

Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas

Mariyatul Qiftiyah¹, Selvi Eka Okta Fiana²

^{1,2}Institut Ilmu Kesehatan Nahdatul Ulama Tuban

E-mail: silvieka80@gmail.com

Abstrak

Postpartum blues merupakan gangguan emosional sementara yang umum dialami ibu setelah melahirkan. Gejalanya meliputi rasa sedih, mudah tersinggung, cemas, dan tangisan tanpa alasan yang jelas. Kondisi ini dapat memengaruhi kesehatan mental ibu, keberhasilan menyusui, serta ikatan ibu dan bayi. Data WHO menunjukkan 70–80% ibu di dunia mengalami postpartum blues, sedangkan di Indonesia prevalensinya mencapai 57%. Hal ini menegaskan perlunya intervensi efektif yang dapat diterapkan secara sederhana. Salah satu metode non-farmakologis yang potensial adalah terapi tertawa, karena mampu menstimulasi pelepasan endorfin, menekan kadar kortisol, serta memperbaiki suasana hati. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh terapi tertawa terhadap kejadian postpartum blues pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Soko. Desain penelitian menggunakan pre-eksperimental dengan one group pre-test and post-test. Sampel berjumlah 16 responden yang dipilih secara random sampling. Instrumen yang digunakan adalah Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Hasil menunjukkan sebelum intervensi sebagian besar responden berada pada kategori ringan hingga sedang. Setelah terapi, terjadi penurunan skor EPDS secara signifikan, dengan nilai uji Wilcoxon $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa terapi tertawa efektif menurunkan postpartum blues dan dapat diimplementasikan bidan sebagai intervensi sederhana, murah, serta aman dalam pelayanan kebidanan.

Kata kunci : Terapi Tertawa, *Postpartum blues*, Ibu Nifas

Abstract

Postpartum blues is a temporary emotional disorder commonly experienced by mothers after childbirth. Symptoms include sadness, irritability, anxiety, and frequent crying without a clear reason. This condition may interfere with maternal mental health, breastfeeding success, and mother–infant bonding. According to WHO, approximately 70–80% of mothers worldwide experience postpartum blues, while in Indonesia the prevalence reaches 57%. These figures highlight the need for simple and effective interventions. One promising non-pharmacological method is laughter therapy, which stimulates endorphin release, reduces cortisol levels, and improves mood. This study aimed to analyze the effect of laughter therapy on postpartum blues among mothers in the working area of Puskesmas Soko. A pre- experimental design with one group pre-test and post-test was applied. Sixteen mothers with postpartum blues were recruited using random sampling. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) was used as the research instrument. The results showed that before the intervention, most participants experienced mild to moderate postpartum blues. After the therapy, there was a significant reduction in EPDS scores, with some mothers no longer showing symptoms. The Wilcoxon test revealed $p = 0.001$ ($p < 0.05$), indicating a significant effect of laughter therapy. In conclusion, laughter therapy is effective,

simple, inexpensive, and safe, and can be implemented by midwives as supportive care for postpartum mothers.

Keywords: *Laughter Therapy, Postpartum Blues, Postpartum Mothers*

LATAR BELAKANG

Masa nifas atau postpartum merupakan periode enam minggu setelah persalinan, di mana organ reproduksi mengalami pemulihan hingga kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Pada fase ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Adaptasi fisiologis meliputi perubahan sistem kardiovaskuler, perkemihan, endokrin, hingga organ reproduksi. Sementara itu, adaptasi psikologis ditandai oleh proses penyesuaian ibu terhadap peran barunya melalui tiga fase, yaitu fase dependen (taking in), fase dependen-mandiri (taking hold), dan fase interdependen (letting go) (Yuliana, 2022). Perubahan psikologis pada masa nifas tidak jarang memunculkan gangguan emosional. Salah satu kondisi yang umum terjadi adalah postpartum blues, yaitu gangguan afektif ringan yang muncul akibat perubahan hormon secara drastis setelah melahirkan. Kondisi ini ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, cemas, hingga kesulitan menerima keberadaan bayi. Menurut Maria (2020), postpartum blues dialami oleh 50–70% ibu setelah persalinan.

