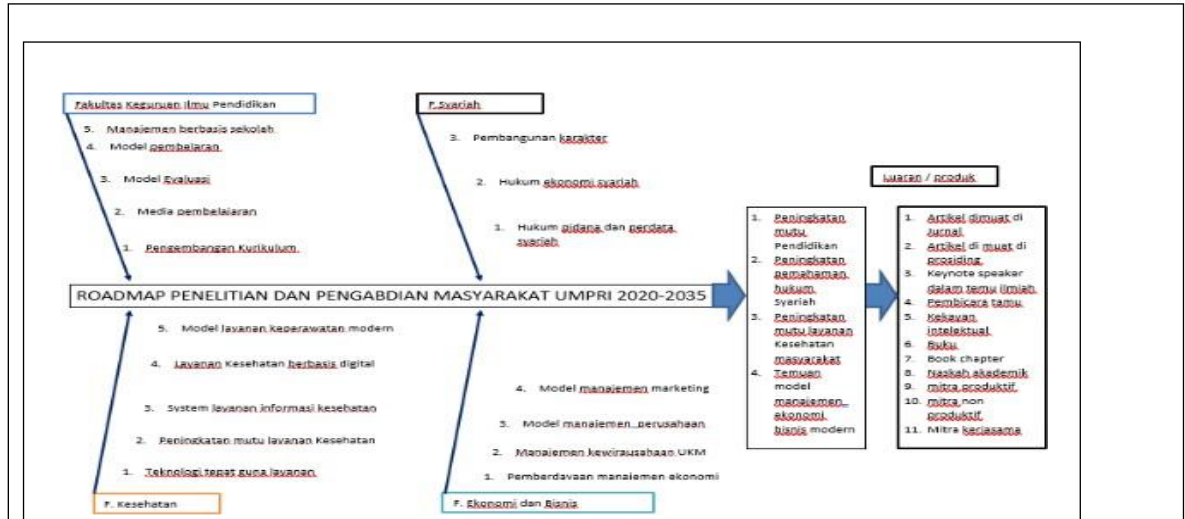
Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-

4. Luaran dan Target capaian

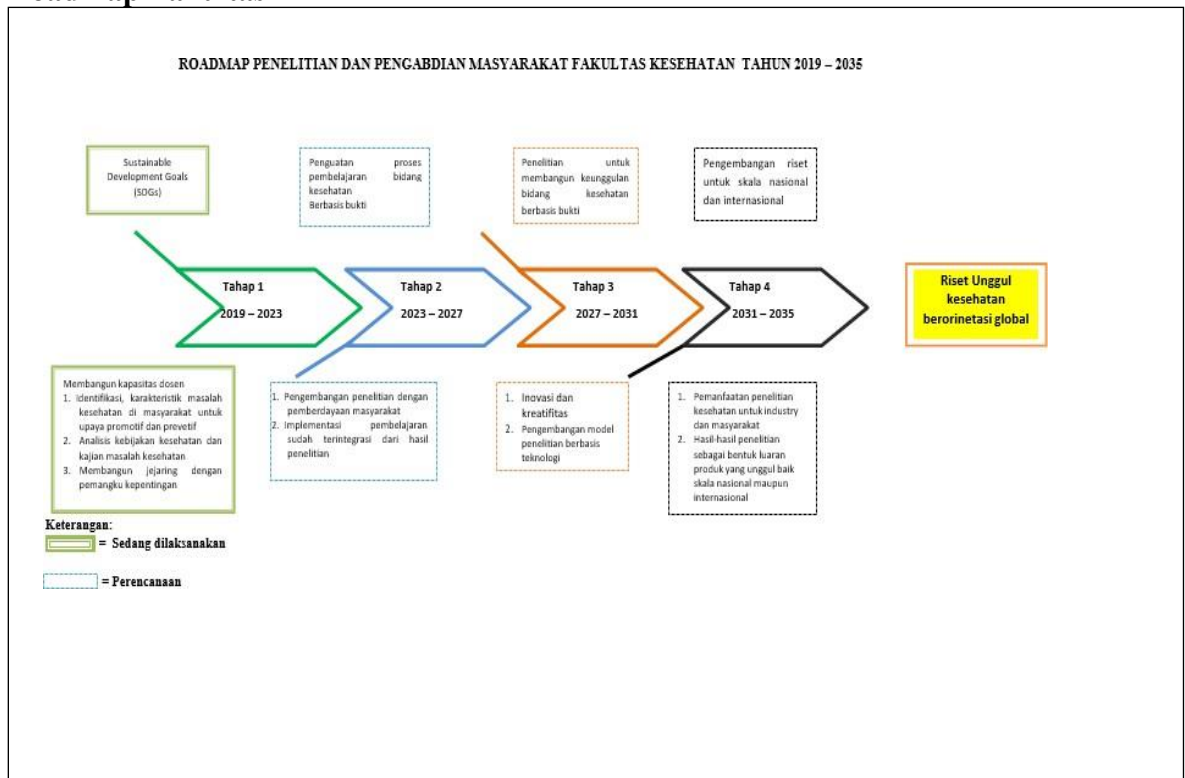
Tahun	Jenis Luaran
1	Prosiding internasional/ jurnal scopus
1	Jurnal nasional (sinta 1-6)
1	HKI


