

## STUDI LITERATUR PENGARUH TERAPI MUSIK DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN IBU NIFAS DAN MENCEGAH POSTPARTUM BLUES

<sup>1</sup> Ida Listiana, <sup>2</sup> Frida Kasumawati, <sup>3</sup> Muhamad Zulfikar Adha, <sup>4</sup> Yasmin Nizmadilla  
<sup>1,4</sup> Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang  
<sup>2,3</sup> Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang.  
E-mail: idalistiana8@gmail.com

### ABSTRACT

*Background: Postpartum Blues is a pathological form of psychological adaptation during childbirth which usually occurs after delivery and ends 10-14 postpartum days. Reporting from the WHO 2010 estimated postpartum blues mild levels occur in 10 per 1000 births while moderate or severe rates occur in 200 per 1000 births. In Indonesia, 14% of 37 primiparous mothers experience severe postpartum blues, 12% of 65 multiparas have severe postpartum blues. Objective: conducted a literature study on The efficacy of music therapy in preventing postpartum blues among mothers in the postpartum period.. Methodology: this type of research used in scientific papers is literature studies with data obtained from journals and other literacy sources and analyzed so that conclusions can be obtained from the literature studies conducted. Research Results: The results showed that music therapy had a significant effect on the prevention of postpartum blues in postpartum mothers where music would stimulate the brain to release hormones that regulate moods so as to provide a relaxing effect and a feeling of calm in the body. Conclusion: This music therapy is very effective as an effort to prevent postpartum blues. Music therapy is also proven to have a significant influence on a person's stress level and can reduce symptoms of depression or postpartum blues. Suggestion: It is expected for health workers to apply music therapy to prevent postpartum blues so that the symptoms do not persist and become postpartum blues in postpartum mothers.*

**Keywords :** Music Therapy, Postpartum Blues, Postpartum

### ABSTRAK

Latar Belakang: Postpartum Blues merupakan bentuk patologis dari adaptasi psikologis masa nifas yang biasanya terjadi setelah melahirkan dan berakhir 10-14 hari pasca melahirkan. Dilansir dari WHO 2010 diperkirakan postpartum blues tingkat ringan terjadi pada 10 per 1000 kelahiran sedangkan tingkat sedang atau berat terjadi pada 200 per 1000 kelahiran. Di Indonesia, 14% dari 37 ibu primipara mengalami postpartum blues tingkat berat, 12% dari 65 multipara mengalami postpartum blues tingkat berat. Tujuan: melakukan studi literatur mengenai Pengaruh Terapi Musik dalam Meningkatkan Kesejahteraan Emosional pada Ibu Nifas dan Mencegah Postpartum Blues. Metodologi : jenis penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini ialah studi literatur dengan data yang diperoleh dari jurnal dan sumber literasi lainnya dan dianalisa sehingga didapatkan kesimpulan dari studi literatur yang dilakukan. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi musik memberikan efek yang signifikan pada pencegahan postpartum blues pada ibu nifas dimana musik akan merangsang otak untuk mengeluarkan hormon yang mengatur suasana hati sehingga memberikan efek relaksasi dan perasaan tenang dalam tubuh. Kesimpulan: Terapi musik ini sangat efektif dilakukan sebagai upaya pencegahan postpartum blues. Terapi musik ini juga terbukti dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kada stress seseorang dan dapat menurunkan gejala depresi atau postpartum blues. Saran: diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk menerapkan terapi musik untuk mencegah postpartum blues agar gejala yang ada tidak menetap dan menjadi postpartum blues pada ibu nifas.

**Kata Kunci:** Terapi Musik, Postpartum Blues, Ibu Nifas

### PENDAHULUAN

*Postpartum Blues* ialah gangguan psikologis yang bersifat sementara yang dialami oleh kebanyakan ibu pascamelahirkan. Biasanya kejadian ini muncul pada hari ke-tiga

hingga hari ke-sepuluh, seringkali setelah pasien keluar dari rumah sakit. Jika gejala berlanjut lebih dari dua minggu dapat berlanjut menjadi depresi postpartum atau ke tingkat yang lebih parah yaitu psikosis postpartum (Ramadhani, dkk. 2016). Dalam periode *postpartum*, 85% ibu postpartum dapat mengalami gangguan psikologi. Ada yang menunjukkan gejala ringan dan tidak berlangsung lama, adapula sampai 10% hingga 15% mengalami gejala yang signifikan seperti depresi atau kecemasan. Berdasarkan uraian tersebut bahwa seorang wanita yang memiliki riwayat *neurotis*, cemas, dan depresi selama kehamilan akan meningkatkan resiko terjadinya *postpartum blues* (Saidah & Wilda, 2018.).