Data global menunjukkan tingginya angka kejadian *postpartum blues*. World Health Organization (WHO) melaporkan sekitar 70–80% ibu di dunia mengalami kondisi ini. Di Indonesia, prevalensinya mencapai 57% (BKKBN, 2024), menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan tingkat kejadian tertinggi di Asia. Studi di Jawa Timur memperlihatkan prevalensi antara 50–65%, dengan RSUD Dr. Soetomo Surabaya melaporkan 50% dari 40 ibu nifas mengalami gejala tersebut (2023). Penelitian lain di BPS Asri Tuban menemukan 36,4% responden mengalami gejala berat, 30,3% sedang, dan 33,3% ringan. Hampir setengah dari responden (48,5%) juga dilaporkan kurang mendapatkan dukungan keluarga (Qoyimah, 2022). Hasil survei awal peneliti di UOBF Puskesmas Soko pada Maret 2025 mencatat dari 89 ibu nifas, terdapat 25 orang (28%) yang mengalami gejala postpartum blues. Gejala yang muncul antara lain kecemasan dan gangguan tidur (12%), perasaan sedih disertai menangis (6%), serta kurangnya rasa percaya diri dalam merawat bayi (12%). Data ini menunjukkan bahwa kejadian postpartum blues masih cukup tinggi dan berpotensi memengaruhi kualitas kehidupan ibu serta tumbuh kembang bayi.

Secara biologis, *postpartum blues* dipengaruhi oleh penurunan kadar estrogen dan progesteron dalam 72 jam pertama setelah persalinan (Roswiyani, 2020). Selain itu, faktor

psikososial seperti kesiapan mental, dukungan keluarga, serta pengalaman kehamilan dan persalinan juga berperan besar dalam munculnya gangguan ini. Penanganan konvensional umumnya berupa konseling, dukungan sosial, dan terapi farmakologis. Namun, keterbatasan akses serta adanya kekhawatiran terhadap efek obat membuat sebagian ibu enggan menjalani pengobatan medis (Ningsih, 2020). Apabila postpartum blues tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi ibu maupun bayi. Dampak yang dapat terjadi antara lain terganggunya kesehatan mental ibu, menurunnya keberhasilan pemberian ASI, berkurangnya ikatan emosional antara ibu dan bayi (*bonding attachment*), serta berisiko berkembang menjadi depresi postpartum yang lebih serius. Selain itu, kondisi psikologis ibu yang tidak stabil juga dapat memengaruhi pola pengasuhan dan perkembangan emosional bayi di kemudian hari.

Salah satu pendekatan alternatif yang dinilai efektif adalah terapi tertawa. Terapi ini mampu merangsang pelepasan endorfin, menurunkan hormon stres (kortisol), meningkatkan relaksasi, serta memperbaiki suasana hati (Pangestu, 2020). Penelitian Rahmawati dan Daryanto (2021) melaporkan bahwa terapi tertawa berpengaruh positif dalam menurunkan gejala depresi pascapersalinan melalui stimulasi sistem saraf parasimpatis yang mendukung relaksasi fisik. Dengan demikian, terapi tertawa berpotensi menjadi intervensi non-farmakologis yang sederhana, murah, dan aman untuk mengatasi *postpartum blues*. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh terapi tertawa terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas, dengan harapan dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesehatan mental ibu pascapersalinan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan *rancangan one group pre-test post-test* yang dilaksanakan di Puskesmas Soko pada Mei–Juni 2025. Populasi penelitian terdiri dari 49 ibu post partum, dan sebanyak 16 orang dipilih sebagai sampel melalui teknik *simple random sampling* sesuai kriteria inklusi. Kriteria tersebut meliputi ibu post partum hari ke-10, Memiliki gejala *postpartum blues* susah tidur, cemas, sering menangis,ibu kurang percaya diri pada bayinya. Intervensi dilakukan selama 2 kali selama satu minggu dengan durasi 25 menit setiap sesi. Variabel bebas penelitian adalah *Postpartum blues* sebelum di beri intervensi terapi tertawa, sedangkan variabel terikat adalah *Postpartum blues* setelah di beri intervensi terapi terapi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* yang diisi sebelum dan sesudah perlakuan. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat

signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
15-20	1	6,3
21-30	11	68,7
31-45	4	25,0
Jumlah	16	100
Pendidikan		
SD	0	0,0
SMP	2	12,4
SMA	12	75,0
D3	1	6,3
S1	1	6,3
Jumlah	16	100
Pekerjaan		
IRT	15	93,7
Wiraswasta	1	6,3
PNS	0	0,0
Petani	0	0,0
Swasta	0	0,0
Jumlah	16	100
Paritas		
1	9	56,3
2	6	37,4
3	1	6,3
Jumlah	16	100

Sumber : Data Primer Peneliti, Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari data seluruh responden yaitu 16 orang (100%) sebagian besar responden berusia 21-30 tahun yaitu 11 orang (68,7%). Berdasarkan tabel distribusi karakteristik pendidikan terakhir menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir SMA berjumlah 12 orang (75,0 %). Berdasarkan Tabel distribusi pekerjaan diketahui bahwa dari data hampir seluruh responden dengan pekerjaan sebagai IRT berjumlah 15 orang (93,7%). Berdasarkan Tabel distribusi karakteristik Paritas dapat diketahui bahwa dari sebagian besar responden yaitu 9 orang yang memiliki 1 anak (56,3%).

Data Khusus Responden

1. *Postpartum Blues* Sebelum Diberikan Terapi Tertawa

Tabel 2.1 Distribusi Responden Berdasarkan *Postpartum Blues* Sebelum Diberikan Terapi Tertawa di Wilayah Kerja Puskesmas Soko Kabupaten Tuban 2025

No.	Pre Test	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak <i>Postpartum Blues</i>	0	0,0
2.	Ringan	11	68,7
3.	Sedang	5	31,3
4.	Berat	0	0
Jumlah		16	100

Sumber : Data Primer Peneliti, Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 2.1 dapat diketahui bahwa dari data seluruh responden yaitu 16 orang (100%), sebagian besar responden yaitu 11 orang (68,7%) mengalami *postpartum blues* ringan.

2. *Postpartum Blues* Sesudah Diberikan Terapi tertawa

Tabel 2.2 Distribusi Responden Berdasarkan *Postpartum Blues* Sesudah Diberikan Terapi Tertawa di Wilayah Kerja Puskesmas Soko Kabupaten Tuban 2025

No.	Post Test	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak <i>Postpartum Blues</i>	11	68,7
2.	Ringan	5	31,3
3.	Sedang	0	0,0
4.	Berat	0	0,0
Jumlah		16	100

Sumber : Data Primer Peneliti, Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 2.2 dapat diketahui bahwa dari data seluruh responden yaitu 16 orang (100%), sebagian besar responden yaitu 11 orang (68,7%) Tidak mengalami *post partum blues*.

3. Analisis Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Soko Kabupaten Tuban 2025

Tabel 2.3 Analisis Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Soko Kabupaten Tuban 2025

No	Postpartum Blues	Tidak Postpartum Blues		Ringan		Sedang		Bera t		TOTAL	
		f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
1.	<i>Pre Test</i>	0	0,0	11	68,7	5	31,3	0	0,0	0	100
2.	<i>Post Test</i>	11	68,7	5	31,3	0	0,0	0	0,0	0	100

Wilcoxon Signed Ranks Asymp. Sig. (2 tailed) = 0,001

Sumber : Data Primer Peneliti, Tahun 2025

Hasil pada Tabel 2.3 menunjukkan bahwa sebelum intervensi terapi tertawa, sebagian besar responden mengalami *postpartum blues* dengan kategori ringan hingga sedang. Dari 16 ibu nifas yang menjadi sampel, 11 orang (68,7%) dikategorikan mengalami *postpartum blues* ringan dan 5 orang (31,3%) tergolong sedang. Setelah pemberian terapi tertawa, terjadi perbaikan kondisi yang 11 responden (68,7%) tidak lagi memenuhi kriteria *postpartum blues*, sedangkan 5 responden (31,3%) menunjukkan penurunan keparahan dari kategori sedang menjadi ringan. Uji statistik Wilcoxon memperlihatkan perbedaan bermakna antara skor EPDS sebelum dan sesudah intervensi ($p = 0,001$; $p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa terapi tertawa memberikan efek signifikan dalam menurunkan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Soko.

