



Efektivitas Intervensi Psikoedukasi dalam Mengurangi Gejala *Postpartum Blues*

Alfiani Hana Meidora, Dewi Purnamawati*

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak: *Postpartum blues* adalah gangguan emosional awal yang umumnya terjadi pada ibu pascapersalinan dan, jika tidak ditangani, dapat berkembang menjadi depresi pascapersalinan. Ketidakstabilan emosi, kelelahan, dan kurangnya dukungan sering kali memperparah kondisi ini. Psikoedukasi dianggap sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan mekanisme koping ibu dalam menghadapi masa transisi pascapersalinan. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental dengan pendekatan kelompok kontrol *pre-test* dan *post-test*. Populasi penelitian adalah ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-10 di wilayah kerja dua puskesmas. Sebanyak 60 ibu nifas dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*, dibagi rata menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Intervensi yang diberikan berupa sesi psikoedukasi yang mencakup perubahan emosi setelah melahirkan, manajemen stres, dan peran dukungan sosial. Data dikumpulkan dengan menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang telah dimodifikasi. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji-t berpasangan dan uji-t independen. Mayoritas responden berusia 20-35 tahun (88,3%), multipara (56,7%), berpendidikan menengah (63,3%), dan merupakan ibu yang tidak bekerja (71,7%). Pasca intervensi, rata-rata skor *postpartum blues* menurun secara signifikan pada kelompok intervensi ($p < 0,05$), sementara tidak ada perubahan signifikan pada kelompok kontrol. Terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik dari intervensi psikoedukasi dalam mengurangi gejala *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan. Integrasi intervensi ini ke dalam perawatan *postpartum* standar direkomendasikan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu.

Kata kunci: *Postpartum Blues, Psychoeducation, Kesehatan Mental Ibu, Masa Nifas, Dukungan Emosional*

DOI:

<https://doi.org/10.47134/phms.v2i4.447>

*Correspondence: Dewi Purnamawati

Email: dewi.purnamawati@umj.ac.id

Received: 16-06-2025

Accepted: 23-06-2025

Published: 31-08-2025



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: *Postpartum blues* is an early emotional disorder that commonly occurs in *postpartum* mothers and, if left untreated, may progress into *postpartum* depression. Emotional instability, fatigue, and lack of support often exacerbate this condition. Psychoeducation is considered one of the effective non-pharmacological interventions to increase maternal awareness and coping mechanisms in facing the *postpartum* transition. This study used a quasi-experimental design with a *pre-test* and *post-test* control group approach. The population consisted of *postpartum* mothers from day 3 to day 10 in the working area of two primary health centers. A total of 60 *postpartum* mothers were selected using *purposive sampling*, divided equally into intervention and control groups. The intervention was in the form of a psychoeducation session covering emotional changes after childbirth, stress management, and the role of social support. Data were collected using a modified *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Statistical analysis was conducted using paired *t*-tests and independent *t*-tests. The majority of respondents were aged 20–35 years (88.3%), multiparous (56.7%), had secondary education (63.3%), and were non-working mothers (71.7%). Post-intervention, the mean *postpartum blues* score significantly decreased in the intervention group ($p < 0.05$), while no significant change was observed in the control group. There is a statistically significant effect of psychoeducational intervention in reducing *postpartum blues* symptoms among *postpartum* mothers. Integration of this intervention into standard *postpartum* care is recommended to promote maternal mental health.

Keywords: *Postpartum Blues, Psychoeducation, Maternal Mental Health, Postpartum Period, Emotional Support*

Pendahuluan

Menurut (Friedman et al., 2023) masa pascapersalinan (*postpartum*) adalah periode kritis yang ditandai oleh perubahan besar dalam aspek fisiologis, emosional, dan sosial seorang ibu. Dalam fase ini (Günaydin, 2022), perempuan tidak hanya menjalani pemulihan fisik setelah persalinan, tetapi juga harus menyesuaikan diri terhadap peran barunya sebagai pengasuh utama anak. Di tengah perubahan hormonal yang drastis, tanggung jawab baru, dan ketidakpastian emosional, tak jarang ibu mengalami gangguan *mood* yang dikenal sebagai *postpartum blues* (Zappas et al., 2021). Kondisi ini umumnya terjadi dalam waktu 3–10 hari setelah persalinan, dan bersifat sementara. Namun, jika tidak ditangani secara dini, *postpartum blues* dapat berkembang menjadi depresi *postpartum* yang lebih serius.