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

5. Roadmap Universitas

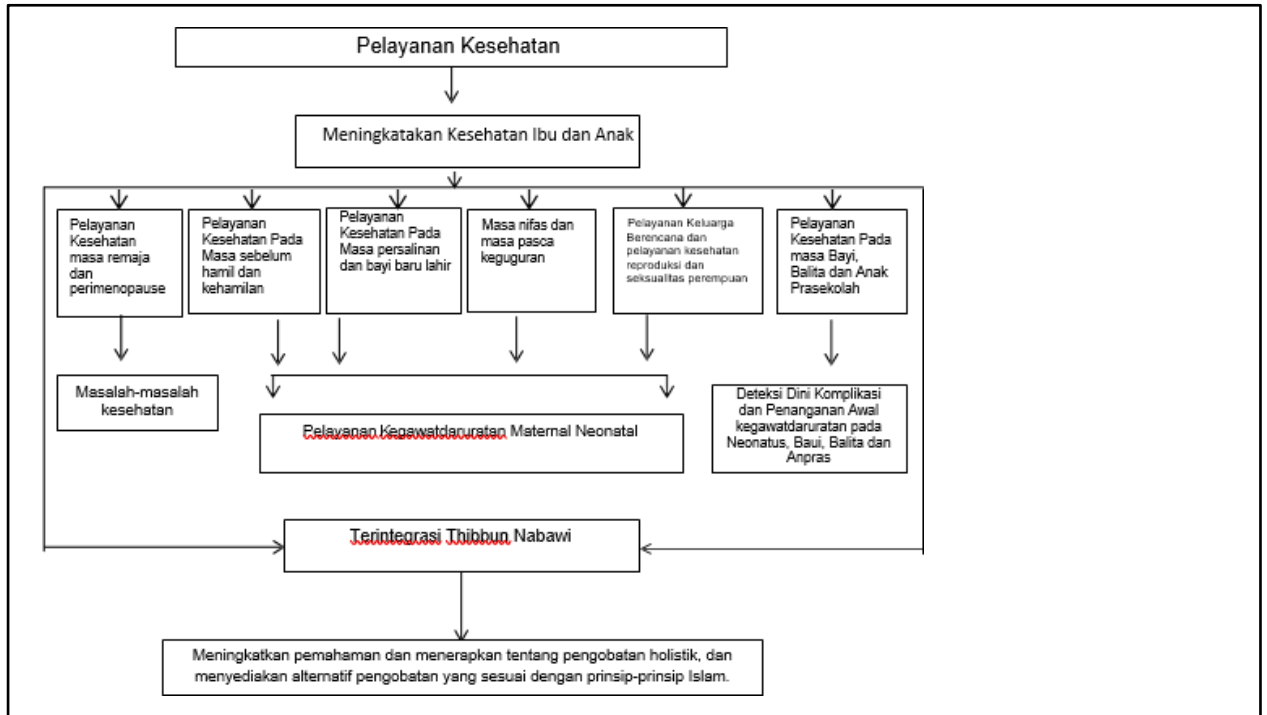


6. Roadmap Fakultas




	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

7. Roadmap Prodi




8. Roadmap dosen



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

9. Anggaran Penelitian

1. Biaya Peralatan dan Bahan Habis Pakai Penelitian					
No	Uraian	Volume	Satuan	Harga Satuan (Rp)	SubTotal (Rp)
1.	Langganan <i>Google Workspace/Form</i> (Premium)	1	Bulan	150.000	150.000
2.	Kuota Internet Peneliti	2	Bulan	750.000	150.000
4.	ATK (Kertas, Tinta Printer, Map)	1	Paket	100.000	100.000
2. Biaya Pengumpulan Data dan Analisis Data					
1.	HR Pengolah Data Statistik	1	P (Peneliti)	1.000.000	1.000.000
2.	Pulsa/ <i>Top-up E-Wallet</i> untuk Responden (<i>Gopay/OVO</i>)	90	Orang	25.000	2.250.000
3.	Iklan Media Sosial (Targeting Lampung Area)	1	Paket	350.000	350.000
3. Biaya Publikasi					
1.	Biaya Publikasi Jurnal Nasional Terakreditasi (SINTA)	1	Paket	700.000	700.000
2.	Pendaftaran HKI (Hak Cipta Instrumen/Output)	1	Paket	300.000	300.000
Total					5.000.000

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

HALAMAN PENGESAHAN

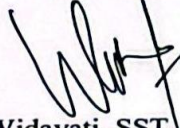
I. IDENTITAS

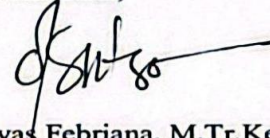
1. **Judul** : Studi Komperatif: Postpartum Blues Pada Ibu Dengan Dukungan Suami Vs Tanpa Dukungan Suami
2. **Bidang Penelitian** : Kebidanan
3. **Ketua Pelaksana**
 - a. **Nama Lengkap** : Tyas Febriana
 - b. **Jenis Kelamin** : Perempuan
 - c. **NIDN** : 03029701
 - d. **Disiplin Ilmu** : Kebidanan
 - e. **Pangkat/golongan** : -
 - f. **Jabatan** : Asisten Ahli
 - g. **Fakultas/Jurusan** : Kesehatan/ Kebidanan
 - h. **Alamat** : Jl. KH. Ahmad Dahlan No.112, Pringsewu Utara, Kec. Pringsewu, Kabupaten Pringsewu, Lampung 35373
 - i. **Alamat Rumah** : Perum Griya Anugrah Pratama no 2 Blok J, rejosari Pringsewu Lampung
 - j. **Telepon/email** : 082175135411/ tyasfebriana@umpri.ac.id
4. **Anggota Pelaksana**
 1. **Anggota 1**
 - a. **Nama Lengkap** : Wahyu Widayati
 - b. **NIDN** : 0213048603
 - c. **Fakultas/Jurusan** : Kebidanan
 2. **Anggota 2**
 - a. **Nama Lengkap** : Wahyu Dwi Fatimah
 - b. **NIDN** : 0209069401
 - c. **Fakultas/Jurusan** : Keperawatan

Pringsewu, 30 Juni 2025

Mengetahui,
Ketua Prodi D III Kebidanan

Ketua Pelaksana,


 Wahyu Widayati, SST., Bdn., M.Keb
 NIDN. 0213048603


 Bdn. Tyas Febriana, M.Tr.Keb
 NIDN. 0403029701


Menyetujui,



Elmi Nuryati, M.Epid., PhD
 NIDN. 0215117601



Dr. Veria Septianingtias, M.Hum.
 NIDN 0216098802

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

5. Isi Penelitian

a. Abstrak


Postpartum merupakan periode kritis yang ditandai perubahan fisik, emosional, dan peran, sehingga ibu rentan mengalami postpartum blues yang ditandai perasaan sedih, cemas, mudah menangis, dan ketidakstabilan emosi pada minggu pertama setelah melahirkan; kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum bila tidak teratasi. Dukungan suami diketahui sebagai salah satu faktor protektif paling berpengaruh dalam menjaga stabilitas emosional ibu pada masa nifas. Tujuan penelitian adalah menganalisis perbedaan tingkat postpartum blues berdasarkan dukungan suami serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhinya. Penelitian menggunakan desain komparatif dengan pendekatan kuantitatif cross-sectional pada 90 ibu postpartum di 14 kabupaten di Provinsi Lampung, menggunakan kuesioner EPDS sebagai instrumen utama. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dan paritas dengan masalah psikologis ibu nifas, serta perbedaan bermakna skor postpartum blues antara kelompok dengan dukungan suami (mean 7,38) dan tanpa dukungan suami (mean 10,56) dengan p-value 0,000. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan suami merupakan faktor protektif penting dalam menurunkan risiko postpartum blues. Kesimpulannya, keterlibatan suami berperan signifikan dalam menjaga kesehatan mental ibu pascapersalinan, sehingga intervensi berbasis keluarga perlu diperkuat dalam layanan masa nifas.

