

**KOMUNIKASI IN KOMUNIKASI INTERPERSONAL SUAMI PADA
ISTRI YANG MENGALAMI *POSTPARTUM BLUES* DALAM UPAYA
PEMULIHAN**

(STUDI PADA IBU PRIMIPARA DI SUMATERA SELATAN)

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi
Konsentrasi: Penyiaran



Disusun Oleh:

Iva Nurliana

07031281722118

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2021**

HALAMAN PENGESAHAN KOMPREHENSIF

**“KOMUNIKASI INTERPERSONAL SUAMI PADA ISTRI YANG
MENGALAMI *POSTPARTUM BLUES* DALAM UPAYA PEMULIHAN”
(STUDI PADA IBU PRIMIPARA DI SUMATERA SELATAN)**

Skripsi

Oleh:

Iva Nurliana

07031281722118

**Telah dipertahankan di depan penguji
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Pada tanggal 17 November 2021**

Pembimbing:

1 Mery Yanti, S.Sos., MA
NIP. 19770504 200012 2 001

2 Krisna Murti, S.I.Kom., MA
NIP. 19880725 201903 1 010

Tanda Tangan



Penguji:

1 Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., MA
NIP. 19920822 201803 1 001

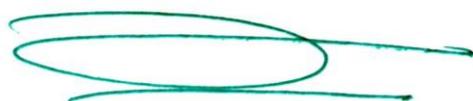
2 Rindang Andarini, S.I.Kom., M.I.Kom
NIP. 19880211 201903 2 011

Tanda Tangan



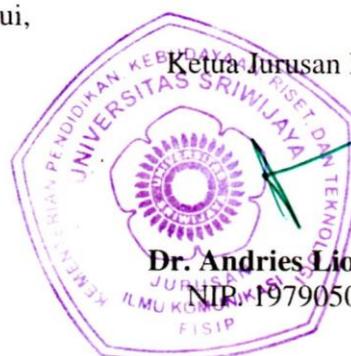
Mengetahui,

Dekan FISIP UNSRI,



Prof. Dr. Alfitri, M.Si
NIP. 19660122 199003 1 004

Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi,



Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si
NIP. 19790501 200212 1 005

MOTO

“Menulis untuk menjaga kewarasan.”

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iva Nurliana
NIM : 07031281722118
Tempat dan Tanggal Lahir : Bandung, 27 Mei 1999
Program Studi/Jurusan : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : Komunikasi Interpersonal Suami Pada Istri yang Mengalami *Postpartum blues* dalam Upaya Pemulihan (Studi pada Ibu Primipara di Sumatera Selatan)

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Seluruh data, informasi, serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Indralaya, 1 November 2021
Yang membuat pernyataan,



Iva Nurliana
NIM. 07031281722118

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi berjudul “Komunikasi Interpersonal Suami pada Istri yang Mengalami *Postpartum blues* dalam Upaya Pemulihan (Studi pada Ibu Primipara di Sumatera Selatan)” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar S.I.Kom di Universitas Sriwijaya. Penulis sangat berterima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat dan membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Orang-orang luar biasa tersebut adalah:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE selaku rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si. selaku dekan FISIP Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si. selaku ketua jurusan Ilmu Komunikasi, dan Bapak Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si. selaku sekretaris jurusan Ilmu Komunikasi.
4. Ibu Mery Yanti, S.Sos., MA. selaku pembimbing I dan Bapak Krisna Murti, S.I.Kom., MA. selaku pembimbing akademik dan pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan serta bimbingan dalam proses penyusunan skripsi.
5. Mbak Vira selaku admin Ilmu Komunikasi yang telah membantu dan mengarahkan perihal administrasi mahasiswa Ilmu Komunikasi.
6. Seluruh dosen beserta staf Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
7. Kedua orang tua saya dan adik-adik saya yang selalu mendukung secara moril dan materiil, serta kepercayaan bahwa penulis mampu menyelesaikan tugas akhir tanpa banyak menuntut atau mendesak.
8. Teman-teman seperjuangan, sepermainan, seperjalanan di grup SESEPUH dan (G)AIB yang selalu gas kalau diajak *self reward*, memberi dukungan dan bantuan selama masa kuliah, terutama di masa pengerjaan skripsi.
9. Teman SMA, Frida dan Gita yang sering kali mengobrolkan masa lalu dan masa depan, atau obrolan yang sebenarnya tidak jarang juga tidak penting.
10. Para pembaca yang, meski hanya bertemu di ruang virtual, selalu mendukung dan menjadi penghiburan di kala stres melalui komentar-komentar menyenangkan kalian.

11. Semua informan penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi bermanfaat dan pelajaran berharga sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
12. Semua yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam proses pengerjaan skripsi saya dan belum sempat saya sebutkan sebelumnya.
13. Terima kasih juga kepada diri sendiri yang sempat tidak percaya diri untuk bisa melalui semua proses yang ternyata telah terlewati dengan baik.

Selanjutnya, penulis mengharapkan kritik dan saran membangun terkait penulisan skripsi ini untuk mendapatkan hasil yang baik ke depannya.