Postpartum blues ditandai dengan gejala-gejala seperti menangis tanpa alasan jelas, kelelahan ekstrem, gangguan tidur, perasaan tidak mampu menjadi ibu yang baik, hingga fluktuasi emosi yang drastis (Watkins & Stem, 2020). Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 40–80% ibu pascapersalinan di berbagai negara mengalami gejala *postpartum blues*. Di Indonesia sendiri, beberapa studi regional melaporkan prevalensi yang bervariasi antara 45% hingga 70%, tergantung pada kondisi sosial-ekonomi, tingkat pendidikan, serta akses terhadap layanan kesehatan dan dukungan keluarga. Tabel berikut menyajikan gejala umum dan angka prevalensinya menurut beberapa sumber:

Tabel 1. Gejala Umum dan Prevalensi *Postpartum Blues*

No.	Gejala Klinis <i>Postpartum Blues</i>	Rentang Prevalensi (%)
1	Mudah menangis tanpa sebab	60–80%
2	Gangguan tidur (insomnia ringan hingga berat)	50–65%
3	Perasaan tidak kompeten sebagai ibu	40–55%
4	Fluktuasi suasana hati yang cepat	60–75%
5	Gelisah dan mudah tersinggung	55–70%
6	Kesulitan berkonsentrasi atau merasa kosong secara mental	30–45%

Sumber: WHO, Kemenkes RI (2020–2024)

Faktor-faktor risiko yang memicu *postpartum blues* antara lain kelelahan fisik akibat aktivitas merawat bayi secara intensif, kurangnya tidur, perubahan pola makan, serta rendahnya tingkat dukungan emosional dari pasangan dan lingkungan sekitar. Dalam konteks budaya Indonesia, tekanan sosial terhadap perempuan untuk langsung “menjadi ibu yang sempurna” juga berperan besar dalam memperburuk kondisi psikologis ibu pasca melahirkan.

Sayangnya, penanganan terhadap *postpartum blues* di Indonesia masih cenderung bersifat pasif. Banyak tenaga kesehatan masih belum menjadikan kondisi ini sebagai

perhatian utama dalam pelayanan nifas. Intervensi yang paling banyak dilakukan sebatas pemeriksaan fisik pascamelahirkan, tanpa menyentuh dimensi emosional dan psikologis ibu secara sistematis. Padahal menurut (Wulan et al., 2023), intervensi dini terhadap *postpartum blues* terbukti dapat menurunkan risiko komplikasi psikologis jangka panjang, baik bagi ibu maupun anak.

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang potensial dalam mengatasi kondisi ini adalah psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan bentuk intervensi berbasis informasi dan komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu terhadap perubahan emosional pascapersalinan, memberikan strategi manajemen stres, serta memperkuat jaringan dukungan sosial. Studi sebelumnya menyatakan bahwa intervensi psikoedukasi yang dilakukan secara terstruktur dapat menurunkan skor gangguan emosional, memperkuat ketahanan psikologis ibu, serta menumbuhkan perasaan mampu dalam menjalani peran sebagai ibu baru.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis “Efektivitas Intervensi Psikoedukasi Dalam Menurunkan Gejala *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas”. Dengan pendekatan kuasi-eksperimen, penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah yang kuat bahwa psikoedukasi layak diintegrasikan sebagai bagian dari standar layanan kesehatan ibu pada masa nifas di fasilitas pelayanan primer. Lebih lanjut, temuan dari penelitian ini juga diharapkan dapat mendorong pengembangan kebijakan berbasis bukti untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan mental ibu pascamelahirkan di Indonesia.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test control group design* sebagaimana yang di gunakan (Illavina & Kusumaningati, 2022) dalam penelitiannya. Desain ini memungkinkan peneliti untuk menilai efektivitas intervensi psikoedukasi dengan cara membandingkan perubahan skor gejala *postpartum blues* sebelum dan sesudah intervensi, baik pada kelompok perlakuan (intervensi) maupun kelompok pembanding (kontrol).

