

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS PADA NY.A P:I A:0 DENGAN POST PARTUM BLUES DI BIDAN PRAKTEK DESA MANIS BUDI MUHARNI MARPAUNG,AMD.KEB KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2020

Anzu Ancika*

Akademi Kebidanan Bina Daya Husada Kisaran
Kisaran, Indonesia

ARTICLE INFO

Keywords:

Asuhan Kebidanan,
Nifas, Post Blues

Histori Naskah:

Submit: 31-05-2024

Accepted: 02-06-2024

Published: 02-06-2024

Email :

ancikacika757@gmail.co
m

ABSTRACT

Post partum blues, atau baby blues, adalah kondisi emosional di mana ibu merasa sedih setelah melahirkan, dipengaruhi oleh perubahan hormonal, fisik, dan emosional. Kondisi ini dialami oleh 70-80% ibu melahirkan, baik di negara berkembang maupun maju. Di Indonesia, kejadian post partum blues berkisar antara 50-70%. Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktek Desa Manis Budi Muharni Marpaung, Kabupaten Asahan, untuk mengkaji asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan post partum blues. Metode pengumpulan data meliputi identitas, anamnesis, dan pemeriksaan fisik. Kasus yang diteliti adalah Ny.A, umur 19 tahun, dengan indikasi post partum blues. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan teori tanpa adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Dukungan dari keluarga dan suami serta penanganan yang cepat dan tepat terbukti efektif dalam mengatasi post partum blues. Kesimpulannya, intervensi yang tepat dapat mencegah perkembangan kondisi ini menjadi depresi pasca persalinan yang lebih serius. Saran diberikan untuk pendidikan, pelayanan kesehatan, dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan penanganan post partum blues.

I. PENDAHULUAN

Post partum blues adalah keadaan dimana ibu merasa sedih yang berkaitan dengan bayinya disebut baby blues. Penyebabnya antara lain perubahan perasaan saat hamil, perubahan fisik dan emosional. Perubahan yang ibu alami akan kembali secara perlahan setelah beradaptasi dengan peran barunya (Nugroho, 2019).



Post partum blues mulai disuarakan oleh banyak perempuan di media sosial dialami oleh mayoritas (70-80%) ibu melahirkan baik di negara berkembang maupun negara maju (Pratiwi, 2019). Menurut data Badan Kesehatan Dunia yakni WHO (World Health Organization), di negara berkembang, antara 10-15% ibu yang menjalani masa perinatal (saat hamil hingga setahun setelah melahirkan) mengalami depresi (Pratiwi, 2019).

Angka kejadian post partum blues di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian post partum blues antara 50-70% wanita pasca persalinan. Di Indonesia, angka kejadian post partum blues antara 50-70% wanita pasca persalinan semula diperkirakan angka kejadiannya rendah dibandingkan negara-negara lain, hal ini disebabkan oleh budaya dan sifat orang Indonesia yang cenderung lebih sabar dan dapat menerima apa yang dialaminya, baik itu peristiwa yang menyenangkan maupun menyedihkan (Rianti, 2018).

Berdasarkan keterangan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan angka kasus kematian ibu dan bayi yang dicatat Dinas Kesehatan pada tahun 2018 ada terdapat 16 kasus kematian ibu bayi, angka itu tentu lebih kecil jumlahnya bila dibandingkan dengan angka kasus kematian ibu bayi pada tahun 2017 yang berjumlah 28 kasus kematian ibu bayi, artinya telah terjadi penurunan angka kasus kematian ibu bayi yang tadinya berjumlah 28 kasus kematian ibu bayi pada tahun 2017 namun ditahun 2018 angka kasus kematian ibu bayi berjumlah 16 kasus..

Dari survei awal yang penulis lakukan di Bidan Praktek Desa Manis Budi Muharni Marpaung, Amd.Keb Kabupaten Asahan Tahun 2020 pada periode Januari 2020 sampai 28 April 2020 diantara 40 (100%) ibu nifas terdapat 3 (7,5%) kasus ibu nifas dengan post partum blues.

II. STUDI LITERATUR

Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu bertujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan. Selain itu, untuk menghindari anggapan kesamaan dengan penelitian ini. Maka dalam kajian pustaka ini peneliti mencantumkan hasil-hasil penelitian terdahulu.