b. Key word

postpartum blues; dukungan suami,; ibu nifas; EPDS; kesehatan mental

c. Latar Belakang

Postpartum menjadi periode rentan terjadinya penyulit sehingga memerlukan proses penyesuaian akibat terjadinya perubahan baik secara fisik, psikologis, maupun pada struktur peran di keluarganya. Postpartum blues menjadi salah satu gangguan yang dialami ibu nifas dengan gejala yang dirasakan seperti sedih, cemas, menangis dan penurunan hasrat untuk berkeaktifitas dirasakan mulai 2-3 hari setelah bersalin dan akan berangsur menghilang 1-2 minggu (1,2). Postpartum blues yang tidak teratasi dapat berkembang pada tingkat lanjut dengan gejala yang lebih berat yaitu fase depresi postpartum dan psikosis postpartum. WHO telah melaporkan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

bahwa pelayanan di masa postpartum tidak mendapat perhatian lebih jika dibandingkan dengan masa antenatal dan perinatal (3).

Menurut World Health Organization (WHO) terdapat 80% ibu postpartum yang mengalami beberapa gejala postpartum blues setelah melahirkan (4). Angka kejadian postpartum blues di Asia cukup tinggi dengan kisaran yang bervariasi di masing-masing negaranya sekitar 26%-85%(5). Di Indonesia angka kejadian postpartum blues memiliki prevalensi yang cukup tinggi, yaitu 37%-67% yang berpotensi memasuki fase depresi postpartum berkisar 15-20%(6). Data di provinsi Lampung pada tahun 2022 menunjukkan sebanyak 143.129 ibu nifas yang bersalin di pelayanan kesehatan(7). Faktor penyebab postpartum blues belum diketahui secara pasti namun dari hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat kaitan satu sama lain antara lain faktor hormonal, adaptasi fisiologis dan psikologis, ekonomi dan keluarga (8). Faktor pertama adalah faktor hormonal berupa perubahan kadar hormon estrogen, progesterone, prolaktin, dan kortisol. Faktor kedua adalah faktor fisik kelelahan karena mengasuh bayi, menyusui, memandikan mengganti popok, dan kurang tidur. Faktor ketiga adalah faktor psikososial yang meliputi usia, paritas, pendidikan status pekerjaan, pendapatan, dukungan suami dan keluarga dukungan suami dan keluarga, dan status kehamilan (9,10). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami menjadi faktor yang paling berkaitan dengan Postpartum blues(11). Hasil skrining pendahuluan di PMB M Lampung Tengah diketahui dari 20 ibu nifas yang mengalami postpartum blues 55% dengan jumlah yang mungkin mengalami postpartum blues yaitu 9 ibu postpartum. Berdasarkan hal tersebut dirumuskan tujuan penelitian yaitu:


- Mengukur dan membandingkan tingkat postpartum blues pada ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami
- Menganalisis bagaimana dukungan suami mempengaruhi tingkat postpartum blues dan mengidentifikasi aspek dari dukungan suami yang paling berpengaruh.
- Mengidentifikasi faktor-faktor lain yang mungkin berinteraksi dengan dukungan suami dalam mempengaruhi tingkat postpartum blues, seperti faktor sosial, ekonomi, dan psikologis.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan komparatif, di mana dua kelompok ibu postpartum dibandingkan berdasarkan dukungan suami yang diterima. Penelitian ini akan mengukur tingkat postpartum blues pada ibu yang menerima dukungan suami (dukungan emosional, fisik, dan sosial) dengan ibu yang tidak menerima dukungan tersebut. Penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi cross-sectional, di mana data akan dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur tingkat postpartum blues dan jenis dukungan yang diterima oleh ibu. Pendekatan ini memungkinkan pengukuran perbedaan nyata dalam pengalaman postpartum blues antara kedua kelompok. Selain itu, akan dilakukan analisis faktor-faktor tambahan, seperti usia, status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan status ekonomi, untuk melihat bagaimana faktor-faktor ini mungkin berinteraksi dengan dukungan suami dalam mempengaruhi tingkat postpartum blues. Solusi yang diharapkan dari penelitian ini adalah memberikan rekomendasi berbasis bukti mengenai pentingnya dukungan suami, serta mengidentifikasi intervensi yang lebih efektif bagi tenaga kesehatan dalam mendukung ibu postpartum, termasuk bagaimana melibatkan suami secara lebih aktif dalam perawatan pascapersalinan.

States of art dan kebaruan dalam penelitian ini yaitu menganalisis lebih lanjut salah satu faktor psikososial ibu yaitu dukungan suami dengan menilai lebih dalam keterkaitannya dengan tingkat kejadian postpartum blues dengan membandingkan antara kedua kelompok. Faktor psikososial suami juga ditambahkan sebagai analisis lebih lanjut. Beberapa penelitian sebelumnya masih secara umum menilai faktor terhadap postpartum blues saja (5,12,13) dan pembagian kelompok wilayah kota dan desa (10).

Banyak studi mungkin hanya menggunakan desain cross-sectional, yang memberikan gambaran sementara tentang hubungan antara dukungan suami dan postpartum blues. Kesenjangan ini bisa diisi dengan menggunakan desain longitudinal untuk melihat perubahan dalam postpartum blues seiring waktu dan bagaimana dukungan suami berperan dalam perubahan tersebut. Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan menganalisis secara spesifik dukungan suami dan membandingkan antara kelompok ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan yang tidak. Selain itu, penelitian ini juga mengukur aspek spesifik dari dukungan suami yang berperan, seperti dukungan emosional, dukungan apresiatif, bantuan dalam aktivitas sehari-hari, serta dukungan informasi. Ini akan memberikan


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

pemahaman lebih mendalam mengenai aspek mana yang paling berpengaruh dalam menekan gejala postpartum blues. Selain itu, eksplorasi kuesioner disesuaikan dengan persepsi ibu terkait dukungan suami dengan membagi aspek dukungan menjadi 4 yaitu dukungan emosional, apresiasi, kegiatan sehari-hari, dan dukungan terkait pengetahuan dan informasi.