Indralaya, 1 November 2021

Iva Nurliana

NIM 07031281722118

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk komunikasi interpersonal yang dilakukan suami istri dalam upaya memulihkan kondisi *postpartum blues* (tidak stabilnya emosi dan suasana hati ibu setelah melahirkan) untuk mencegah *postpartum blues* berlanjut ke tahap *postpartum depression*. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah lima sikap positif yang perlu dipertimbangkan demi mencapai komunikasi interpersonal yang efektif milik DeVito. Informan dalam penelitian ini adalah pasangan suami dan istri primipara yang memiliki riwayat *postpartum blues*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal suami istri dalam upaya pemulihan *postpartum blues* memenuhi dimensi sikap positif yang perlu dipertimbangkan untuk mencapai komunikasi efektif. Namun, komunikasi interpersonal bukan satu-satunya faktor yang membantu pemulihan *postpartum blues*. Pemulihan ibu *postpartum blues* dibarengi dengan terkendalinya stresor yang memicu kemunculan sindrom ini. Bagi suami, sangat penting untuk mengetahui risiko yang mengancam istri setelah persalinan, termasuk *postpartum blues*, serta dapat membantu istri pulih, salah satunya dengan cara menciptakan situasi komunikasi yang nyaman serta menerapkan sikap positif untuk mencapai komunikasi efektif.

Kata kunci: *Postpartum blues*, Komunikasi Interpersonal, Dukungan Sosial

Pembimbing I

Mery Yanti, S.Sos., MA
NIP. 197705042000122001

Pembimbing II

Krisna Murti, S.I.Kom., MA
NIP. 198807252019031010

Indralaya, 3 November 2021

**Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya**



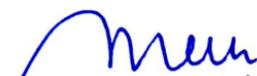
Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si
NIP. 197905012002121005

ABSTRACT

This study aims to determine the forms of interpersonal communication carried out by husband and wife to restore the postpartum blues condition (an unstable condition of emotions and mother's mood after giving birth), so that it can be prevented from progressing to the stage of postpartum depression, or postpartum psychosis. The theory used in this study is 'five positive attitudes that need to be considered to achieve effective interpersonal communication' by DeVito). The informants in this research are married couples, the wife is primipara mother who have a history of postpartum blues. The results of this study indicate that the interpersonal communication of husband and wife to recover the postpartum blues fulfills the dimensions of positive attitudes that need to be considered to achieve effective communication. However, interpersonal communication is not the only factor that helps the postpartum blues recovery. The recovery is accompanied by controlled stressors that trigger the emergence of this syndrome. For husbands, it is very important to know the risks that threaten the wife after childbirth, including the postpartum blues and can help the wife to recover, one of which is by creating a comfortable communication situation and applying a positive attitude to achieve effective communication.

Keywords: *Postpartum blues, Interpersonal Communication, Social Support*

Thesis Adviser I



Mery Yanti, S.Sos., MA
NIP. 197705042000122001

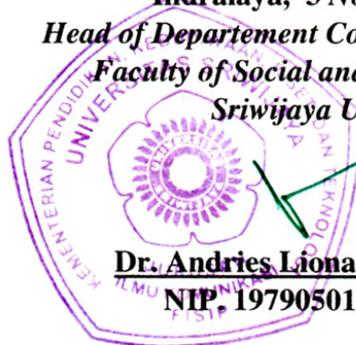
Thesis Adviser II



Krisna Murti, S.I.Kom., MA
NIP. 198807252019031010

Indralaya, 3 November 2021

**Head of Departement Communication Science
Faculty of Social and Political Science
Sriwijaya University**



Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si
NIP. 197905012002121005

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN KOMPREHENSIF	i
MOTO	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.1.1 Berdasarkan hasil penelitian, salah satu faktor risiko kejadian <i>postpartum blues</i> di antaranya adalah jumlah paritas.....	7
1.1.2 Dukungan sosial yang termasuk jenis komunikasi interpersonal sangat berpengaruh terhadap pemulihan ibu <i>postpartum blues</i>	8
1.1.3 Terdapat indikasi fenomena <i>postpartum blues</i> di Sumatera Selatan	8
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Landasan Teori.....	12
2.2 Komunikasi Interpersonal.....	12
2.2.1 Proses Komunikasi Interpersonal.....	12
2.2.2 Karakteristik Komunikasi Interpersonal	13
2.2.3 Tujuan Komunikasi Interpersonal.....	14
2.2.4 Fungsi Komunikasi Interpersonal	16
2.3 <i>Postpartum blues</i>	17
2.3.1 Gejala <i>Postpartum blues</i>	18
2.3.2 Pemicu <i>Postpartum blues</i>	20
2.4 Primipara	21

2.5 Pemulihan.....	22
2.6 Komunikasi Keluarga	22
2.7 Teori yang Digunakan.....	23
2.8 Kerangka Teori.....	23
2.9 Kerangka Pemikiran	25
2.10 Penelitian Terdahulu.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Definisi Konsep	28
3.2.1 Komunikasi Interpersonal	28
3.2.2 <i>Postpartum blues</i>	28
3.2.3 Primipara	28
3.2.4 Upaya Pemulihan	29
3.3 Fokus Penelitian	29
3.4 Unit Analisis dan Unit Observasi	29
3.4.1 Unit Analisis	29
3.4.2 Unit Observasi	30
3.5 Informan Penelitian	30
3.6 Sumber Data	30
3.6.1 Data Primer	30
3.6.2 Data Sekunder.....	31
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.7.1 Wawancara Mendalam.....	31
3.8 Teknik Keabsahan Data	31
3.9 Teknik Analisis Data	32
BAB IV GAMBARAN UMUM.....	34
4.1 Profil Informan 1	34
4.2 Profil Informan 2.....	34
4.3 Profil Informan 3.....	35
4.4 Profil Informan 4.....	35
4.5 Profil Informan 5.....	36
4.6 Profil Informan 6.....	36
4.7 Profil Informan 7.....	37
4.8 Profil Informan 8.....	37