1. Menurut Marmi (2019) "*Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peuperium Care"*" mengungkapkan: Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal.
2. Menurut Widyasih, dkk, 2019 "*Perawatan Masa Nifas*" mengungkapkan: adapun peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas yaitu: Mengidentifikasi dan merespon terhadap kebutuhan dan komplikasi yang terjadi pada saat-saat penting yaitu 6 jam, 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu, Mengadakan kolaborasi antara orangtua dan keluarga, Membuat kebijakan, perencanaan dan kesehatan dan administrator.
3. Menurut Ambarwati, dkk (2019) "*Asuhan Kebidanan Nifas*", tahapan masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu : Puerperium Dini, Puerperium Intermedial, dan Remote Puerperium.
4. Menurut Vivian, 2018 "*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*" mengungkapkan: Involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum melahirkan.
5. Menurut Widyasih, dkk, 2019 "*Perawatan Masa Nifas*" mengungkapkan: Ukuran uterus mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi sekitar umbilikus, setelah 2 minggu masuk panggul, setelah 4 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil.
6. Menurut Vivian, 2018 "*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*" mengungkapkan: Setelah persalinan, tempat plasenta merupakan tempat dengan permukaan kasar, tidak rata, dan kira-kira sebesar telapak tangan. Dengan cepat luka ini mengecil, pada akhir minggu ke-2 hanya sebesar 3-4 cm dan pada akhir nifas 1-2 cm.
7. Menurut Vivian, 2018 "*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*" mengungkapkan: Warna serviks

sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah.

2.1 Post partum Blues

Post partum blues adalah keadaan dimana ibu merasa sedih berkaitan dengan bayinya disebut baby blues. Penyebabnya antara lain perubahan perasaan saat hamil, perubahan fisik dan emosional. Perubahan yang dialami ibu akan kembali secara perlahan setelah beradaptasi dengan peran barunya (Ambarwati, dkk, 2019).

Post partum blues adalah bentuk depresi yang paling ringan, biasanya timbul hari ke 2 sampai 2 minggu. Post partum blues dialami hingga 50-80% ibu yang baru melahirkan. Hal ini disebabkan perubahan hormonal pada pertengahan masa postpartum (Anggraini, 2019).

Etiologi

Menurut Suherni, dkk (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi post partum blues adalah :

1. Faktor hormonal berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolactin dan estriol yang terlalu rendah. Kadar estrogen turun
2. secara bermakna setelah melahirkan ternyata estrogen memiliki efek supresi enzim nonadrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi
3. Ketidaknyamanan fisik yang dialami wanita menimbulkan gangguan pada emosional seperti payudara bengkak, nyeri jahitan, rasa mules.
4. Ketidak mampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks.
5. Faktor umur atau paritas (jumlah anak).
6. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan.

Tanda dan Gejala Post Partum Blues

Menurut Widyasih, dkk (2019) adapun tanda dan gejala post partum blues antara lain:

1. Reaksi depresi/sedih
2. Sering menangis
3. Mudah tersinggung
4. Cemas
5. Labilitas perasaan
6. Cenderung menyalahkan diri sendiri
7. Gangguan nafsu makan
8. Kelelahan
9. Mudah sedih
10. Cepat marah

Penatalaksanaan Post Partum Blues

Menurut Suherni, dkk (2019) adapun penatalaksanaan post partum blues yaitu:

1. Komunikasikan segala permasalahan atau hal lain yang ingin di ungkapkan
2. Membicarakan rasa cemas yang dialami
3. Makan dan istirahat yang cukup

Tahapan Pada Ibu Post Partum

Adapun tahapan pada kasus post partum blues yang tidak tertangani akan mengarah kepada depresi post partum bahkan dapat mengakibatkan kasus terberat yakni post partum psikosa.

1. Postpartum depression atau depresi postpartum merupakan suatu depresi yang relatif berat dan timbul setelah melahirkan, dan untuk mencapai kriteria depresi pasca persalinan harus ditemukan gejala klasik setidaknya selama dua minggu.
2. Post partum psikosa adalah depresi yang terjadi pada minggu pertama dalam 6 minggu setelah melahirkan. Meskipun psikosis pada masa nifas merupakan sindrom pasca partum yang sangat jarang terjadi, hal itu dianggap sebagai gangguan jiwa paling berat dan dramatis yang terjadi pada periode pascapartum (Marmi, 2019).