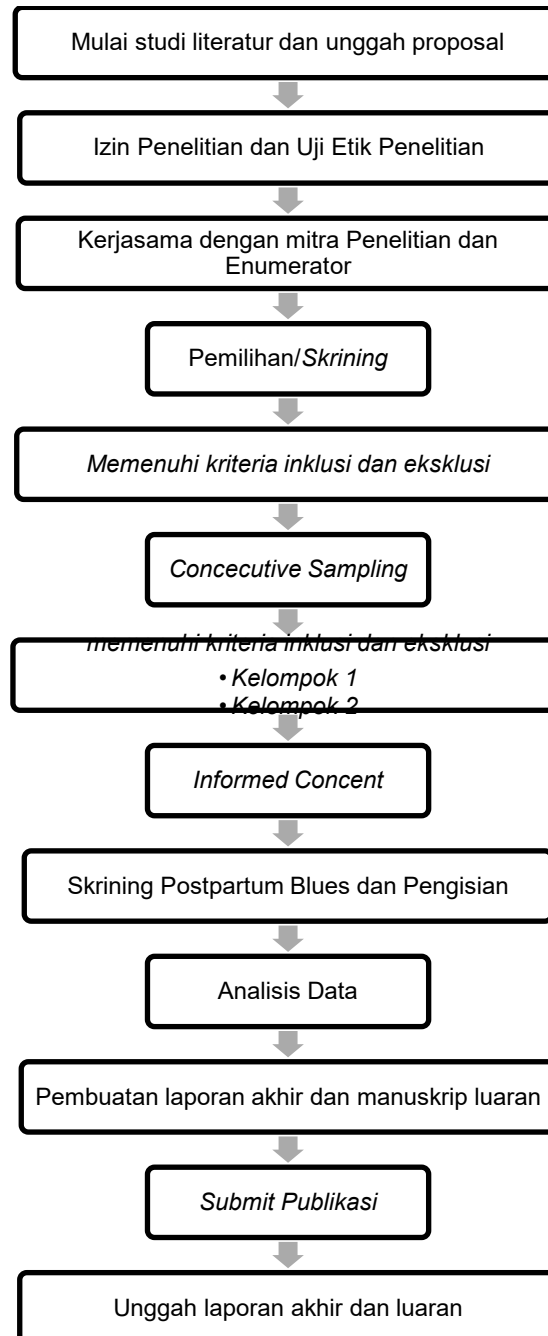
d. Metode

1. Jenis dan Rancangan Penelitian


Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan komparatif, di mana dua kelompok ibu postpartum dibandingkan berdasarkan dukungan suami yang diterima. Penelitian ini akan mengukur tingkat postpartum blues pada ibu yang menerima dukungan suami (dukungan emosional, fisik, dan sosial) dengan ibu yang tidak menerima dukungan tersebut. Penelitian ini akan menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*, di mana data akan dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur tingkat postpartum blues dan jenis dukungan yang diterima oleh ibu. Pendekatan ini memungkinkan pengukuran perbedaan nyata dalam pengalaman postpartum blues antara kedua kelompok. Selain itu, akan dilakukan analisis faktor-faktor tambahan, seperti usia, status pekerjaan, tingkat pendidikan, dan status ekonomi, untuk melihat bagaimana faktor-faktor ini mungkin berinteraksi dengan dukungan suami dalam mempengaruhi tingkat postpartum blues.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

2. Bagan Alir Penelitian



Gambar 3.1 Bagan Alir Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

3. Lokasi dan Waktu Penelitian


Lokasi penelitian penulis mengambil PMB (Praktik Mandiri Bidan) pada 14 kabupaten di provinsi Lampung antara lain Pesisir Barat, Tanggamus, Pringsewu, Metro, Lampung Tengah, Lampung Timur, Lampung Selatan, Lampung Utara, Lampung Barat, Tulang Bawang, Tulang Bawang Barat, Bandar Lampung pada kurun waktu September – November 2025.

4. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini yaitu ibu postpartum di wilayah Lampung. Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability* sampling karena populasi tidak diketahui jumlah anggotanya, dengan *consecutive sampling* sebagai teknik penentuan sampelnya. Besaran sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus *slovin* dengan hasil 45 responden setiap kelompok. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu nifas yang memiliki dukungan suami pada kelompok 1 dan ibu postpartum yang tidak memiliki dukungan suami sedangkan kriteria eksklusinya yaitu ibu yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan ibu yang memiliki riwayat masalah psikologis sebelumnya. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu *postpartum blues* dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah usia, paritas, gaji, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, pola tidur, dan riwayat komplikasi kehamilan dan persalinan.

5. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) yang memiliki konsistensi dan ketepatan yang baik dengan nilai alfa Cronbach = 0,87 dan *split-half* = 0,88 (14). Data penelitian diambil melalui *blinded* enumerator dari masing-masing kabupaten yang mewakili dengan instrumen kuesioner yang dibuat dalam bentuk *form online* atau *google form*.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


6. Analisis Data

Data penelitian kemudian diperiksa kelengkapannya. Data yang lengkap kemudian dilanjutkan inputnya, sedangkan data yang belum lengkap diminta untuk dikroscek kembali agar memenuhi kriteria masing-masing variabel. Untuk memastikan kebenaran data yang dimasukkan, dua peneliti melakukan informasi secara komputerisasi sedangkan dua peneliti lainnya membaca kembali kebenaran data kemudian pemberian kode untuk analisis (*coding*), memasukkan data ke perangkat lunak (*entry data*), dan pengelompokan data sesuai variabel penelitian (*tabulating*). IBM Statistical *Package for the Social Sciences* V.24 digunakan untuk melakukan analisis. Penyajian data deskriptif pada data kategorik menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan data numerik menggunakan nilai mean, standar deviasi, median, dan rentang. Analisis data yang digunakan yaitu *Chi-Square*, *Mann-Whitney/independent T-Test* dan *Regresi Linier*.


e. Hasil

Karakteristik responden pada penelitian ini ditemukan hasil sebagai berikut yang tegambarkan pada tabel 4.1:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


Karakteristik	N	%	Mean± SD
Usia			
20 th – 30 th	63	70	
<20 th/>35 th	27	30	28,96±7.063
Total	90	100	
Paritas			
Primipara	35	25,5	
Multipara	47	34,3	-
Grandemultipara	8	5,8	
Total	90	100	
Pendidikan			
SD	13	9,5	
SMP	22	24,4	-
SMA	40	44,4	
PT	15	16,7	
Total	90	100	
Pekerjaan			
Bekerja	28	31,1	-
Tidak Bekerja	62	68,9	
Total	90	100	
Jenis Persalinan			
Normal	64	71,1	
SC	26	28,9	-
Total	90	100	
Postpartum Blues			
Normal	51	56,7	
Gejala Sedang	36	40,0	8,97±3.472
Depresi postpartum	3	3,3	
Total	90	100	

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden yang terdiri dari 90 ibu nifas. Mayoritas responden berusia 20–30 tahun (70%), dengan rerata usia 28,96 tahun. Sebagian besar ibu adalah multipara (34,3%), dan sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA (44,4%). Sebanyak 68,9% responden tidak bekerja. Jenis persalinan terbanyak adalah persalinan normal (71,1%). Terkait kondisi psikologis pasca persalinan, sebanyak 56,7% ibu menunjukkan kondisi normal, namun 40% mengalami gejala postpartum blues ringan hingga sedang, dan 3,3% mengalami depresi postpartum, dengan rata-rata skor postpartum blues $8,97 \pm 3,472$.