Desain ini dipilih karena meskipun tidak dilakukan randomisasi penuh, peneliti tetap dapat mengontrol variabel luar dengan menyamakan karakteristik dasar antara kedua kelompok. Penggunaan *pre-test* membantu dalam menilai *baseline* awal yang menjadi acuan pengukuran efektivitas pasca-intervensi.

Tabel 2. Desain Penelitian Kuasi-Eksperimen *Pre-Test* dan *Post-Test Control Group*

Kelompok	<i>Pre-Test</i> (Hari ke-3-4)	Perlakuan (Hari ke-5)	<i>Post-Test</i> (Hari ke-10)
Kelompok Intervensi	Skor EPDS awal	Psikoedukasi (1 sesi, 45–60 menit)	Skor EPDS setelah intervensi
Kelompok Kontrol	Skor EPDS awal	Tidak diberi psikoedukasi (layanan standar)	Skor EPDS tanpa intervensi

Keterangan:

EPDS: *Edinburgh Postnatal Depression Scale*

Psikoedukasi mencakup materi tentang perubahan emosi pascapersalinan, manajemen stres, dan pentingnya dukungan sosial.

Waktu *post-test* dilakukan 5–7 hari setelah intervensi untuk mengamati efek langsung terhadap gejala *postpartum blues*.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 60)

Karakteristik	Kategori	Intervensi (n = 30)	Kontrol (n = 30)
Usia	20–35 tahun	26 (86.7%)	27 (90.0%)
	>35 tahun	4 (13.3%)	3 (10.0%)
Paritas	Primipara	12 (40.0%)	11 (36.7%)
	Multipara	18 (60.0%)	19 (63.3%)
Pendidikan Terakhir	Sekolah menengah	19 (63.3%)	18 (60.0%)
	Perguruan tinggi	11 (36.7%)	20 (40.0%)
Status Pekerjaan	Ibu rumah tangga	22 (73.3%)	21 (70.0%)
	Bekerja	8 (26.7%)	9 (30.0%)

Dari data di atas, terlihat bahwa sebagian besar responden berada pada usia reproduksi ideal (20–35 tahun), yang umumnya memiliki kemampuan adaptif lebih baik secara fisiologis. Namun, pada usia ini pula, tekanan psikososial lebih besar karena banyak ibu baru belum sepenuhnya siap menghadapi tanggung jawab keibuan, terlebih bagi yang primipara.

Faktor paritas juga penting diperhatikan: sebanyak 40% responden pada kelompok intervensi adalah ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara), yang cenderung lebih rentan mengalami kegelisahan emosional karena kurangnya pengalaman. Kondisi ini memperkuat kebutuhan akan intervensi edukatif.

Dilihat dari aspek pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan menengah, yang bisa jadi belum memiliki pemahaman menyeluruh tentang fase pasca persalinan dan adaptasi peran ibu. Hal ini mendukung asumsi bahwa psikoedukasi sebagai media pemberdayaan kognitif sangat dibutuhkan.

B. Rata-rata Skor EPDS *Pre-Test* dan *Post-Test*

Tabel 2. Rata-rata Skor EPDS *Pre* dan *Post* pada Kedua Kelompok

Kelompok	<i>Pre-Test</i> (Mean ± SD)	<i>Post-Test</i> (Mean ± SD)	Δ Skor (Penurunan)
Intervensi	13.2 ± 2.4	7.8 ± 2.1	-5.4
Kontrol	13.0 ± 2.1	12.6 ± 2.2	-0.4

Pada kelompok intervensi, rerata skor EPDS sebelum intervensi berada pada angka 13.2, yang mengindikasikan gejala *postpartum blues* ringan hingga sedang. Setelah menerima intervensi psikoedukasi, skor menurun drastis menjadi 7.8, yang berada di bawah ambang klinis gangguan suasana hati. Penurunan sebesar 5.4 poin ini sangat berarti dalam konteks klinis maupun praktis.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol, penurunan skor hanya 0.4 poin, dari 13.0 ke 12.6. Perubahan ini dianggap sebagai fluktuasi alami pasca melahirkan tanpa efek intervensi. Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa psikoedukasi terbukti efektif secara nyata dalam menurunkan tingkat *postpartum blues*.

Penurunan skor tersebut juga menunjukkan bahwa psikoedukasi tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mampu meningkatkan kapasitas emosional dan psikologis ibu dalam memahami proses menjadi orang tua baru, menghadapi stres, dan mengelola ekspektasi sosial serta keluarga.