Secara teoritis, temuan penelitian ini konsisten dengan teori yang menyatakan bahwa tawa dapat memicu pelepasan zat neurokimia yang berperan dalam regulasi suasana hati. Berk (2001) menjelaskan bahwa aktivitas tertawa mampu meningkatkan sekresi hormon endorfin, serotonin, dan dopamin yang berfungsi sebagai neurotransmitter dengan efek antidepresan alami serta menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol. Penurunan hormon stres tersebut berperan dalam meningkatkan rasa relaksasi dan kenyamanan psikologis pada individu. Patch Adams (1998) juga menyatakan bahwa tawa memiliki manfaat terapeutik yang dapat meningkatkan relaksasi, memperbaiki kualitas tidur, serta mengurangi tingkat kecemasan.

Dalam konteks kesehatan ibu, terapi tertawa juga telah banyak diteliti sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan gangguan emosional setelah persalinan. Nursalam (2014) menyatakan bahwa pendekatan psikologis non-farmakologis seperti terapi tertawa dapat membantu menstabilkan kondisi emosional ibu *postpartum* melalui peningkatan hormon endorfin

yang memberikan efek rasa nyaman dan bahagia. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2020) menunjukkan bahwa terapi tertawa secara signifikan mampu menurunkan tingkat depresi pada ibu yang mengalami postpartum blues karena aktivitas tertawa dapat meningkatkan aliran oksigen ke otak dan merangsang sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menciptakan rasa relaksasi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Kikinia et al. (2020) yang melaporkan adanya penurunan signifikan tingkat depresi postpartum setelah pemberian terapi tertawa dengan nilai signifikansi ($p = 0,003$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi tertawa mampu meningkatkan suasana hati ibu serta membantu mengurangi perasaan sedih dan kecemasan yang sering muncul pada masa nifas. Penelitian lain oleh Rahmawati dan Daryanto (2021) juga menunjukkan bahwa terapi tertawa dapat menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan respon stres serta meningkatkan rasa relaksasi pada ibu pascapersalinan.

Selain penelitian nasional, hasil penelitian ini juga diperkuat oleh studi internasional mengenai *Laughter Yoga* yang menunjukkan bahwa latihan tertawa yang dilakukan secara terstruktur mampu menurunkan tingkat depresi dan kecemasan secara signifikan. Penelitian uji acak terkontrol yang dilakukan pada tahun 2025 menunjukkan bahwa intervensi *Laughter Yoga* yang dilakukan selama enam sesi mampu menurunkan tingkat depresi postpartum secara signifikan dengan hasil analisis statistik ($t = -14,007$; $p = 0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa terapi tertawa tidak hanya memberikan manfaat secara psikologis tetapi juga secara fisiologis melalui peningkatan hormon yang berperan dalam mengatur emosi.

Berdasarkan berbagai penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi tertawa merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan gejala postpartum blues pada ibu nifas. Terapi ini bekerja melalui mekanisme fisiologis dan psikologis, yaitu dengan meningkatkan hormon kebahagiaan, menurunkan hormon stres, serta memberikan efek relaksasi yang dapat memperbaiki kondisi emosional ibu. Hasil penelitian ini memperkuat bukti ilmiah bahwa terapi tertawa dapat menjadi salah satu metode sederhana, aman, dan ekonomis yang dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam membantu ibu nifas mengatasi postpartum blues.