BAB V HASIL DAN ANALISIS.....	38
5.1 Hasil Analisis Narasi	40
5.1.1 Pasangan Informan 1 dan 2 (CN dan RD)	40
5.1.2 Pasangan Informan 4 dan 5 (VY dan RZ).....	43
5.1.3 Pasangan Informan 5 dan 6 (RK dan BS)	45
5.1.4 Informan 7 (AP)	48
5.1.5 Informan 8 (MS)	50
5.2 Hasil Analisis Sikap Positif (DeVito)	53
5.2.1 Keterbukaan	53
5.2.2 Empati	65
5.2.3 Sikap Mendukung	69
5.2.4 Sikap Positif	82
5.2.5 Kesetaraan.....	88
5.3 Hasil Analisis Teori Dialektika Relasional.....	94
5.3.1 Elemen Pembentuk Ketegangan	94
5.3.3. Respons Terhadap Dialektika	97
5.4 Diskusi	99
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	108
6.1 Kesimpulan	108
6.2 Saran.....	110
DAFTAR PUSTAKA.....	112

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian <i>Postpartum blues</i> di Palembang.....	9
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	26
Tabel 3.1 Fokus Penelitian	30
Tabel 5.1 Profil Informan 1 dan 2.....	40
Tabel 5.2 Profil Informan 3 dan 4.....	43
Tabel 5.3 Profil Informan 5 dan 6.....	45
Tabel 5.4 Profil Informan yang Mengalami PPB	52
Tabel 5.5 Temuan Hasil Dimensi Keterbukaan	64
Tabel 5.6 Temuan Hasil Dimensi Empati	68
Tabel 5.7 Temuan Hasil Dimensi Sikap Mendukung	82
Tabel 5.8 Temuan Hasil Dimensi Sikap Positif	88
Tabel 5.9 Temuan Hasil Dimensi Kesetaraan.....	94
Tabel 5.10 Hasil analisis Teori Dialektika Relasional.....	99
Tabel 5.11 Pola Kecenderungan Informan.....	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Komunikasi menurut Suranto Aw	14
Gambar 2.2 Alur Pemikiran	26
Gambar 5.1 Unggahan Instagram Informan 1	78

DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN I : Pedoman Wawancara
LAMPIRAN II : Transkrip Wawancara
LAMPIRAN III : Plagiarisme

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan institusi terkecil yang ada di masyarakat. Menurut Murdock dalam Silalahi (2010:3) keluarga terdiri atas laki-laki dewasa dan perempuan dewasa yang bersepakat berhubungan seksual dan bisa mempunyai anak, baik secara kandung atau adopsi, serta tinggal bersama dalam satu rumah.

Ada dua fungsi keluarga menurut Murdock dan kajian Haviland dalam Silalahi (2010:4), yang pertama adalah masalah seksual. Secara alami tubuh manusia menghasilkan hormon-hormon seks yang perlu disalurkan. Dalam aturan sosial, seks adalah bagian privat dari kehidupan manusia dan dikendalikan oleh masyarakat. Bentuk pengendalian itu adalah pernikahan yang menjadi dasar terbentuknya masyarakat. Fungsi keluarga selanjutnya adalah pemeliharaan anak. Selain dalam konteks sederhana, seperti memberi makan, menjaga anak dari ancaman, fungsi lainnya adalah membentuk karakter dan perilaku anak agar kelak dapat bertahan hidup dengan baik di masyarakat.

Kedua fungsi keluarga tersebut dapat dikatakan sangat berkaitan dengan reproduksi. Adanya reproduksi dalam suatu pernikahan membawa pasangan suami-istri pada tahapan selanjutnya dari pembentukan sebuah keluarga setelah ritual pernikahan. Selain itu, kehamilan pada seorang istri merupakan hal penting karena menyimbolkan terjadinya transisi seorang wanita menuju kedewasaan (Zajicek dalam Rahmandani, 2007: 341).

Kelahiran seorang anak pada kebanyakan peristiwa merupakan suatu kebahagiaan bagi pasangan suami-istri yang akan memikul tanggung jawab baru sebagai orang tua, terkhusus orang tua baru. Namun, pada kenyataannya, kehadiran anak sebagai anggota keluarga baru tidak selalu menjadi hal yang menyenangkan. Kelahiran seorang anak justru menghadirkan tantangan baru bagi pasangan suami-istri, berupa perubahan dan penyesuaian drastis, seperti adanya penambahan peran menjadi orang tua dan harus memberi banyak perhatian pada sang anak, padahal

sebelumnya perhatian cukup dicurahkan pada pasangan, perubahan pola tidur mengikuti waktu tidur bayi, atau perubahan kondisi psikologis pada pasangan, terutama istri yang baru melahirkan.

Perubahan kondisi psikologis pada wanita setelah persalinan salah satunya adalah gangguan *mood* atau *postpartum mood disorder*. Jenis gangguan suasana hati ini dibagi menjadi tiga sub-kategori yang didasarkan pada waktu dan durasi gangguan suasana hati ibu. Tiga sub-kategori tersebut di antaranya adalah *postpartum blues* (PPB), *postpartum depression* (PPD), dan *postpartum psychosis* (PPP).

Postpartum blues (PPB) atau biasa disebut sindrom *baby blues* adalah bentuk gangguan emosional atau stres berupa rasa sedih tak berdasar yang dialami oleh wanita yang baru melahirkan dan istilah ini hanya diperuntukkan bagi seorang wanita (Murtiningsih, 2012:1). Diperkirakan 50-80 persen wanita yang baru melahirkan akan mengalami *postpartum blues*. Wanita yang mengalami sindrom ini ditandai dengan ciri mengalami perasaan tak menentu, merasa sangat sedih, stres dan tertekan.