Tabel 4.2 Faktor yang Mempengaruhi Masalah Psikologis Ibu Nifas

	Skor EPDS						<i>P-value</i>
	Normal		Gejala Postpartum Blues		Gejala Depresi Postpartum		
Paritas	n	%	n	%	n	%	
a. Primipara	12	13,3	19	21,1	4	4,4	0,000*
b. Multipara	31	34,3	13	14,4	3	3,3	
c. Grandemultipara	0	0	4	4,4	4	4,4	
Usia	n	%	n	%	n	%	
a. 20 th – 30 th	40	44,4	9	10	1	1,1	0,000*
b. <20 th/>35 th	3	3,3	27	30	10	11,1	


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Pendidikan							
a. SD	5	5,6	6	6,7	2	2,2	0,449*
b. SMP	8	8,9	9	10	5	5,6	
c. SMA	21	23,3	15	16,7	4	4,4	
d. PT	9	10	6	6,7	0	0	
Pekerjaan							
a. Bekerja	14	15,6	12	13,3	2	2,2	0,612*
b. Tidak Bekerja	29	32,2	24	26,7	9	10	
Jenis Persalinan							
a. Normal	33	36,7	25	27,8	6	6,7	0,336*
b. SC	10	11,1	11	12,2	5	5,6	
Dukungan Suami							
a. Ada dukungan							
b. Tidak ada Dukungan							

*Chi-Square

Hasil analisis pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa paritas dan usia merupakan faktor yang terkait dengan masalah psikologis ibu nifas. Ibu dengan paritas primipara lebih sering mengalami gejala postpartum blues (21,1%) dan depresi (4,4%), sedangkan pada multipara mayoritas dalam kondisi normal (34,3%) dengan gejala depresi yang lebih rendah (3,3%). Hasil analisis statistik mengindikasikan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara paritas dan masalah psikologis pada ibu nifas. Dari segi usia, ibu berusia 20–30 tahun lebih banyak muncul dalam kategori normal (44,4%) dan postpartum blues (40%), sedangkan gejala depresi hanya 1,1%. Sebaliknya, pada ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, proporsi postpartum blues (30%) dan depresi (11,1%) lebih meningkat. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara usia dan masalah psikologis pada ibu nifas.

Sementara itu, aspek pendidikan, pekerjaan, dan tipe persalinan tidak menunjukkan keterkaitan yang signifikan dengan masalah psikologis pada ibu pasca persalinan. Dalam hal pendidikan, sebaran gejala psikologis cukup seragam di semua level, dengan nilai $p = 0,449$. Faktor pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan, baik pada ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja, dengan nilai $p = 0,612$. Jenis

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

persalinan (baik normal maupun SC) tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam insiden masalah psikologis ibu nifas dengan $p = 0,336$.

Uji normalitas pada penelitian ini dilakukan untuk menentukan apakah data mengikuti distribusi normal sebagai dasar penentuan teknik analisis statistik yang tepat. Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* digunakan karena jumlah sampel lebih dari 50 responden.

Tabel 4.3 Hasil Normalitas Data

Skor EPDS	Dukungan Suami	N	* <i>Kolmogorv-smirnov</i>
	Ada dukungan	45	0,77
	Tidak ada dukungan	45	0,11


Berdasarkan hasil uji normalitas data pada tabel 4.3, nilai signifikansi (*p-value*) untuk skor EPDS adalah sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa $p < 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbandingan selanjutnya dilakukan menggunakan uji statistik non-parametrik yang sesuai.

Tabel 4.4 Perbandingan Psikologis Ibu yang memiliki Dukungan Suami dan Tidak memiliki Dukungan Suami

Kelompok	EPDS	<i>p-value</i> *
	Mean± SD	
Ada dukungan suami	7,38±3,466	0,000
Tidak ada dukungan suami	10,56±2,685	

**Mann-Whitney U test*

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan hasil analisis yang dilakukan, rata-rata skor EPDS pada ibu yang mendapatkan dukungan suami adalah $7,38 \pm 3,466$, sedangkan pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami lebih tinggi, yaitu $10,56 \pm 2,685$. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan di antara dua kelompok. Ibu yang tidak memperoleh dukungan dari suami cenderung mengalami kondisi psikologis yang lebih buruk (skor depresi pascapersalinan lebih tinggi) dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan suami.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

f. Pembahasan


1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Masalah Psikologis Ibu Nifas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas dan usia memiliki hubungan yang signifikan terhadap masalah psikologis pada ibu nifas, sedangkan pendidikan, pekerjaan, dan jenis persalinan tidak terbukti berhubungan secara signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa munculnya masalah psikologis setelah melahirkan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor internal yang ada pada diri ibu, dibandingkan dengan faktor eksternal yang bersifat situasional. Ibu yang memiliki paritas primipara cenderung mengalami postpartum blues dan depresi lebih sering dibandingkan dengan ibu yang multipara(15,16). Hal ini dapat diuraikan melalui teori transisi peran yang menyatakan bahwa setiap orang yang menghadapi perubahan signifikan dalam hidupnya akan cenderung mengalami stres, terutama saat perubahan itu disertai dengan minimnya pengalaman dan keterampilan untuk beradaptasi.