*Postpartum blues* merupakan gangguan psikologis pasca melahirkan yang tergolong ringan. Apabila penanganan tidak dilakukan dengan cepat dan tepat maka akan berkembang menjadi depresi pasca melahirkan. dalam beberapa kasus depresi postpartum dapat berkembang menjadi psikosis postpartum (Habel, 2015 dan Fairus, 2014). Dilansir dari data Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2010 diperkirakan bahwa kejadian *postpartum blues* ringan ialah 10 per 1000 kelahiran hidup dan *postpartum blues* sedang atau berat sekitar 30 sampai 200 per 1000 kelahiran hidup (Saidah & Wilda, 2018). Penelitian yang dilakukan Dian (2015) di Amerika Serikat didapatkan hasil bahwa ibu postpartum yang mengalami *postpartum blue* berkisar antara 75-8-%, hasil prevalensi *postpartum blues* tertinggi di Tanzania sebesar 83% dan terendah 8% dalam study Jepang, prevalensi kejadian *postpartum blues* yang terjadi di Yunani sekitar 71,3%, 55,2% terdapat di Jerman dan Nigeria 31,3%.

Di Indonesia *postpartum blues* masih mendapatkan perhatian yang minim, dari 37 ibu primipara, 14% mengalami *postpartum blues* tingkat berat, sedangkan dari 65 ibu multipara, 12% mengalami *postpartum blues* tingkat berat (Reni, 2015). Beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia yang berlokasi di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya tahun 2001-2013 ternyata angka kejadian mencolok tinggi yakni sebesar 11%-30% dibandingkan angka kejadian di Asia. Dalam penelitian lagi pula ditemukan angka kejadian *postpartum blues* yaitu 23,4%-36,7% (Fitriyani, 2015).

Terapi musik memiliki beberapa keunggulan di bandingkan dengan terapi lainnya yaitu lebih bersifat ekonomis, bersifat naluriah yaitu musik dapat beresonansi secara naluriah sehingga dapat langsung masuk ke otak tanpa melalui jalur kognitif (Chan, *et all.* 2011). Menurut Suryana (2012), mendengarkan musik klasik menghasilkan penurunan yang signifikan dalam kecemasan, kemarahan dan meningkatkan relaksasi. Beberapa ahli menyarankan tidak menggunakan jenis musik tertentu seperti pop, disco, rock and roll dan musik berirama keras lainnya, karena jenis musik dengan anapaestic beat (2 beat pendek, 1 beat Panjang dan kemudian di pause) merupakan irama yang berlawanan dengan irama jantung. Hasil penelitian Suryani, *et all.* Tahun 2011 yang berjudul Pengaruh Terapi Musik dalam Meningkatkan Kesejahteraan Emosional pada Ibu Nifas dan Mencegah Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Kebidanan RSUD Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat ialah terdapat pengaruh terapi musik terhadap penurunan kejadian *postpartum blues* yang sangat bermaksa sesudah diberikan terapi musik selama 3 (tiga) hari. Keefektifan terapi musik dalam pencegahan *posrtpartum blues* ialah sebesar 23,3%.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini ialah metode pengumpulan data dari studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (PubMed, The Lancet, Google Cendikia) berbentuk jurnal dan review kemudian dianalisa sehingga didapatkan kesimpulan dari studi literatur yang dilakukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut beberapa definisi yang didapatkan dari berbagai sumber, dapat diartikan bahwa definisi dari nifas ialah masa yang dimulai setelah melahirkan atau lebih tepatnya 1 jam setelah plasenta lahir. Masa nifas juga merupakan masa pemulihan alat-alat kandungan sehingga kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selain perubahan fisiologis pada masa nifas juga terjadi perubahan pada psikologis ibu postpartum seperti menurut Maryunani (2015) terdapat 3 fase adaptasi psikologis masa nifas yaitu *Taking In*, *Taking Hold* dan *Letting Go*. Proses adaptasi psikologis pada masa nifas ini akan berjalan dengan lancar apabila ibu dapat menjalankan *coping* dengan baik. Pada proses adaptasi ini lah dimana peran serta dukungan dari keluarga, kerabat maupun tenaga medis sangat diperlukan oleh ibu. Menurut kemenkes (2015) perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting pada ibu dalam masa nifas. Ibu nifas menjadi sangat sensitif, sehingga diperlukan pentingnya pengertian dari keluarga terdekat. Peran bidan penting pada masa nifas untuk memberi pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada masa nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis.