Wanita primipara atau wanita yang pernah melahirkan satu kali dikatakan lebih rentan mengalami *postpartum blues* dibanding wanita multipara atau wanita yang pernah melahirkan lebih dari satu kali (Bobak dalam Rahmandani, 2007:49). Hal ini karena ibu multipara telah memiliki pengalaman dalam merawat bayinya, sedangkan ibu primipara baru menghadapi persalinan pertama dan masih minim pengalaman dalam merawat bayi sehingga dibutuhkan bimbingan dan diberikan pengetahuan-pengetahuan baru atas pengalaman pertamanya sebagai ibu yang kadang kala melakukan kesalahan atau bahkan tidak tahu harus melakukan apa, sehingga ibu merasa bingung, sedih, merasa bersalah atau merasa telah menjadi ibu yang tidak becus.

Selain karena ketidaktahuan, perasaan negatif yang dirasakan wanita setelah melahirkan juga dapat timbul karena sebab lain, seperti merasa diabaikan karena orang di sekitar, termasuk suami lebih memperhatikan bayinya atau merasa diabaikan karena terdapat perubahan kehidupan profesional yang awalnya bekerja di kantor, menjadi harus berdiam diri di rumah tanpa ada yang menemani.

Kurangnya dukungan sosial, anak pertama yang rewel bagi ibu multipara, rasa sakit di fisik akibat melahirkan, serta terlalu banyak campur tangan dan komentar dari orang lain yang tidak sejalan dengan apa yang diyakini ibu juga akan memicu gangguan suasana hati, salah satunya *postpartum blues*.

Bukan hanya faktor eksternal, faktor biologis seperti hormon yang belum stabil setelah melahirkan pun turut andil dalam memicu perasaan-perasaan negatif yang sulit dibahasakan oleh seorang ibu, sehingga hanya dirinya yang memahami tanpa mampu menyampaikan apa yang dirasakan pada orang lain untuk membuat mereka paham.

Postpartum blues yang dialami ibu akan memberikan dampak yang buruk pada seorang ibu sehingga tidak bisa menjalani perannya sebagai ibu dengan baik dan maksimal karena emosinya yang labil. Dalam satu waktu, ibu mungkin akan merasa sangat sedih saat melihat bayinya, dengan atau tanpa alasan, tapi di waktu lain, ibu akan merasa begitu senang, lagi-lagi dengan atau tanpa alasan.

Ibu yang mengalami *postpartum blues* juga menjadi lebih sensitif, hal ini disebabkan karena emosi dan keadaan mental yang belum stabil. Oleh karena itu, tidak sedikit ibu yang mudah tersinggung atau marah pada orang-orang di sekitarnya hanya karena hal-hal yang dianggap orang lain sepele, mudah merasa lelah, sakit, dan malas padahal tidak melakukan pekerjaan yang banyak, atau bahkan bisa tiba-tiba menangis walau tidak jelas pemicunya.

Gangguan-gangguan yang muncul akibat *postpartum blues* tidak bisa disepelekan, pasalnya bisa berdampak kepada orang lain, seperti pada anak yang tidak mendapatkan kasih sayang ibunya secara penuh karena ibu memiliki kecenderungan untuk menghindari bayinya. Selain itu, memungkinkan untuk memicu konflik dengan suami karena perasaan ibu yang sensitif akan membuat semua hal yang dilakukan pasangan terlihat selalu salah, dan yang paling harus dihindari adalah timbulnya perasaan ingin bunuh diri pada yang putus asa dan merasa tidak berguna.

Postpartum blues yang diabaikan tanpa ada upaya pemulihan, baik dari diri ibu sendiri atau keluarganya dapat berlanjut ke arah *postpartum depression* (depresi

setelah melahirkan) atau *postpartum psychosis*. Pada tahap ini intensitas dan lama gangguan menjadi lebih parah dan emosinya menjadi semakin kacau, bahkan telah dapat dikatakan sebagai gangguan mental sehingga perlu penanganan profesional, seperti psikolog atau psikiater dalam proses pemulihannya.

Pada beberapa kasus ekstrem, *postpartum blues* yang tidak ditangani justru melatarbelakangi peristiwa kriminal seperti beberapa berita yang sempat beredar di jagat maya. Salah satunya adalah pembunuhan bayi yang dilakukan FM yang merupakan ibu kandung si bayi. FM membunuh anaknya dengan cara menusukkan pisau dapur ke tubuh bayi yang baru berusia tiga bulan. FM mengaku bahwa alasan ia membunuh bayinya lantaran belum siap memiliki anak, serta ada bisikan gaib yang menyuruhnya membunuh sang anak. Tirto.id menyalir bahwa apa yang dialami oleh FM termasuk ke dalam sindrom *postpartum blues* (Koesno, 2019).

Pada pemberitaan lain yang dimuat oleh situs berita Kumparan.com, seorang ibu berusia 21 tahun di Sulawesi Tenggara telah menganiaya kedua anaknya yang masing-masing berusia dua tahun dan tiga bulan hingga menyebabkan salah satunya meninggal akibat ditenggelamkan di bak mandi, sementara anaknya yang berusia dua tahun sempat kritis dan dirawat di rumah sakit. Lagi-lagi penyebab pembunuhan dan penganiayaan ibu terhadap anaknya itu adalah sindrom *postpartum blues* yang dialami oleh sang ibu. Hal ini dijelaskan oleh Kepala Polsek Sangia Wambulu, IPTU Trionugroho kepada para wartawan. Diinformasikan juga bahwa ibu tersebut memang memiliki riwayat *postpartum blues* saat setelah melahirkan anak pertamanya dan kembali mengalami sindrom tersebut setelah melahirkan anak kedua.

Pada dasarnya, sindrom *postpartum blues* adalah hal yang umum dirasakan oleh wanita yang baru melangsungkan persalinan karena merupakan bagian dari adaptasi dengan situasi yang baru. Biasanya sindrom *postpartum blues* akan memuncak di hari ketiga dan keempat setelah melahirkan dan maksimal lamanya adalah tiga minggu (Murtiningsih, 2012:1).