2.2 Teori Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Ambarwati, 2019).

III. METODE

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan yang sistematis dan terstruktur guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Metode penelitian yang digunakan meliputi identitas, anamnese, dan pemeriksaan fisik. Metode-metode ini dipilih untuk memperoleh data yang komprehensif dan mendalam mengenai permasalahan yang diteliti.

Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penyusunan penelitian yaitu sebagai berikut :

1. Identitas
Dalam metode ini penulis mengumpulkan identitas pasien guna memperoleh data yang dibutuhkan penulis.
2. Anamnese
Dalam metode ini penulis mengumpulkan data keluhan utama dan riwayat persalinan dan kehamilan pasien guna memperoleh informasi yang dibutuhkan penulis.
3. Pemeriksaan Fisik (Data Objektif)
Dalam metode ini penulis melakukan langsung pemeriksaan fisik guna memperoleh keadaan ibu untuk data yang dibutuhkan penulis.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan kesenjangan antara teori dan kasus lapangan pada asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.A P:1 A:0 Umur 19 tahun dengan indikasi Post Partum Blues yang dilakukan diagnose masalah kebidanan potensial, Identifikasi kebutuhan segera/kolaborasi, Perencanaan asuhan kebidanan, Pelaksanaan asuhan kebidanan, dan Evaluasi asuhan kebidanan. Adapun pembahasannya adalah sebagai berikut: Pada tanggal 28 April- 01 Mei 2020 sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Helen Varney secara sistematis yakni pengkajian data, Identifikasi diagnosa/masalah kebidanan, Identifikasi kebutuhan segera/kolaborasi, perencanaan asuhan kebidanan, Pelaksanaan asuhan kebidanan dan Evaluasi asuhan kebidanan.

4.1 Pengkajian Data

Pada ibu nifas Ny.A dengan post partum blues didapatkan data subjektif, ibu mengatakan ini anak pertama, ibu mengatakan masih merasa mules pada abdomennya, ibu merasa lelah dan sedih, ibu merasa terganggu karena bayinya rewel dan tidak nafsu makan, ASI masih belum keluar dengan lancar. Pada pemeriksaan data objektif didapatkan keadaan emosional ibu cemas, TD : 110/80 mmHg, HR: 80^x/i, RR: 16^x/i, Temp: 36,8⁰c, TFU: 2 jari di bawah pusat, lochea rubra, perdarahan 100 cc dan tidak ada robekan pada perineum.

Menurut asumsi penulis, berdasarkan pengkajian data subjektif maupun objektif pada nifas dengan post partum blues baik teori maupun praktik tidak ada kesenjangan.

4.2 Interpretasi Data

Pada kasus ini diagnosa yang ditegakkan Ny.A P:1 A:0, 2 hari post partum dengan post partum blues. Diagnosa ini muncul dengan didasari data subjektif yaitu ibu merasa lelah dan sedih, ibu merasa terganggu karena bayinya rewel dan tidak nafsu makan. Masalah yang timbul adalah ibu mengatakan mudah tersinggung, tidak selera pada nafsu makan dan gangguan pada waktu tidur, sensitif, mudah marah dan sering menangis, ibu merasa cemas dan meminta suami untuk membelikan

susu formula untuk anaknya karena ibu lelah dan mengatakan ASI nya tidak lancar keluar. Kebutuhan yang ibu dapat yaitu dukungan dari keluarga dan suami serta keterlibatan dalam merawat bayinya secara bersama-sama.

Menurut Sunarsih (2018) pada kasus post partum blues dengan diagnosa yaitu ibu mengeluh mudah tersinggung, mudah sedih, cepat marah, ibu mengatakan susah tidur dan tidak nafsu makan. Menurut Marmi (2017) pada kasus post partum blues masalah yang terjadi yaitu ibu menangis dan di tambah ketakutan tidak bisa memberi ASI, ibu merasa lelah, migrain dan cenderung sensitive, terganggunya tidur pada malam hari karena bayinya menangis. Kebutuhan ada pasien dengan kasus post partum blues dibutuhkan penanganan ditingkat perilaku, emosional, intelektual, sosial dan psikologis secara bersama-sama, dengan melibatkan lingkungannya, yaitu suami, keluarga dan juga teman dekatnya (Marmi, 2017). Menurut asumsi penulis, dalam langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

4.3 Diagnosa Potensial

Dalam kasus ibu Ny.A dengan post partum di Bidan Praktek Desa Manis Budi Muharni Marpaung, Amd.Keb ini dilakukan dengan tindakan yang cepat dan tepat sehingga tidak terjadi depresi post partum blues.