Namun demikian, beberapa penelitian menunjukkan hasil yang tidak sepenuhnya mendukung efektivitas terapi tertawa dalam menurunkan gangguan emosional pada masa postpartum. Penelitian yang dilakukan oleh penelitian Apriliana dan Wintarsih (2023) mengenai gejala postpartum blues menyatakan bahwa gangguan emosional pada ibu setelah persalinan lebih banyak dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang signifikan, kelelahan fisik, serta tekanan psikologis dalam menjalankan peran baru sebagai ibu. Oleh karena itu, intervensi sederhana seperti terapi tertawa saja dinilai belum

cukup untuk mengatasi seluruh faktor penyebab postpartum blues apabila tidak disertai dengan dukungan sosial yang memadai serta edukasi kesehatan mental bagi ibu.

Perbedaan hasil penelitian tersebut kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perbedaan karakteristik responden, jumlah sampel penelitian, durasi intervensi, serta kondisi sosial dan psikologis ibu postpartum di masing-masing lokasi penelitian. Selain itu, efektivitas terapi tertawa juga dapat dipengaruhi oleh keterlibatan responden selama proses terapi serta dukungan lingkungan sekitar. Dalam penelitian ini masih ditemukan beberapa responden yang mengalami gejala postpartum blues ringan setelah intervensi, yang kemungkinan disebabkan oleh faktor eksternal seperti kelelahan fisik, masalah keluarga, atau kurangnya dukungan emosional dari pasangan dan keluarga.

Dengan demikian, meskipun terdapat penelitian yang tidak sepenuhnya mendukung efektivitas terapi tertawa sebagai satu-satunya intervensi, hasil penelitian ini tetap menunjukkan bahwa terapi tertawa memiliki potensi sebagai salah satu metode non-farmakologis yang dapat membantu menurunkan gejala postpartum blues apabila dikombinasikan dengan pendekatan lain seperti dukungan keluarga, konseling, serta edukasi kesehatan mental bagi ibu pada masa nifas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi tertawa mampu menurunkan gejala *postpartum blues* pada ibu nifas dengan cara meningkatkan suasana hati, mengurangi kecemasan, serta membantu relaksasi melalui stimulasi hormon endorfin dan penurunan hormon stres. Temuan ini menegaskan bahwa terapi tertawa merupakan intervensi non-farmakologis yang sederhana, mudah diakses, murah, dan aman digunakan sebagai pendamping perawatan ibu pasca melahirkan. Berdasarkan hal tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya bidan, mengintegrasikan terapi tertawa dalam pelayanan masa nifas untuk mendukung adaptasi psikologis ibu, sekaligus mendorong keluarga agar memberikan dukungan emosional yang lebih baik. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan dengan jumlah responden yang lebih besar serta rancangan yang lebih beragam agar diperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas terapi ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Soko beserta seluruh staf yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian berlangsung. Penghargaan