Bentuk patologis dari proses adaptasi psikologis masa nifas itu sendiri ialah *Postpartum blues* dimana ibu biasanya merasa kecewa, sedih, takut, kelelahan yang berlebihan, mudah tersinggung dll. *Postpartum blues* ini masih mendapatkan perhatian yang minim dari masyarakat atau bahkan dari ibu yang mengalaminya sendiri sehingga jarang sekali mendapatkan penanganan yang tepat dan cepat. Penanganan yang tidak didapatkan ini lah yang dapat membuat *postpartum blues* ini berkembang menjadi depresi postpartum atau lebih parah menjadi psikosis postpartum.

*Postpartum Blues* atau sering juga disebut *Maternity Blues* atau *Baby Blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan, dan ditandai dengan gejala-gejala seperti : reaksi depresi/ sedih/ disforia, menangis, mudah tersinggung, cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan (Isni, 2017).

Terdapat penelitian yang membahas mengenai faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* yaitu penelitian Ningrum (2017) yang berjudul "Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi *Postpartum Blues*" dan mendapatkan hasil yaitu terdapat tiga variable dengan presentase prediksi pengaruh terbesar terhadap munculnya *postpartum blues* yaitu variable penyesuaian diri (56,3%), kemudian variable *coping stress* (46,1%) dan dukungan sosial (30,2%). Selain faktor tersebut, masih banyak faktor lain yang berpengaruh pada *postpartum blues* seperti faktor kehamilan, kondisi ibu, hormonal, dan sebagainya. Sedangkan faktor eksternal misalnya penghasilan, jenis persalinan, faktor sosial budaya dan sebagainya.

Terapi musik adalah pendekatan yang sangat efektif dalam perawatan, karena memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengambil bagian aktif dalam prosesnya dan memilih musik yang sesuai dengan preferensinya. Hal ini membuat terapi musik menjadi alat yang universal dan efektif untuk meredakan kecemasan. (Gutierrez dan Camarena, 2015). Terapi musik memiliki beberapa keunggulan di dibandingkan dengan terapi lainnya diantaranya lebih bersifat ekonomis, bersifat naluriah yang dapat beresonansi secara naluriah sehingga dapat langsung masuk ke otak tanpa melalui jalur kognitif. Musik tidak polifarmasi pada lansia dapat di hindari ataupun dikurangi (Chan, Onishi & Thayala, 2011).

Menurut Ferawati & Amiyakun (2015) musik merupakan suatu intervensi yang dapat memulihkan, menjaga dan memperbaiki kesehatan emosi, fisik, psikologis dan spiritual. Elemen musik dijadikan terapi oleh seorang terapis yang berguna untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional dan spiritual. Dalam ilmu kedokteran terapi musik disebut sebagai terapi pelengkap (*Complementary Medicine*). Terapi musik bertujuan untuk membuat hati dan perasaan seseorang menjadi senang dan terhibur, membantu mengurangi beban penderitaan seseorang dan sebagai tempat penyaluran bakat seseorang (Suryana, 2012). Terkait efektifitas terapi musik terhadap *postpartum blues* telah dilakukan penelitian oleh Suryani, dkk (2011) yang berjudul “Efektivitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan *Postpartum Blues* pada Ibu Primipara di Ruang Kebidanan RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat” didapat hasil yang membuktikan bahwa ada pengaruh terapi musik yang bermakna dalam mencegah dan mengatasi kejadian *Postpartum blues* pada responden postpartum primipara sesudah tiga hari mendapatkan terapi musik ( $p = 0,031$ ). Hasil menunjukkan variable perubahan skor kejadian *postpartum blues* pretest menunjukkan hubungan yang erat ( $R = 0,8$ ) terhadap perubahan skor kejadian *postpartum blues* sesudah periode intervensi. Perubahan tersebut diakibatkan oleh pengaruh intervensi sebesar 1,8. Keefektifan terapi musik dapat mencegah *postpartum blues* sebesar 23,3 %.