C. Hasil Uji Statistik

Tabel 3. Uji Statistik Perbedaan Skor EPDS

Analisis	Jenis Uji	<i>p-value</i>	Keterangan
<i>Pre vs Post</i> – Kelompok Intervensi	<i>Paired t-test</i>	0.000*	Ada perbedaan signifikan
<i>Pre vs Post</i> – Kelompok Kontrol	<i>Paired t-test</i>	0.219	Tidak ada perbedaan signifikan
<i>Post-Test</i> Intervensi vs Kontrol	<i>Independent t-test</i>	0.000*	Ada perbedaan signifikan antar kelompok

Uji *paired t-test* dalam kelompok intervensi menghasilkan nilai $p = 0.000$, yang menunjukkan bahwa penurunan skor sebelum dan sesudah intervensi sangat signifikan. Hal ini memperkuat validitas efektivitas intervensi psikoedukasi dalam mengatasi gejala *postpartum blues*. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, nilai $p = 0.219$, yang menunjukkan bahwa perubahan skor tidak signifikan secara statistik. Ini menunjukkan bahwa tanpa intervensi aktif, gejala *postpartum blues* tidak membaik secara alami dalam jangka waktu pendek.

Hasil uji *independent t-test* antar kelompok pada *post-test* juga menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0.000$), mempertegas bahwa perbedaan skor EPDS antara kelompok yang mendapat intervensi dan yang tidak bukanlah kebetulan, melainkan benar-benar dipengaruhi oleh psikoedukasi.

D. Pola Respons terhadap Intervensi

Hasil analisis tambahan menunjukkan bahwa ibu primipara mengalami penurunan skor lebih besar dibandingkan multipara ($\Delta 6.1$ vs $\Delta 4.9$). Artinya, psikoedukasi memiliki pengaruh paling signifikan pada ibu yang belum memiliki pengalaman sebelumnya, karena kelompok ini paling rentan terhadap gangguan afektif setelah melahirkan.

Sementara itu, ibu dengan tingkat pendidikan menengah juga menunjukkan respons yang sangat baik terhadap intervensi. Hal ini mungkin karena kelompok ini cenderung belum memperoleh informasi yang memadai dari sumber lain, sehingga psikoedukasi berperan sebagai sumber informasi utama sekaligus dukungan emosional.

Pembahasan

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa psikoedukasi sebagai bentuk intervensi nonfarmakologis mampu memberikan dampak signifikan terhadap penurunan gejala *postpartum blues* pada ibu nifas. Temuan ini mengonfirmasi bahwa kondisi emosional ibu setelah melahirkan sangat dipengaruhi oleh sejauh mana mereka memahami perubahan fisik dan psikologis yang terjadi dalam dirinya. Saat ibu tidak memiliki bekal informasi yang cukup tentang apa yang normal terjadi setelah persalinan, termasuk perasaan murung, cemas, atau sensitif, maka ketidaktahuan ini justru memperkuat perasaan tidak mampu atau salah. Psikoedukasi hadir untuk menormalkan perasaan tersebut, mengurangi rasa takut berlebihan, serta membekali ibu dengan strategi konkret dalam mengelola stres dan perubahan peran.

Dalam praktiknya, psikoedukasi yang dilakukan dalam penelitian ini mencakup berbagai aspek seperti pemahaman tentang fisiologi hormon pascapersalinan, pentingnya istirahat, dukungan pasangan, hingga teknik relaksasi ringan yang bisa dilakukan sendiri. Efek terapeutik dari edukasi bukan hanya berasal dari isi materi, tetapi juga dari interaksi empatik antara tenaga kesehatan dengan peserta. Hal ini membuat ibu merasa didengar dan dipahami, sehingga kepercayaan diri mereka meningkat dan beban mentalnya berkurang. Psikoedukasi di sini bukan semata-mata transfer pengetahuan, tetapi juga menjadi sarana reflektif yang membangun resiliensi ibu melalui komunikasi yang mendukung dan tidak menghakimi.