Pada ibu primipara, ketidaksiapan untuk menjalani peran baru sebagai seorang ibu, kurangnya pengetahuan tentang perawatan bayi, serta kekhawatiran terhadap kesehatan dan keselamatan bayi dapat menjadi faktor yang memicu gejala psikologis. Situasi ini diperkuat dari beberapa sumber penelitian yang mengungkapkan bahwa ibu primipara berisiko dua kali lipat lebih tinggi untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan ibu multipara(17–19), peralihan peran pertama kali adalah salah satu faktor prediktor utama munculnya depresi pascapersalin(20). Secara biologis, perubahan hormon setelah melahirkan yang ditandai dengan penurunan signifikan estrogen dan progesteron dapat mengakibatkan disregulasi neurotransmitter di otak, khususnya serotonin, dopamin, dan GABA, yang berhubungan dengan pengaturan suasana hati(21,22). Saat perubahan biologis ini berlangsung pada ibu primipara, tekanan stres psikososial yang lebih tinggi semakin memperburuk gangguan emosi yang timbul

Usia juga memiliki peran penting terhadap kesehatan mental ibu. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa ibu berusia 20–30 tahun cenderung berada dalam keadaan normal, sedangkan ibu yang berusia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun lebih berisiko mengalami postpartum blues dan depresi. Usia muda sering dihubungkan dengan kurangnya kedewasaan psikologis, kurangnya persiapan untuk menjalani peran sebagai ibu, serta rendahnya dukungan ekonomi dan sosial, yang secara keseluruhan meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan emosional. Sebaliknya, usia diatas 35 tahun memiliki kecemasan lebih tinggi yang dipengaruhi oleh faktor kesehatan, seperti peningkatan risiko komplikasi saat melahirkan dan kekhawatiran berlebihan tentang kesehatan bayi. Secara fisiologis, masa tua memengaruhi pengaturan hormon stres, terutama kortisol, yang dapat memperburuk ketidakstabilan emosi saat menghadapi tekanan psikososial(23). Oleh karena itu, usia non reproduktif yang terlalu muda maupun terlalu tua menjadi faktor risiko penting terhadap munculnya masalah psikologis pada periode nifas.

Sementara itu, variabel pendidikan dalam penelitian ini tidak memperlihatkan hubungan yang signifikan dengan isu psikologis. Meskipun dalam teori pendidikan tinggi seharusnya menyediakan pengetahuan yang lebih baik tentang perawatan bayi dan kesehatan mental, pada kenyataannya


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

pendidikan bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan kestabilan psikologis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dan isu psikologis, seperti depresi postpartum, tidak selalu konsisten. Pendidikan yang lebih tinggi memang dapat memberikan pengetahuan dan akses informasi yang lebih luas terkait kesehatan mental dan perawatan bayi, sehingga berpotensi memberikan perlindungan terhadap gangguan psikologis(24). Namun, banyak hasil riset juga mengindikasikan bahwa pendidikan bukan satu-satunya faktor yang menentukan kestabilan psikologis seorang ibu setelah melahirkan. Faktor lain seperti dukungan sosial, lingkungan, kondisi ekonomi, dan kesiapan psikologis seringkali memiliki peranan yang lebih signifikan terhadap kesejahteraan mental ibu(25).

Aspek pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan masalah psikologis pada ibu pasca melahirkan. Status sebagai ibu yang bekerja atau tidak bekerja bukanlah faktor penentu utama kestabilan kesehatan mental, melainkan sangat bergantung pada adanya dukungan keluarga, kondisi ekonomi yang stabil, serta pembagian tanggung jawab rumah tangga yang seimbang (26). Pekerjaan dapat memiliki dua sisi: di satu sisi memberikan kemandirian finansial dan membuka akses pada interaksi sosial yang bisa membantu mengurangi stres, namun di sisi lain juga berisiko meningkatkan kelelahan fisik serta memicu konflik peran ganda antara pekerjaan dan peran domestik, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental ibu. Oleh sebab itu, pekerjaan tidak selalu berkaitan langsung dengan masalah psikologis selama masa nifas, tetapi lebih dipengaruhi oleh bagaimana ibu mendapatkan dukungan sosial, kondisi ekonomi, serta pengelolaan peran di dalam keluarga.

Tipe persalinan dalam penelitian ini, baik yang normal maupun caesar, juga tidak terbukti memiliki hubungan dengan perbedaan frekuensi masalah psikologis. Namun, sejumlah studi sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda. Ibu yang menjalani persalinan caesar berisiko lebih tinggi mengalami depresi postpartum akibat mobilitas yang terbatas, nyeri pascapersalinan, dan tingkat kecemasan yang lebih tinggi(27). Namun, dalam populasi studi ini, faktor jenis persalinan tampaknya tidak berpengaruh besar karena ibu menerima dukungan sosial dan perawatan medis yang cenderung setara, sehingga pengaruh jenis persalinan terhadap kestabilan psikologis tidak terlihat mencolok.

Secara menyeluruh, hasil ini menguatkan pemahaman biopsikososial, yang menyatakan bahwa gangguan psikologis setelah melahirkan tidak hanya disebabkan oleh perubahan biologis seperti fluktuasi hormonal, tetapi juga dipengaruhi oleh kesiapan mental, pengalaman hidup, dan dukungan sosial yang diperoleh. Faktor internal seperti paritas dan usia terbukti memiliki peran yang lebih besar dalam menentukan kerentanan ibu terhadap masalah psikologis, sedangkan faktor eksternal seperti pendidikan, pekerjaan, dan jenis persalinan cenderung berfungsi lebih sebagai faktor modulator. Implikasi dari hasil ini adalah signifikansi deteksi awal terhadap kelompok ibu yang berisiko, khususnya primipara dan mereka yang pada usia ekstrem, melalui penilaian psikologis sejak periode antenatal. Selain itu, keterlibatan keluarga, terutama suami, dalam memberikan dukungan emosional, informasi, maupun bantuan praktis, menjadi salah satu kunci penting dalam mencegah postpartum blues dan depresi. Oleh karena itu, layanan kesehatan untuk ibu nifas sebaiknya tidak hanya

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

menitikberatkan pada pemulihan fisik, melainkan juga harus mempertimbangkan aspek psikososial secara menyeluruh agar kesejahteraan ibu dan bayi bisa terjamin secara maksimal.


2. Perbandingan Masalah Psikologis Ibu yang Memiliki Dukungan Suami dan Tidak Memiliki Dukungan Suami

Periode postpartum adalah fase kritis bagi seorang ibu karena diwarnai oleh perubahan besar baik secara biologis, psikologis, maupun sosial. Setelah melahirkan, ibu mengalami penurunan hormon estrogen dan progesteron yang sangat drastis dalam waktu singkat. Penurunan mendadak ini berdampak pada neurotransmitter di otak, khususnya serotonin dan dopamin, yang berperan penting dalam regulasi suasana hati. Kondisi tersebut membuat ibu rentan mengalami *postpartum blues* bahkan berkembang menjadi depresi postpartum bila tidak ditangani dengan baik (28). Dalam kerangka ini, dukungan suami memegang peranan vital sebagai faktor protektif utama yang dapat menstabilkan kondisi psikologis ibu(29).