Meskipun umum dialami dan merupakan hal yang wajar, *postpartum blues* tetap tidak boleh dianggap sepele dan dibiarkan tanpa ada upaya untuk meringankan gejala-gejalanya. Novak dan Broom dalam Rahmandani (2007:7) mengatakan salah

satu faktor risiko terjadinya *postpartum depression* adalah *postpartum blues*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, Beck, Reynolds dan Rutowski menyebutkan bahwa wanita yang mengalami *postpartum blues* berisiko mengalami *postpartum depression*, bahkan lebih parah, seperti *postpartum psychosis* jika tidak tertangani dengan baik (Rahmandani, 2007:7).

Untuk itu, diperlukan upaya-upaya untuk meringankan gejala *postpartum blues* agar pemulihan bagi ibu yang mengalami sindrom tersebut berjalan dengan cepat dan baik. Salah satu cara ibu meringankan *postpartum blues* adalah mencari teman untuk mencurahkan isi hatinya (Murtiningsih, 2012:32). Teman tersebut haruslah dapat dipercaya dan memiliki kedekatan emosional dengan ibu.

Suami adalah salah satu orang yang dapat dijadikan teman curhat, karena biasanya pasangan suami-istri akan saling memiliki kedekatan emosional. Suami dapat memberikan dukungan emosional dan sosial. Dalam hasil penelitian Rahmandani (2007: 366) juga menjelaskan bahwa jika seorang ibu kurang mendapatkan dukungan sosial dari selama hamil dan setelah melahirkan, maka ibu akan rentan mengalami *postpartum blues*. Sebaliknya, dengan adanya dukungan sosial, ibu mampu melewati permasalahan yang dihadapinya dengan baik. Dukungan sosial akan membuat ibu akan mampu menerima diri sendiri atas keadaan (*postpartum blues*) yang dialami, adanya perasaan aman, dilindungi serta kepercayaan dari orang-orang di dekatnya.

Menurut Gottlieb dalam Sari (2014:21) dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasehat verbal dan nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. House dalam Sari (2014:23) berpendapat bahwa dukungan sosial adalah hubungan interpersonal yang melibatkan dua orang atau lebih untuk memenuhi kebutuhan dasar individu dalam mendapatkan rasa aman, hubungan sosial, persetujuan, dan kasih sayang. Dukungan sosial adalah mekanisme hubungan interpersonal yang menjadi salah satu cara berlindung dari efek berbahaya stres atau gangguan suasana hati (Wati, 2013:12). Salah satu bentuk dukungan sosial ini adalah komunikasi.

Albrecht dan Adelman dalam Sari (2014:22) mendefinisikan dukungan sosial sebagai komunikasi verbal dan nonverbal antara komunikan dan komunikator. Gunanya adalah untuk mengurangi ketidakpastian mengenai situasi, diri, orang lain, atau hubungan, serta berfungsi mempertinggi kontrol seseorang terhadap suatu situasi yang dihadapi.

Sesuai aksiomanya, manusia tidak bisa tidak berkomunikasi, begitu juga anggota dalam sebuah keluarga. Komunikasi yang terjalin antaranggota keluarga termasuk dalam kategori komunikasi interpersonal. Effendi dalam Hanani (2017:14) mendefinisikan komunikasi interpersonal merupakan komunikasi dua orang yang terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan. Kontak ini dapat berlangsung secara bertatap muka langsung atau melalui medium seperti ponsel yang bersifat dua arah dan dapat saling merespon setiap pesan yang disampaikan. Selain itu, komunikasi interpersonal juga biasanya berlangsung secara akrab dan masing-masing yang terlibat dalam komunikasi saling mengenal, jumlah orang terbatas dengan lingkup kecil seperti keluarga.

Komunikasi interpersonal yang digunakan untuk berinteraksi pada hubungan suami-istri ini memiliki peran penting dalam menjaga keberlangsungan rumah tangga dan menjaga hubungan agar terhindar dari konflik yang berpotensi merusak hubungan, karena salah satu manfaat komunikasi interpersonal adalah membangun kualitas hubungan antarmanusia (Dewi & Sudhana, 2013:25)

Menurut Hanani (2017:24) salah satu peran komunikasi interpersonal adalah untuk kesehatan mental seseorang. Rosmalina (2018: 66) juga menyebutkan bahwa komunikasi interpersonal adalah disiplin ilmu yang dianggap mampu mewujudkan kesehatan mental seseorang. Hal ini dikarenakan komunikasi interpersonal bersifat dialogis dan dapat melakukan timbal balik secara langsung.

Balson dalam Awi (2016:2) juga mengatakan komunikasi efektif itu jika orang yang mengungkapkan keprihatinan dan masalahnya tahu bahwa lawan bicaranya memahami pesan yang sedang disampaikan. Selain itu, disebutkan pula bahwa solusi semua konflik adalah komunikasi yang baik, penuh pengertian, dan saling membahagiakan.

Sesuai yang telah diuraikan bahwa komunikasi interpersonal dapat menenangkan mental, serta tiga syarat upaya untuk mencapai komunikasi efektif berdampak positif pada suatu hubungan, maka komunikasi interpersonal merupakan salah satu cara untuk membantu memulihkan ibu yang mengalami *postpartum blues*, khususnya dari sudut pandang ibu yang harus nyaman saat mengomunikasikan setiap perasaan dan keinginannya agar tidak memendam semua beban sendirian.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Komunikasi Interpersonal Suami pada Istri yang Mengalami *Postpartum blues* dalam Upaya Pemulihan (Studi pada Ibu Primipara di Sumatera Selatan). Adapun alasan pemilihan judul dan objek penelitian ini adalah:

1.1.1 Berdasarkan hasil penelitian, salah satu faktor risiko kejadian *postpartum blues* di antaranya adalah jumlah paritas.