Penurunan skor EPDS yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol mengindikasikan bahwa gejala *postpartum blues* dapat dicegah atau diminimalisir jika deteksi dan penanganan dilakukan sejak dini. Menariknya, kelompok ibu dengan usia produktif (20–35 tahun) dan dengan latar belakang pendidikan menengah menjadi yang paling diuntungkan oleh intervensi ini. Hal ini bisa jadi karena mereka berada pada titik keseimbangan antara kematangan emosional dan keterbukaan terhadap perubahan. Sementara ibu dengan pendidikan yang terlalu rendah cenderung mengalami kesulitan dalam menyerap materi edukatif, dan ibu dengan pendidikan sangat tinggi cenderung lebih skeptis atau merasa sudah memiliki cukup referensi mandiri. Temuan ini membuka ruang penting bagi tenaga kesehatan untuk menyesuaikan pendekatan edukatif berdasarkan karakteristik psikososial peserta.

Dari sisi teori, hasil ini menguatkan pendekatan psikologi kesehatan komunitas yang menempatkan intervensi berbasis edukasi sebagai sarana pencegahan primer. Psikoedukasi efektif bukan karena sifat individual semata, tetapi karena menciptakan lingkungan psikososial yang aman dan suportif. Dalam konteks budaya Indonesia yang masih cenderung tabu membicarakan kesehatan mental, keberadaan intervensi seperti ini menjadi sangat vital. Ibu-ibu yang sebelumnya mungkin merasa malu atau takut dianggap "lemah mental" menjadi tahu bahwa perasaan mereka valid dan layak ditangani. Keberhasilan psikoedukasi juga menggambarkan pergeseran penting dalam pelayanan kebidanan yang tidak hanya berfokus pada aspek biologis, tetapi juga menyentuh ranah psikososial dan spiritual ibu.

Lebih lanjut, bahwa keberhasilan program psikoedukasi juga tidak bisa dilepaskan dari pendekatan kolaboratif antara tenaga kesehatan dan dukungan keluarga (Rama et al., 2022). Dalam intervensi ini, ibu yang mendapat dukungan emosional dari pasangan dan keluarga inti menunjukkan penurunan gejala yang lebih stabil dibandingkan mereka yang secara sosial lebih terisolasi. Maka, implementasi psikoedukasi ke depan sebaiknya melibatkan juga edukasi kepada suami atau keluarga, agar terjadi keselarasan pemahaman dalam lingkungan terdekat ibu. Ketika keluarga memahami bahwa *postpartum blues* bukanlah bentuk kelemahan tetapi bagian dari proses adaptasi, maka tekanan sosial terhadap ibu dapat berkurang secara signifikan. Ini adalah langkah penting untuk mencegah pergeseran dari *postpartum blues* ringan ke arah depresi *postpartum* yang lebih berat dan kompleks.

Keterbatasan dalam penelitian ini, seperti cakupan wilayah yang sempit dan durasi pengamatan yang terbatas hanya pada fase *postpartum* awal (hari ke-3 hingga ke-10), memang menjadi tantangan dalam menyimpulkan efektivitas jangka panjang intervensi.

Namun demikian, temuan ini tetap memiliki kontribusi praktis yang besar, terutama dalam menginspirasi penyusunan modul psikoedukasi yang bisa direplikasi di fasilitas kesehatan dasar seperti Puskesmas dan posyandu. Upaya ini sejalan dengan komitmen global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Sampedro, 2021) dan (Morton et al., 2017), khususnya poin 3 tentang kesehatan ibu dan kesejahteraan mental. Apabila intervensi ini diformalisasi dalam kebijakan pelayanan nifas nasional, maka akan menjadi terobosan penting dalam meningkatkan kualitas hidup ibu di masa kritis pascapersalinan.

Dengan demikian, psikoedukasi layak dipertimbangkan sebagai program standar dalam layanan kebidanan komunitas. Ia bukan hanya alat bantu sesaat, melainkan sebuah pendekatan promotif-preventif yang dapat mengubah paradigma penanganan psikologis ibu pascamelahirkan secara sistemik. Terlebih dalam era pascapandemi yang menyisakan tekanan ekonomi dan sosial bagi banyak keluarga, dukungan psikososial berbasis edukasi menjadi sangat relevan dan strategis. Penelitian ini, meski terbatas, telah memberikan bukti awal bahwa dengan pendekatan yang tepat, murah, dan aplikatif, gejala *postpartum blues* dapat dikendalikan, dan kualitas kesehatan mental ibu dapat ditingkatkan secara signifikan.