Secara psikososial, dukungan suami memberikan perasaan aman, dihargai, dan dicintai sehingga ibu tidak merasa sendirian dalam menghadapi perubahan peran dan tuntutan baru sebagai orang tua. Model *stress-buffering* menjelaskan bahwa dukungan pasangan dapat menurunkan persepsi stres dengan cara memberikan sumber daya emosional maupun instrumental. Ibu yang merasa didukung akan lebih percaya diri dalam mengasuh bayi, lebih mampu mengelola kelelahan, serta lebih cepat beradaptasi terhadap perubahan ritme kehidupan pascamelahirkan (30). Sebaliknya, kurangnya dukungan suami seringkali memunculkan perasaan terisolasi, rendah diri, bahkan memicu konflik rumah tangga yang dapat memperberat kondisi emosional ibu.

Menilai dari perspektif patofisiologi, stres psikologis akibat kurangnya dukungan pasangan akan mengaktivasi *hypothalamic-pituitary-adrenal axis* (HPA axis), meningkatkan produksi kortisol, dan memicu respons inflamasi sistemik. Kondisi ini terbukti berhubungan dengan disfungsi neurotransmitter (serotonin, GABA, dopamin) yang berkontribusi pada gejala depresi. Penelitian neuroendokrin terbaru juga menunjukkan bahwa ibu dengan depresi postpartum mengalami disregulasi sistem oksitosin, yakni hormon yang penting dalam ikatan ibu-bayi. Dukungan emosional dari suami, melalui sentuhan, kata-kata menenangkan, dan keterlibatan dalam pengasuhan, terbukti meningkatkan sekresi oksitosin sehingga membantu menurunkan kecemasan dan memperbaiki suasana hati (31,32).


Sejumlah studi berbasis evidence menegaskan pentingnya dukungan suami. Meta-analisis oleh Mahesa et al (2023) menunjukkan bahwa rendahnya dukungan pasangan meningkatkan risiko depresi postpartum hingga 4,63 kali(33). Penelitian di Indonesia juga mendukung temuan ini, di mana ibu yang merasa tidak mendapatkan dukungan emosional dari pasangan memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pasangan suportif (34). Temuan-temuan ini menggarisbawahi bahwa faktor psikososial, khususnya dukungan pasangan, memiliki kekuatan yang sama pentingnya dengan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

faktor biologis dalam menentukan kondisi mental ibu setelah melahirkan.

Secara budaya, dalam konteks masyarakat Indonesia yang masih kental dengan nilai kolektivisme, dukungan keluarga inti terutama suami dianggap sebagai bentuk *primary support system*. Suami tidak hanya diposisikan sebagai pencari nafkah, tetapi juga sebagai mitra emosional dan pengasuh bayi. Oleh karena itu, intervensi kesehatan maternal yang mengabaikan keterlibatan suami berpotensi melemahkan efektivitas upaya pencegahan depresi postpartum. *World Health Organization* (WHO, 2022) pun menekankan pentingnya strategi berbasis keluarga dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk program family-centered maternity care yang menekankan pengalaman postnatal positif yang melibatkan wanita, bayi baru lahir, pasangan, orang tua, pengasuh, dan keluarga melalui informasi, dukungan, dan sistem kesehatan yang fleksibel serta menghormati konteks budaya (35).

Implikasi dari temuan ini sangat luas. Pertama, tenaga kesehatan, khususnya bidan, perlu mengedukasi suami sejak masa antenatal mengenai pentingnya dukungan emosional, komunikasi positif, dan keterlibatan aktif dalam merawat bayi. Kedua, perlu dikembangkan program couple-based intervention yang melatih keterampilan komunikasi pasangan serta strategi manajemen stres bersama. Ketiga, dukungan kebijakan dalam bentuk kelas ayah atau father-friendly program di fasilitas kesehatan dapat memperkuat peran suami dalam pendampingan postpartum. Dengan demikian, kualitas kesehatan mental ibu dapat ditingkatkan, risiko postpartum blues maupun depresi postpartum ditekan, dan secara jangka panjang akan berdampak pada kualitas pengasuhan serta tumbuh kembang anak yang lebih optimal.


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

g. Kesimpulan


Studi ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan tingkat *postpartum blues* antara ibu dengan dan tanpa dukungan suami. Dukungan suami terbukti sebagai faktor protektif penting yang berperan melalui aspek emosional, instrumental, dan informasional, dengan dukungan emosional menjadi faktor paling dominan dalam menurunkan stres dan meningkatkan kesejahteraan ibu. Selain itu, faktor lain seperti usia, paritas, kondisi sosial-ekonomi, dan riwayat psikologis juga dapat memengaruhi risiko *postpartum blues*. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan suami tidak hanya bermanfaat secara fisik, tetapi juga menjadi strategi krusial dalam pencegahan gangguan psikologis ibu nifas, serta memberikan kontribusi teoritis dan praktis dalam pengembangan ilmu kebidanan berbasis psikososial.