juga disampaikan kepada para responden yang telah bersedia meluangkan waktu serta berpartisipasi dengan baik. Tidak lupa penulis berterima kasih kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang turut membantu, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia R, Putri D, Julianingsih I, Adila WP, Oktavani R. Kebutuhan nutrisi ibu pada masa nifas. *Empowering Society*. 2024;5(1):10–20.
- Annisa A, Saputra MIR, Agnesfadia S, et al. Pengaruh olahraga terhadap fenomena baby blues syndrome pada ibu nifas. *Prosiding Seminar Nasional SPENCER BEM FIK UM*. 2022;1.
- Apriliansa D, Wintarsih E. Gejala postpartum blues dan risiko perkembangannya menjadi depresi postpartum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2023;14(2):55–62.
- Khairunnisa A, Said I, Wikanti CZA. Hubungan pola makan, aktivitas fisik, dan gangguan menstruasi dengan status gizi remaja putri di SMAN 1 Tangerang Selatan. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*. 2023;1(2):76–84. doi:10.62358/mgii.v1i2.13
- Berk LS. Laughter: The best medicine? *Humor and Health Journal*. 2001;12(3):159–74.
- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10- item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150(6):782–6. doi:10.1192/bjp.150.6.78
- E-jurnal Universitas BTH. Pengaruh baby blues pada ibu postpartum terhadap kesehatan mental dan emosional ibu. *Jurnal Kesehatan BTH*. 2021.
- Gardjalay NL. Pengaruh terapi tertawa terhadap penurunan stres ibu post partum di RSUD Cendrawasih Kepulauan Aru. Skripsi. Yogyakarta: STIKES Bethesda Yakkum; 2021.
- Irawati. Faktor demografi dan sosial terhadap kejadian postpartum blues. 2020.
- Indiyani I. Postpartum blues: Tinjauan psikologis dan penatalaksanaan. Surabaya: Airlangga University Press; 2022.
- Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. Faktor-faktor determinan baby blues pada ibu postpartum. *J Kesehatan BTH*. 2022;22(1).
- Koearso DAP, Fajarwati A, Sari AH. Pengaruh baby blues pada interaksi ibu dan kesejahteraan emosional anak. *Muadalah*. 2024;12(2):115–28.
- Kim J, Lee Y, Kim B. Effects of laughter therapy on depression and anxiety in patients with chronic illness: A systematic review. *J Clin Nurs*. 2015;24(11–12):1629–39.
- Mariany M, Naim R, Afrianty I. Hubungan dukungan sosial dengan kejadian postpartum blues pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pomalaa. *J Surya Medika*. 2022;8(2):319–24. doi:10.33084/jsm.v8i2.3916
- Munir M, Kurnia DP, Suhartono, Safaah N, Utami AP. Metode penelitian kesehatan. Dalam: Maria UV, editor. *EURIKA MEDIA AKSARA*. 1st ed. 2022.
- Nabilla DR, Hasin A. Analisis efektivitas penerapan SOP pada Departemen Community & Academy RUN System. *Selma Journal*. 2022;1(6):58–75.
- Ningsih KNH. Terapi tertawa menurunkan tingkat depresi pada ibu postpartum blues. *J Ilmu Keperawatan Maternitas*. 2020;3(2):39–45. doi:10.32584/jikm.v3i2.744
- Novembriany YE. Implementasi kebijakan nasional kunjungan masa nifas pada praktik mandiri bidan Hj. Norhidayati Banjarmasin. *J Keperawatan Suaka Insan*. 2022;6(2):121–6. doi:10.51143/jksi.v6i2.296
- Orami. Dampak depresi postpartum terhadap perkembangan bayi dan anak. 2021.
- Purwati AI, Nurhidaya F, Wira EA. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian postpartum blues di BPM Elizabet wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Health Care Jurnal Kesehatan*. 2023;12(1):171–6. doi:10.36763/healthcare.v12i1.335

- Qoyimah I. Pendampingan psikologis bagi ibu postpartum: Upaya mengurangi depresi. *J STIKES NU Tuban*. 2022;4(1).
- Qoyimah I, Ifitakhiyyah K. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues hari ke-7 pada ibu nifas di BPS Asri Tuban. *J Penelitian STIKES NU Tuban*. 2022;4(1):59–65.
- Rachman Y, Suhartati S, Istiqamah I. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues pada ibu nifas: Literature review. *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*. 2022;3(1):108–16. doi:10.33859/psmumns.v3i1.261
- Rosyida DA. Pengaruh edukasi dukungan suami terhadap tingkat depresi ibu postpartum melalui hormon endorfin. *J Promotif Preventif*. 2023;6(1):199–204.
- Roswiyani R. Psikologi perempuan: Dinamika emosi pasca persalinan. Jakarta: Prenada Media; 2020.
- Salat SYS, Satriaawati AC, Permatasari D. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian postpartum blues. *J Ilm Kebidanan*. 2021;7(2):116–23. doi:10.33023/jikeb.v7i2.860
- Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan kombinasi (mixed methods). 10th ed. Bandung: Alfabeta; 2020.
- Udiyani R, Dewi TS, Hajeriah. Penerapan terapi tertawa dalam upaya menurunkan kejadian postpartum blues di wilayah kerja Puskesmas Simpang Empat. *J Penelitian Keperawatan*. 2022;8(2):154–61. doi:10.32660/jpk.v8i2.613
- Wigati A, Nisak AZ, Trisanti I. Rentang waktu melakukan coitus dengan kejadian dispareunia. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2021;12(1):97. doi:10.26751/jik