Penelitian yang dilakukan oleh Ike, dkk (2015) yang berjudul “Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Penurunan Gejala *Postpartum Blues*” didapatkan hasil Uji statistik independent T-test menunjukkan bahwa rata-rata gejala postpartum blues pada kelompok eksperimen setelah uji post-test adalah 4,93 ( $SD = 1,28$ ), sementara rata-rata gejala postpartum blues pada kelompok kontrol lebih tinggi, yaitu 7,80 ( $SD = 1,37$ ). Hasil ini menghasilkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ), yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok tersebut. Dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik Mozart efektif dalam menurunkan gejala postpartum blues. Pada kelompok eksperimen yang menerima terapi musik klasik Mozart, terdapat penurunan signifikan sebesar 5,87 poin pada gejala postpartum blues dengan nilai  $p$  sebesar 0,000. ( $p < 0,05$ ).

Menurut hasil literasi yang sudah didapat, penulis berasumsi bahwa pemberian terapi musik terhadap ibu postpartum dapat menjadi intervensi guna mencegah terjadinya *postpartum blues*. Musik yang dapat digunakan ialah musik yang memiliki *beat* atau dentuman lembut yang dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks saat mendengarkannya seperti musik klasik. Terapi musik ini juga sangat mudah dan efektif untuk dilakukan karena musik sendiri dapat dengan mudah diakses atau diapatkan oleh ibu postpartum atau pasien penderita kecemasan. Terapi musik ini akan memberikan pengaruh yang signifikan apabila terapi ini dilakukan secara kontinu dan terjadwal.

Menurut asumsi penulis setelah melihat dan menilai perbandingan terapi musik dengan 4 metode lain (Aroma terapi, Dukungan Suami, Terapi Murotal Al-Qur'an dan Penerapan CBT) terhadap pencegahan *postpartum blues*, terapi musik merupakan salah satu terapi yang paling efektif dilakukan untuk pencegahan *postpartum blues*. Dikatakan paling efektif karena terapi musik ini merupakan metode yang paling mudah dilakukan dan diterapkan. Hanya dengan menggunakan musik dengan dentuman yang lembut dan menggunakan *speaker* atau penguat suara maka terapi ini dapat dijalankan oleh ibu *postpartum* yang mengalami *postpartum blues*. Sama halnya dengan terapi murotal yang memang juga mudah dilakukan karena hanya butuh menggunakan suara murottal Al-Qur'an namun metode ini mungkin hanya bisa dilakukan bagi ibu *postpartum* yang menganut agama tertentu saja. Sedangkan untuk terapi musik sendiri ini dapat bersifat *universal* yang artinya dapat dilakukan oleh siapapun dengan kondisi apapun dan dapat dilakukan dimanapun tanpa ada Batasan tertentu.

Dari perbandingan yang ada, penulis juga berasumsi bahwa dukungan suami, keluarga atau kerabat juga dapat memberikan pengaruh terhadap pencegahan *postpartum blues*. Terapi musik ini akan berjalan lancar apabila dukungan dari suami atau keluarga juga tetap diberikan kepada ibu selama masa nifas agar ibu dapat beradaptasi dengan peran barunya. Suami atau keluarga bisa menemani ibu selama ibu melakukan terapi musik ini dengan ikut mendengarkan musik yang dipilih oleh ibu agar ibu tidak merasa sendirian dalam melewati masa adaptasi.

## **PEMBAHASAN**

*Postpartum Blues* atau sering juga disebut *Maternity Blues* atau *Baby Blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan, dan ditandai dengan gejala-gejala seperti : reaksi depresi/ sedih/ disforia, menangis, mudah tersinggung, cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan (Isni, 2017). *Postpartum Blues* biasanya dimulai pada beberapa hari setelah kelahiran dan berakhir setelah 10-14 hari. Karakteristik pada *postpartum blues* meliputi menangis, merasa letih akibat melahirkan, gelisah, perubahan alam perasaan, menarik diri serta reaksi negatif terhadap bayi dan keluarga (Purwati, 2012).