Menurut Suhermi (2019) pada ibu post partum blues diagnosa masalah potensial yang kemungkinan dapat terjadi apabila tidak di tangani dengan baik adalah depresi pot partum blues .

Menurut asumsi penulis, pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

4.4 Tindakan Segera

Pada kasus Ny. A P: I A: 0 tindakan segera yang dilakukan yaitu dukungan suami dan keluarga kepada ibu. Pada kasus post partum blues diperlukan adanya tindakan segera dan atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain jika ibu menunjukkan tanda bunuh diri atau ingin membunuh bayinya atau terjadi masalah lainnya seperti bendungan ASI, mastitis dan abses payudara. Apabila tanda tersebut tidak ditunjukkan ibu maka ibu cukup diberi dukungan baik dari bidan, keluarga dan suami. Dukungan suami dan keluarga tidak cukup dalam penanganan post partum blues ibu juga dianjurkan untuk senantiasa mendekatkan diri kepada Allah SWT, membaca dan mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an.

4.5 Perencanaan

Pada langkah ini penulis telah merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana tindakan sudah disesuaikan dengan masalah atau diagnosa yang telah di identifikasi dan di antisipasi dengan adanya persetujuan dari klien dan keluarga. Rencana asuhan pada Ny.A yang telah ditetapkan antara lain:

1. Beri tahu kondisi pada Ny.A saat ini
2. Beri dukungan pada ibu dan libatkan keluarga dalam merawat bayi
3. Anjurkan ibu melakukan mobilisasi.
4. Anjurkan ibu untuk perawatan payudara
5. Anjurkan ibu menyusui bayinya dan menjaga suhu tubuh bayi.
6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
7. Anjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi.
8. Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat-obatan yang diberikan bidan

4.6 Pelaksanaan

Pada kasus Ny.A pelaksanaan dilaksanakan dengan memberitahukan kondisi ibu saat ini, memberikan dukungan pada ibu dan libatkan keluarga dalam merawat bayi, menganjurkan ibu melakukan mobilisasi, menganjurkan ibu untuk perawatan payudara, menganjurkan ibu menyusui bayinya dan menjaga suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi, menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat-obatan yang diberikan bidan.

4.7 Evaluasi



Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian tentang tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan klien dengan berpedoman pada masalah dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada tinjauan teoritis bahwa sebagian masalah dapat teratasi dengan baik. Hasil evaluasi pada Ny.A setelah perawatan dari tanggal 28 April s.d 01 Mei 2020 yaitu ibu mengerti dengan keadaannya dan mau melaksanakan hal-hal yang dianjurkan. Keadaan umum ibu sudah membaik, Ibu mengatakan bahwa dirinya sudah dalam keadaan baik, ibu mengatakan sudah mulai beraktifitas seperti biasanya, ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar dan ibu sudah tidak cemas.

Dengan demikian menurut asumsi peneliti pada tinjauan teoritis dan yang ditemukan pada studi kasus tidak ditemukan kesenjangan.

V. KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan Asuhan kebidanan pada ibu nifas yaitu Ny.A umur 19 tahun P:I A:0 dengan post partum blues maka penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif Ny.A umur 19 tahun P:I A:0 dengan post partum blues ibu mengeluh mudah tersinggung, mudah sedih, cepat marah, mudah lelah, gangguan pada tidur dan nafsu makan.
2. Interpretasi data yang didapatkan diagnosa kebidanan Ny.A P:I A:0 umur 19 tahun 2 hari nifas dengan post partum blues. Masalah yang timbul adalah ibu mengatakan mudah tersinggung, tidak selera pada nafsu makan dan gangguan pada waktu tidur, sensitif, mudah marah dan sering menangis, ibu merasa cemas dan meminta suami untuk membelikan susu formula untuk anaknya karena ibu lelah dan mengatakan ASI nya tidak lancar keluar. Kebutuhan yang ibu dapat yaitu dukungan dari keluarga dan suami serta keterlibatan dalam merawat bayinya secara bersama-sama.
3. Diagnosa potensial berupa depresi post partum blues dan tidak terjadi karena dilakukan tindakan segera yang cepat dan tepat.
4. Tindakan segera pada post partum blues yaitu dukungan dari suami, keluarga dan orang terdekat kepada ibu.
5. Perencanaannya adalah berupa beritahu kondisi ibu saat ini, beri dukungan pada ibu dan libatkan keluarga dalam merawat bayi, anjurkan ibu melakukan mobilisasi, anjurkan ibu untuk perawatan payudara, anjurkan ibu bayinya dan menjaga suhu tubuh bayi, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, anjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi, anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat-obatan yang diberikan bidan
6. Pelaksanaan telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.
7. Evaluasi telah dilaksanakan, ibu sudah mulai mengerti tentang pendkes yang telah diberikan dan bersedia dengan anjurkan yang diberi.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan kepada pembaca Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan masalah post partum blues ini semoga kasus ini dapat bermanfaat dan dapat menambah referensi kedepannya bagi pembaca, jika mengambil judul ini.
2. Bagi Pelayanan Kesehatan
Disarankan agar bidan dapat memberikan konseling mengenai post partum blues mulai dari masa kehamilan agar tidak terjadinya depresi post partum blues.
3. Bagi Masyarakat

Dengan telah disusunnya studi kasus ini masyarakat dapat meningkatkan lagi pengetahuannya, terutama bagi ibu nifas dengan post partum blues sehingga dapat melakukan penatalaksanaan post partum blues yang terjadi pada ibu nifas dan dapat mengantisipasi terjadinya post partum blues yaitu melakukan dukungan suami, keluarga dan tenaga kesehatan dan disarankan agar bidan dapat memberikan konseling mengenai post partum blues mulai dari kehamilan agar tidak terjadinya depresi pada post partum blues.

VI. REFERENCES

- Ambarwati, dkk, 2019. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Anggraini, 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Catatan Data, Bidan Praktek Swasta, Bidan Budi Muharni Marpaung, Amd.Keb di Rahuning 11 Kabupaten Asahan, 2020. Laporan Data Angka Kejadian Postpartum Blues Dalam Masa Nifas Dari periode Januari sampai April
- Marmi, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peuperium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Marmi, 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peuperium Care"*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Nugroho, 2019. *Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Suherni, dkk, 2019. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Vivian, 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta Selatan : Salemba Medika
- Widyasih, dkk, 2019. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/127/67> (Irma,dkk,2019). Diakses pada tanggal 30 April 2020 Pada Pukul:16.00 Wib
- <http://repo.poltekkesmedan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/864/1/SKRIPSI%20NOVA%20RIANTI.pdf> (Rianti,2018). Diakses pada tanggal 2 Mei 2020 Pada Pukul:13.25 Wib
- <http://repo.poltekkesmedan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/864/1/SKRIPSI%20NOVA%20RIANTI.pdf> (Rianti,2018). Diakses pad tanggal 2 Mei 2020 Pada Pukul:13.25 Wib
- http://repositori.uin-alauddin.ac.id/12979/1/SALMAH_70400114056.pdf (Salmah,2017).Diakses pada tanggal 3 Mei Pada Pukul:14.55 Wib.
- http://repositori.uin-alauddin.ac.id/12979/1/SALMAH_70400114056.pdf (Salmah,2017).Diakses pada tanggal 3 Mei Pada Pukul:14.55 Wib.
- <https://core.ac.uk/download/pdf/287201826.pdf> (Nurfatimah,2018). Diakses pada tanggal 7 Mei 2020 Pada Pukul:13.25 Wib
- <https://theconversation.com/seperempat-ibu-depresi-setelah-melahirkan-tapi-penanganannya-belum-optimal-mengapa-117205> (Pratiwi,2019). Diakses pada tanggal 14 Mei 2020 Pada Pukul:15.00 Wib
- <https://theconversation.com/seperempat-ibu-depresi-setelah-melahirkan-tapi-penanganannya-belum-optimal-mengapa-117205> (Pratiwi,2019). Diakses pada tanggal 14 Mei 2020 Pada Pukul:15.00 Wib
- <https://www.deteksi.co/2019/03/tekan-angka-kasus-kematian-ibu-bayi.html> (Aris,2019).Diakses pada tanggal 16 Mei 2020 Pada Pukul:15.20 Wib