Beberapa faktor yang berisiko terhadap kejadian *postpartum blues* adalah jumlah paritas. Menurut BKKBN, paritas adalah jumlah kelahiran bayi hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Paritas diklasifikasikan ke dalam empat jenis, yaitu (1) Nullipara atau wanita yang belum pernah melahirkan bayi hidup, (2) Primipara, yaitu wanita yang telah melahirkan anak hidup sebanyak satu kali, (3) Multipara, wanita yang telah melahirkan sebanyak dua kali atau lebih, dan terakhir (4) Grandemultipara, yaitu wanita yang telah melahirkan lima orang anak atau lebih (Ekasari, 2015:6).

Wanita primipara memiliki pengalaman yang minim dalam menghadapi persalinan serta mengasuh bayi. Ibu yang sebelumnya telah pernah melahirkan dan berpengalaman mengasuh bayi pun masih memiliki kemungkinan untuk mengalami *postpartum blues*, maka ibu yang minim pengalaman lebih berpotensi mengalami sindrom *postpartum blues*, sebab tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang apa yang harus dilakukan saat menghadapi bayi yang rewel, serta kesulitan untuk menyesuaikan pola hidup yang benar-benar baru setelah kelahiran buah hati, mulai dari perubahan pola tidur yang tidak teratur, pola makan yang berantakan, serta waktu untuk diri sendiri yang hampir tidak ada karena sibuk mengasuh bayi. Akibatnya, ibu menjadi bingung, stres dan tertekan saat tidak tahu harus berbuat

apa, bahkan sulit memahami diri sendiri. Hal inilah yang membuat ibu primipara lebih berisiko mengalami *postpartum blues* atau gangguan emosional setelah melahirkan.

1.1.2 Dukungan sosial yang termasuk jenis komunikasi interpersonal sangat berpengaruh terhadap pemulihan ibu *postpartum blues*.

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *postpartum blues* dan *postpartum depression*. Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan sosial dengan kejadian *postpartum blues*, dikatakan bahwa dukungan sosial juga memiliki pengaruh terhadap pencegahan serta pemulihan *postpartum blues*. Ibu yang tidak mendapat dukungan sosial yang cukup dari orang-orang di sekitarnya lebih berisiko mengalami gangguan emosional setelah melahirkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hasanah (2014) dan Anandita (2018) yang meneliti hubungan dukungan sosial suami terhadap kecenderungan terjadinya *postpartum blues* pada ibu setelah persalinan, bahwa terdapat hasil yang signifikan antara tingkat dukungan sosial suami dengan risiko terjadinya *postpartum blues*. Apabila ibu mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari suami, maka ibu memiliki risiko rendah mengalami *postpartum blues*.

Jika dukungan instrumental dan informasional bisa didapatkan dari ibu wanita yang baru melahirkan, ibu mertua, perawat bayi atau dokter, maka dukungan emosional diharapkan datang dari suami dengan memberikan perhatian, rasa cinta dan menghargai, berempati terhadap istri, memberi dorongan pada pasangan agar merasa dihargai dan mengurangi rasa tertekan yang dialami istri. Dengan adanya dukungan emosional dari suami, ibu yang baru melahirkan akan disayang, diperhatikan, merasa terlindungi dan membuat kondisi psikologis terjaga dari gangguan emosional yang tidak stabil (Tang, Zhu & Zhang dalam Wurisastuti, 2020: 162-165).

1.1.3 Terdapat indikasi fenomena *postpartum blues* di Sumatera Selatan

Sindrom *postpartum blues* merupakan hal yang kerap kali dialami oleh para wanita yang baru melahirkan dengan persentase 50 hingga 80 persen. Apabila sindrom *postpartum blues* tidak ditangani dengan baik dan tidak segera dilakukan

upaya pemulihan, maka akan berakibat fatal bagi ibu dan bayi, bahkan juga keluarga.

Di Indonesia, berdasarkan data USAID (*United State Agency for International Development*) di tahun 2016 terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Pada hasil penelitian Edward dalam Yunitasari (2020:304) memuat hasil bahwa angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia mencapai 23 persen, sementara itu skrining menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) didapat bahwa 14-17 persen wanita Setelah persalinan berisiko mengalami *postpartum blues*.

Pada penelitian ini, pemilihan lokasi di Sumatera Selatan, khususnya Palembang dan sekitarnya didasarkan pada ketersediaan data ilmiah mengenai indikasi terjadi fenomena *postpartum blues*. Hal ini didasarkan pada penelitian yang di lakukan di salah satu wilayah Sumatera Selatan, yaitu Palembang, berdasarkan dari tiga penelitian mengenai *postpartum blues* di beberapa rumah sakit Palembang, didapat data sebagai berikut:

Tabel 1.1 Penelitian *postpartum blues* di Palembang

Peneliti	Lokasi	n	Angka kejadian PPB
Ninsi (2019)	RSUP Mohammad Hoesin Palembang	93	44 (46,2%)
Kumalasari & Endawati (2019)	RS Bhayangkara, RS Muhammadiyah dan RSI Siti Khodijah	90	46 (46,7%)
Murbiah (2016)	RS Muhammadiyah	97	45 (46%)

Sumber: Hasil penelitian Ninsi (2019), Kumalasari (2019) dan Murbiah (2016)

Penelitian yang dilakukan Ninsi (2019:54) di Rumah Sakit Mohammad Hoesin mendapat hasil, dari 93 responden, terdapat 43 responden yang mengalami *postpartum blues* atau sebanyak 46,2%. Hasil penelitian Kumalasari dan Endawati (2019: 93) mengenai faktor risiko kejadian *postpartum blues* di Palembang didapat 42 dari 90 responden atau 46,7% mengalami *postpartum blues*. Populasi penelitian ini adalah seluruh kelahiran di RS Bhayangkara, RS Muhammadiyah dan RSI Siti