Dampak dari *postpartum blues* terhadap anak ialah dapat mempengaruhi perkembangan anak yang diakibatkan oleh *stress* sehingga pemberian ASI tidak teratur mengakibatkan kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik dan akan membuat anak menjadi cenderung rewel, menangis, cemas, pemurung dan mudah sakit (Leira & Anidya, 2008. Dalam Halimatus & Waida, 2018). Sedangkan dampak mikro dari *postpartum blues* pada ibu ialah merasakan kesedihan karena merasa tidak bebas lagi untuk berinteraksi sosial dan kurang kemandirian (Manuaba, 2007. Dalam Halimatus & Waida, 2018).

*Postpartum Blues* dapat diatasi dengan banyak istirahat dan dukungan suami, keluarga juga teman dekat si ibu serta bidan sebagai sarana penyampaian informasi (Lisna, dkk. 2015). Seringkali, *Postpartum Blues* tidak diberikan perhatian yang cukup dan tidak ditangani dengan baik. Jika gejala *Postpartum Blues* tidak mereda, kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi *postpartum*. Depresi *postpartum* yang tidak ditangani dengan

baik dapat memunculkan bentuk yang lebih serius, yaitu postpartum psikosis. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan mengatasi Postpartum Blues secara tepat guna mencegah komplikasi yang lebih parah.

Dalam *Centre for Maternal and Child Enquiries* (2011), 59% kasus bunuh diri ibu adalah karna psikosis atau depresi. Paling parah dari perempuan (76%) sudah menikah atau hidup di lingkungan yang kehidupannya statis. Ada 3 jenis depresi postpartum yaitu postpartum blues, depresi postpartum dan psikosis postpartum dengan angka kejadian yang bervariasi (Rai, *et al.*, 2015).

Untuk mencegah terjadinya depresi postpartum dan postpartum psikosis, penting dilakukan penanganan yang tepat ketika ibu pasca melahirkan mengalami Postpartum Blues. Salah satu penanganan yang efektif adalah memberikan terapi relaksasi melalui penggunaan musik. Terapi musik memiliki peran penting sebagai salah satu teknik relaksasi yang dapat membantu memperbaiki, memelihara, dan mengembangkan kesehatan mental, fisik, dan emosional/psikologis ibu pasca melahirkan. menurut Djohan (2006) dalam Permatasari, *et all.* (2015). Terapi musik memiliki beberapa keunggulan di bandingkan dengan terapi lainnya yaitu lebih bersifat ekonomis, bersifat naluriah yaitu musik dapat beresonansi secara naluriah sehingga dapat langsung masuk ke otak tanpa melalui jalur kognitif (Chan, *et all.* 2011).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan berbagai literatur yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka penulis dapat menyimpulkan:

1. Nifas ialah masa kembalinya alat-alt kandungan seperti semula yang dimulai sejak 2 jam setelah melahirkan dan berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Pada masa ini ibu akan mengalami banyak perubahan baik pada kondisi fisik maupun psikologis. Adaptasi psikologis pada masa nifas terbagi menjadi 3 fase yaitu *Taking in*, *Taking Hold*, dan *Letting Go*.
2. *Postpartum Blues* ialah gangguan adaptasi psikis pada ibu postpartum yang terjadi pasca melahirkan dan dapat berakhir setelah 10-14 hari. Umumnya gejala *postpartum blues* yang dirasakan oleh ibu postpartum ialah merasa sedih terus menerus, mudah menangis, mudah tersinggung, merasa kelelahan, kurang istirahat, labilitas perasaan, *mood swing* dan sebagainya. Umumnya, *postpartum blues* disebabkan oleh kurangnya *coping stress* dari ibu dalam proses adaptasi peran barunya.
3. Terapi musik ini sangat efektif dilakukan sebagai upaya pencegahan *postpartum blues*. Terapi musik ini juga terbukti dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kada stress seseorang dan dapat menurunkan gejala depresi atau *postpartum blues*.
4. Manfaat terapi musik ialah dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh. Irama musik dengan dentuman yang lambat dipercaya dapat memperlambat detak jantung, memperlambat pernafasan dan menstabilkan suhu tubuh. Musik juga memiliki kemampuan untuk merangsang otak sehingga dapat menurunkan kadar hormon yang dapat menyebabkan stres atau depresi. Dengan kata lain, terapi musik dapat merangsang saraf simpatis dan parasimpatis untuk menghasilkan respons

relaksasi. Selain itu, musik juga dapat merangsang otak untuk memproduksi hormon serotonin yang berperan dalam menjaga perasaan bahagia dan menjaga *mood*.