h. Daftar Pustaka

- Novinaldi N, Edwardi F, Gunawan I, Sarli D. EPDSAp: Aplikasi Skrining Baby Blues Berbasis Android dengan Uji Sensitivitas dan Spesifisitas. *J RESTI (Rekayasa Sist dan Teknol Informasi)*. 2020;4(6):1135–41.
- Silbert-Flagg, J., & Pillitteri A. *Maternal & child health nursing care of the childbearing and childrearing family 8th edition*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health. 2018.
- Corrigan CP KAGC. Social support, postpartumdepression, and professional assistance: a survey of mothers in theMidwestern United States. *J Perinat Educ*. 2015;24(1):48–60.
- Manurung S SS. Development and validation of the maternalblues scale through bonding attachments in predicting postpartum blues. *Malays Fam Physician*. 2021;16(1):64–74.
- Scientific IJ, Retnosari E, Fatimah S, Info A, March R, April R, et al. Prevalence And Factors That Contributing of Baby Blues Syndrome On Postpartum Mothers. *Int J Sci Prof*. 2022;1(2):64–70.
- Safaringga M, Fetrisia W, Rahmadheny S, Rahmi FS. Analysis of Psychological Problems of Postpartum Blues : Literature Review. *Int Heal J*. 2023;1(1):43–9.
- Lampung DKPP. *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2022*. Lampung: Pemerintah Provinsi Lampung Dinas Kesehatan; 2023. 150 p.
- Astari RY, Yuwansyah Y. Psychosocial Study on the Incidence of Postpartum Blues. *J Aisyah; J Ilmu Kebidanan*. 2023;8(1):111–8.
- Astari RY, Dewi DY. *Wellness and healthy magazine*. 2019;1:177–85.
- Mones SY, Lada CO, Jutomo L, Trisno I, Roga AU. The Influence of Individual Characteristics , Internal and External Factors of Postpartum Mothers with Baby Blues Syndrome in Rural and Urban Areas in Kupang City. *EAS J Nurs Midwifery*. 2023;0966(1):1–9.
- Eo A, Eo O, Oj K okafor, Om I, Ka O. Prevalence and predictors of postpartum depression among postnatal women in Lagos , Nigeria. *Afr Health Sci*. 2020;20(4):1943–54.
- Sasmita I, Santy I, Abdullah F, Fujiko M, Azis U, Ilmu B, et al. Narrative Review : Karakteristik dan Prevelensi Baby Blues Syndrome. *J Pendidik Tambusai*. 2024;8(1):11038–57.
- Issue S, Olii N, Abdul NA, Choirul S, Astuti D, Porouw HS, et al. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan Literature Riview : Determinants of Postpartum Blues*. *J Aisyah; J Ilmu Kesehat*. 2023;8(36):57–62.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

14. Hada A, Kubota C, Imura M, Takauma F, Tada K, Kitamura T. The Edinburgh Postnatal Depression Scale: Model Comparison of Factor Structure and its Psychosocial Correlates Among Mothers at One Month After Childbirth in Japan. *Open Fam Stud J* [Internet]. 2019;11(1):1–17. Available from: 10.2174/1874922401911010001
15. Winarsih D, Riu SDM, Yahya IM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Baby Blues Syndrome Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Manado Universitas Muhammadiyah Manado , Indonesia seorang perempuan . Kerentanan bagi ibu menderita baby blues lebih sering terjadi p. *Med Lab J*. 2025;3(2):85–95.
16. Aulya Y, Amalia A, Syamsiah S. Analisis Resiko Postpartum Blues pada Ibu Nifas di RSUD Jati Padang Jakarta Selatan. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2024;13(2):225–34.
17. Astri R, Fatmawati A, Gartika G. Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2020;7(1):16–21.
18. Smorti M, Ponti L, Pancetti F. A Comprehensive Analysis of Post-partum Depression Risk Factors: The Role of Socio-Demographic, Individual, Relational, and Delivery Characteristics. *Front Public Heal*. 2019;7(October):1–10.
19. Sylvén SM, Thomopoulos TP, Kollia N, Jonsson M, Skalkidou A. Correlates of Postpartum Depression in First Time Mothers Without Previous Psychiatric Contact. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2017 Feb 10;40:4–12. Available from: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0924933800191746/type/journal_article
20. Lu'lu Nurhaliza, Lutfatul Latifah AK. Perceptions About Transition To Parenthood and Postpartum Depression Risk of Primipara In Rural Area. *Soedirman J Rural Dev*. 2025;3(1):12–9.
21. Sacher J. Sex hormones affect neurotransmitters and shape the adult female brain during hormonal transition periods. 2015;9(February):1–20.
22. Prasoon G, Nandave M, Rawat D, Upadhyay J, Rashid S, Nazam M. Postpartum depression : aetiology , pathogenesis and the role of nutrients and dietary supplements in prevention and management. *Saudi Pharm J* [Internet]. 2023;31(7):1274–93. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2023.05.008>
23. James KA, Stromin JI, Steenkamp N, Combrinck MI. Understanding the relationships between physiological and psychosocial stress , cortisol and cognition. 2023;(March):1–20.
24. Indrayanti E, Kusumastuti, Anggoro YD. Penerapan Pijat Rolling Massage Menggunakan Minyak Lavender Untuk Kelancaran Pengeluaran Asi. *Mot J Kesehat*. 2020;5–16.
25. Xaviera I, Hanim LM. Depresi Postpartum: Peran Penting Dukungan Sosial Pada Ibu Pasca Salin. In: *Prosiding seminar Nasional 2024, Psikologi*. 2025. p. 276–89.
26. Raeni Indah, Handayani SM. Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Penghasilan terhadap Kecendrungan Depresi Postpartum di RSUD Koja. *Binawan Student J*. 2025;7(2):142–9.
27. Dousti R, Hakimi S, Pourfathi H, Nourizadeh R, Sattarzadeh N. Cesarean Section Can Be Related With Postpartum Depression: A Cross-sectional Study. *Int J Women's Heal Reprod Sci*. 2022;10(4):219–24.
28. Hulubă IP, Crecan-Suciu BD, Păunescu R, Micluția IV. The link between sex hormones and depression over a woman's lifespan (Review). *Biomed Reports*. 2025;22(4):1–11.
29. Husaidah S, Wulandari YS, Tarigan RA, Heroyanto H. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. *MARAS J Penelit Multidisiplin*. 2025;3(1):341–51.
30. Arfan NA, Ekawati D, Nisa OA, Faculty V, Java E, Java E, et al. Educate understanding of the Importance of Family Support For Mothers in Coping with Baby Blues in Diwek Village, Diwek, Jombang. *J Pengabd Masy Mulia Madani Yogyakarta*. 2024;2(I).
31. Zhu J, Jin J, Tang J. Oxytocin and Women Postpartum Depression : A Systematic Review

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- of Randomized Controlled Trials. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2023;(April):939–47.
32. Partiwi N, Maros S. The Role of Oxytocin Massage in Reducing Stress and Anxiety in Postpartum Mothers. *Adv Healthc Res.* 2025;3(2):103–18.
 33. Mahesa Devandra IDN. Spousal Support and Postpartum Depression : Impact of Partner Involvement on Maternal Mental Health. *Acta Psychol.* 2023;02(02):58–65.
 34. Takdir M, Nurbaya S, Asdar F, Nani S, Makassar H, Perintis J, et al. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Depresi Post Partum Ibu Nifas. *J Ilm Mhs Penelit Keperawatan.* 2022;1(5):597–602.
 35. World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience [Internet]. 2022. p. 1. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

6. ublikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal sinta 4	JIK Fakultas Kesehatan UMPRI	https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK
Prosiding	ISTEHS	
HKI	Poster	