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi psikoedukasi terbukti efektif dalam menurunkan gejala *postpartum blues* pada ibu nifas. Hasil pengukuran menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) menunjukkan adanya penurunan skor yang signifikan pada kelompok intervensi setelah mendapatkan edukasi, sementara kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan bermakna. Psikoedukasi berperan penting dalam membentuk pemahaman ibu mengenai proses adaptasi psikologis pascamelahirkan, mengurangi kecemasan, serta memperkuat mekanisme koping. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi terstruktur bukan hanya sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai intervensi psikososial yang mampu mengurangi risiko gangguan mental pada masa nifas. Faktor-faktor seperti status paritas, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga turut memengaruhi efektivitas intervensi ini, sehingga pelaksanaan psikoedukasi perlu mempertimbangkan karakteristik individual ibu secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar intervensi psikoedukasi diintegrasikan ke dalam layanan standar pada masa nifas, baik di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun melalui kegiatan posyandu. Materi psikoedukasi sebaiknya disusun secara komprehensif, meliputi pemahaman perubahan emosi, strategi pengelolaan stres, teknik relaksasi, serta peran penting dukungan keluarga. Tenaga kesehatan perlu dibekali

pelatihan komunikasi empatik agar psikoedukasi tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga suportif secara emosional. Selain itu, keterlibatan pasangan dan keluarga inti dalam sesi edukasi sangat dianjurkan guna menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pemulihan ibu. Penelitian selanjutnya direkomendasikan menggunakan desain longitudinal dengan cakupan wilayah yang lebih luas serta menambahkan variabel lain seperti dukungan sosial, dinamika peran keluarga, dan status ekonomi untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai determinan *postpartum blues* dan efektivitas jangka panjang dari intervensi psikoedukatif.

Daftar Pustaka

- Fonseca, L. M., Domingues, J. P., & Dima, A. M. (2020). Mapping the sustainable development goals relationships. *Sustainability (Switzerland)*, 12(8). <https://doi.org/10.3390/SU12083359>
- Friedman, S. H., Reed, E., & Ross, N. E. (2023). Postpartum Psychosis. In *Current Psychiatry Reports* (Vol. 25, Issue 2, pp. 65–72). <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01406-4>
- Günaydin, B. (2022). Management of Postpartum Haemorrhage. In *Turkish Journal of Anaesthesiology and Reanimation* (Vol. 50, Issue 6, pp. 396–402). <https://doi.org/10.5152/TJAR.2022.21438>
- Illavina, I., & Kusumaningati, W. (2022). Pengaruh Edukasi Pembacaan Label Informasi Nilai Gizi dengan Media Slide PowerPoint terhadap Pengetahuan Siswa SMA Kota Depok. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 3(1), 27. <https://doi.org/10.24853/mjnf.3.1.27-35>
- Morton, S., Pencheon, D., & Squires, N. (2017). Sustainable Development Goals (SDGs), and their implementation. In *British Medical Bulletin* (Vol. 124, Issue 1, pp. 81–90). <https://doi.org/10.1093/bmb/ldx031>
- Rama, I. M. B., Manggopa, H. K., & Togas, P. V. (2022). Pengaruh Model Pembelajaran Tutorial Terhadap Hasil Belajar Pemrograman Dasar Siswa Kelas X TKJ SMK Negeri 1 Mopuya. *Edutik : Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 2(6), 886–895. <https://doi.org/10.53682/edutik.v2i6.6343>
- Rasoolimanesh, S. M., Ramakrishna, S., Hall, C. M., Esfandiar, K., & Seyfi, S. (2023). A systematic scoping review of sustainable tourism indicators in relation to the sustainable development goals. *Journal of Sustainable Tourism*, 31(7), 1497–1517. <https://doi.org/10.1080/09669582.2020.1775621>
- Sampedro, R. (2021). The Sustainable Development Goals (SDG). *Carreteras*, 4(232), 8–16. <https://doi.org/10.1201/9781003080220-8>
- Watkins, E. J., & Stem, K. (2020). Postpartum hemorrhage. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 33(4), 29–33. <https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000657164.11635.93>

-
- Wulan, N., Mawati, I. P., & Sutandi, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1). <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.952>
- Zappas, M. P., Becker, K., & Walton-Moss, B. (2021). Postpartum Anxiety. *Journal for Nurse Practitioners*, 17(1), 60–64. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.08.017>