Khodijah periode bulan September-November 2017, sedangkan hasil penelitian Murbiah (2016:116) di RSI Muhammadiyah Palembang terdapat 45 responden yang mengalami *postpartum blues* dari total 97 responden atau dalam persentase berjumlah 46%.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana komunikasi interpersonal suami pada istri yang mengalami *postpartum blues* dalam upaya pemulihan ibu *postpartum blues* primipara di Sumatera Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui komunikasi interpersonal suami pada istri yang mengalami *postpartum blues* dalam upaya pemulihan ibu *postpartum blues* primipara di Sumatera Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang komunikasi interpersonal antara suami-istri dalam proses pemulihan *postpartum blues* pada ibu primipara, serta dapat menjadi bahan rujukan untuk penelitian serupa.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Masyarakat

Sebagai bahan referensi untuk memberi tindakan dan sikap suami terhadap istrinya, terkhusus ibu primipara yang mengalami *postpartum blues* agar dapat mencegah sindrom tersebut berlanjut ke tahap *postpartum depression* dan *postpartum psychosis*.

b. Manfaat bagi Pemerintah

Sebagai acuan dan referensi dalam mengetahui apa saja yang dibutuhkan oleh ibu *postpartum blues* dan bentuk pencegahan serta sosialisasi seperti apa yang hendaknya dilakukan untuk mengatasi permasalahan *postpartum blues*.

c. Manfaat bagi Universitas

Menambah referensi pustaka yang dapat dilihat dan diakses oleh akademisi dalam komunikasi interpersonal antara suami istri dalam pemulihan ibu primipara yang mengalami *postpartum blues*.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Aksara, E. (2012). *Bebas Stres Usai Melahirkan*. Yogyakarta: Javalitera.
- Anggito, A. & Johan S. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Sukabumi, Jawa Barat: CV Jejak.
- Aw, Suranto. (2011) *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Budyatna, M. dan Leila, M.G. (2011). *Teori Komunikasi Antarpribadi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Carsel HR, S. (2018) *Metodologi Penelitian kesehatan dan Pendidikan*. Yogyakarta: Penebar Media Pusaka.
- Effendy, N. (1997). *Dasar-dasar Keperawatan Masyarakat Ed.2*. Jakarta: EGC
- Eriyanto. (2015). *Analisis Isi: Pengantar Metodologi untuk Penelitian Ilmu Komunikasi dan Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Firdaus, Fakhry Z. (2018) *Aplikasi Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Hanani, S. (2017). *Komunikasi Antarpribadi: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Indriyani, Diyan & Rose Kusumaning Ratri. (2013). *Aplikasi konsep & teori keperawatan maternitas postpartum dengan kematian janin*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Liliweri, A. (2015). *Komunikasi Antarpersonal*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mamik. (2015). *Metodologi Kualitatif*. Taman Sidoarjo: Zifatama Publisher.
- Murtiningsih, A. (2012). *Mengenal Baby blues dan Pencegahannya*. Jakarta Timur: Dunia Sehat.
- Nursalam, M.Nurs, & Kurniawati, N. D. (2007). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sayidah, N. (2018). *Metodologi Penelitian disertai dengan Contoh Penerapannya dalam Penelitian*. Taman Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Sepang, Irin Veronica. (2019). *Kesetaraan dan Harmoni Sosial*. e-modul 2019, Direktorat Pembinaan SMA - Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Seran, S. (2020). *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Sosial*. Yogyakarta: Dee Publisher.
- Silalahi, K. (2010). *Psikologi Keluarga*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.

- Sitorus, Raja Maruli Tua. (2020). *Pengaruh Komunikasi Antarpribadi Pimpinan Terhadap Motivasi Kerja*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Siyoto, S., M. Ali S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Solimun, Armanu, Adji Achmad R. F. (2018) *Metodologi Penelitian Kuantitatif Perspektif Sistem (Mengungkap Novelty dan Memenuhi Validitas Penelitian)*. Malang: UB Press.
- West, R., Lynn H. T. (2008). *Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan aplikasi Edisi 3*. Jakarta: Salemba Humanika.

Jurnal dan Skripsi:

- Anandita, Anggita A. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Kecenderungan Mengalami Baby Blues Syndrome pada Ibu Pasca Melahirkan*. Skripsi. Universitas Islam Indonesia.
- Awi, M. V., Mewengkang, N., & Golung, A. (2016). *Peranan Komunikasi Antarpribadi Dalam Menciptakan Harmonisasi Keluarga di Desa Kimaam Kabupaten Merauke*. Acta Diurna, Volume V. No. 2.
- Cristianingrum, B., Fanny L., & Chory A. W. (2018). *Proses Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Penderita Skizofrenia Dalam Upaya Pemulihan*. Jurnal E-Komunikasi Vol 6. No. 2, Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kristen Petra, Surabaya, 2018.
- Dewi, N. R., & Sudhana, H. (2013). *Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal Pasutri*. Jurnal Psikologi Udayana, 2013, Vol. 1, No. 1, 22-31, 22.
- Ekasari, W. U. (2015) *Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan dan Berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi Pada Ibu Preeklamsia Berat*. Tesis. Universitas Sebelas Maret.
- Fatmawati, D. A. (2015). *Faktor risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum*. Jurnal Eduhealt.
- Girsang, B. M., Miranda, N., & Jaji. (2015). *Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat Postpartum blues Ibu Primipara Berusia Remaja*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing). Volume 10, No.2, Juli 2015, 114-120.
- Hasanah, Nanda U. (2014). *Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Kecenderungan Baby Blues Syndrome pada Ibu Pasca Melahirkan: Studi Kasus di RSUD dan Bidan Pelayanan Swasta Nurlaila di Sigli*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Isnainy. (2014). *Pengaruh Model Pembelajaran Cooperative Tipe Group Investigation terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Matematika Siswa Kelas X SMK Farmasi Ikasari Pekanbaru*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Kumalasari, I., & Hendawati. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Postpartum blues di Kota Palembang*. Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang Vlo. 14, No. 2, 91-96.

- Larosa, P. (2009). *Perbedaan Lama Persalinan Antara Primipara Dengan Multipara di RSUD Dr. Moewardi*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret: Surakarta.
- Maulida, Safiera (2019). *Komunikasi Interpersonal Pasangan Suami-Istri Pasca kelahiran Anak Pertama*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Miswari (2017). *Mengelola Self Efficacy, Perasaan, dan Emosi dalam Pembelajaran melalui Manajemen Diri*. UIN Walisongo, Semarang. Cendekia: Jurnal Pendidikan dan Kemasyarakatan. Vol. 15, No. 1, 67-82.
- Murbiah dan Muliana O. (2016). *Faktor faktor yang Berhubungan Dengan Postpartum blues di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Palembang. Muswil Ipemi, 114-121.
- Nadhiroh, Siti. (2016). *Hubungan antara Dukungan Emosional Orangtua dengan Resiliensi pada Remaja yang Menikah Akibat Kehamilan di luar Nikah*. Skripsi. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- Ninsi, R. J. (2019). *Analisis faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Postpartum blues pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Skripsi. Universitas Sriwijaya, Palembang.
- Nurhasanah, Dwi O. (2013). *Penerapan Model Role Playing untuk meningkatkan empati siswa dalam pembelajaran IPS di kelas VIII B SMP Negeri 15 Yogyakarta Tahun Ajaran 2012/2-13*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Nurhayati, Siti. (2019). *Hubungan antara Keterbukaan Diri dengan Kemampuan Komunikasi Interpersonal pada Remaja SMK Muhammadiyah 2 Moyudan*. Skripsi. Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Oktiriani, Isni. (2017). *Perilaku Baby blues Syndrome Pasca Melahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Pah, Harold A. T. (2013). *Mendengarkan antara Mentor dan Pasien Pengidap Skizofrenia (Studi Kasus Komunikasi Interpersonal)*. Jurnal E-Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Kristen Petra Vol 1. No.1, Surabaya.
- Rahmandani, A. (2007). *Strategi Penanggulangan (Coping) pada Ibu yang Mengalami Postpartum blues di RSUD Kota Semarang*. Skripsi. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Rosmalina, A. (2018). *Peran Komunikasi Interpersonal Dalam Mewujudkan Kesehatan Mental Seseorang*. Prophetic Vol. 1 , No. 1, November 2018, 49.
- Septiani, Hera. (2017). *Kemampuan Berempati pada Siswa Normal di Sekolah Inklusi dan Siswa Normal di Sekolah Biasa (Konvensional)*. Skripsi. Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Sari, S. (2014). *Hubungan Dukungan Sosial Orangtua, Teman, dan Dosen Pembimbing Skripsi dengan Prokrastinasi Akademik dalam Mengerjakan Skripsi pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Angkatan 2009-2010 Universitas Islam Negeri Malang*. Doctoral Disertation, Universitas Negri Islam Maulana Malik Ibrahim.

Susanti, L. W., Anik. S. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Penyebab terjadinya Baby blues Syndrome pada Ibu Nifas*. Infokes, Vol. 7 No. 2, September 2017, 12-20.

Wati, Yuni Ratna Kurnia (2013) *Bentuk Dukungan Sosial Orang Tua Pada Motivasi Belajar Mahasiswa Yang Bekerja (Studi Kasus Pada Mahasiswa Universitas Pawayatan Daha Kediri)*. Undergraduate (S1) thesis, IAIN Kediri.

Yunitasari, E., & Suryani. (2020). *Postpartum blues; Sebuah Tinjauan Literatur*. Wellness and Healty Magazine Volume 2, Issue 2, Agustus 2020, 303-307.

Website:

Koesno, D. A. (2019, September 6) *Pembunuhan Bayi Baby Blues Kondisi Kejiwaan Ibu Usai Melahirkan*. Diambil dari <https://tirto.id/https://tirto.id/pembunuhan-bayi-baby-blues-kondisi-kejiwaan-ibu-usai-melahirkan-ehDk>

Abadi, W. A. (2020, Februari 27). *Ibu di Sultra yang Bunuh Anaknya diduga alami baby blues syndrome*. Diambil kembali dari https://kumparan.com/kendarinesia/ibu-di-sultra-yang-bunuh-anaknya-diduga-alami-baby-blues-syndrome1sv5hY57dX4?utm_=&utm_medium=post

Akbar, Fathan. (2020, Februari 20). *Cara menjadi Open Minded: Pentingnya Berpikiran Terbuka*. Diambil pada Oktober 2021 dari <https://satupersen.net/blog/cara-menjadi-open-minded>

Holinger, Paul C. (2016, Maret 21). *What Are Feelings? How are they related to drives or instincts?* Diambil pada Oktober 2021 dari <https://www.psychologytoday.com/us/blog/great-kids-great-parents/201603/what-are-feelings>

Seltzer, Leon F. (2014, April 2). *6 Virtues, and 6 Vices, of Venting*. Diambil pada Oktober 2021 dari <https://www.psychologytoday.com/us/blog/evolution-the-self/201404/6-virtues-and-6-vices-venting>

Kamus. 2016. Pada KBBI Daring. Diambil pada Maret 2021 dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/>