5. Cara melakukan terapi musik pada ibu postpartum ini hanya perlu dilakukan secara terjadwal dan kontinu. Dianjurkan untuk memilih musik klasik atau Musik dengan irama yang lembut dan teratur, seperti musik instrumental atau musik yang disukai oleh ibu, digunakan dalam terapi musik dengan tujuan membantu ibu mencapai keadaan relaksasi. Terapi ini melibatkan kegiatan mendengarkan musik secara konsisten hingga ibu merasakan sensasi relaksasi yang lebih baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Centre For Maternal and Child Enquiries (CMACE). 2011. *Savingmothers Lives: Reviewing Maternal Deaths To Make Motherhood Safer: 2006-2008. The Eight Report on Confidential Enquires Into maternal Deaths in The United Kingdom*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21356004> diakses 24 April 2020.
- Chan, *et al.* 2011. *Effects of Music on Depression In Older People : A Randomised Controlled Trial*. *Journal Of Clinical Nursing*, 21, 776-783. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22035368/?utm\\_source=gquery&utm\\_medium=referral&utm\\_campaign=CitationSensor](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22035368/?utm_source=gquery&utm_medium=referral&utm_campaign=CitationSensor) diakses pada 03 Mei 2020.
- Diah, A. F. 2015. *Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. *Jurnal EduHealth*, Vol.25, No.2, h. 82-93. Jombang.
- Dian, dkk. 2015. *Hubungan Bounding Attachment dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Potpartum dengan Sectio Caesar di Rumah Sakit Ibu dan Anak*.
- Ferawati., Amiyakun, S. 2015. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan dan Tingkat Stress Mahasiswa Semester VII Ilmu Keperawatan dalam Menghadapi Skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendikia Husada Bojonegoro*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol. 1, No.1.
- Gutierrez, Enrique, O. F., Camarena, Victor, A. T. 2015. *Music Therapy in Generalized Anxiety Disorder*. *The Arts in Psychotherapy*, Vol. 44. [https://www.researchgate.net/publication/273790591\\_Music\\_Therapy\\_in\\_Generalized\\_Anxiety\\_Disorder](https://www.researchgate.net/publication/273790591_Music_Therapy_in_Generalized_Anxiety_Disorder) diakses pada 29 April 2020.
- HabelC, *et al.* 2015. *Causes of Women's Postpartum Depression Symptoms : Men's and Women's Perceptions*. *Midwifery*, 31(7):728-34. DOI: 10.1016/j.midw.2015.03.007. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25921442/?utm\\_source=gquery&utm\\_medium=referral&utm\\_campaign=CitationSensor](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25921442/?utm_source=gquery&utm_medium=referral&utm_campaign=CitationSensor) diakses pada 01 Mei 2020.
- Kemenkes, RI. 2015. *Buku Ajaran Kesehatan Ibu dan Anak*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Jakarta Selatan.
- Manurung, S., dkk. 2011. *Efektifitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues Terhadap Ibu Postpartum di RSUPN Cipto*

- Mangunkusumo Jakarta Pusat. Buletin Penelitian System Kesehatan, Vol. 14, No.1.*
- Maryunani, A. 2015. *Asuhan Ibu Nifas dan Menyusui*. Bogor: In Media.
- Ningrum, P. S. 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues*. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol.4, No.2, h. 205-218.
- Oktriani, I. 2017. *Perilaku Baby Blues Syndrome pada Ibu Pascamelahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati*. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Permata, D. I., Misrawati., Hasanah, O. 2015. *Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Penurunan Gejala Postpartum Blues*. *JOM*, Vol. 2, No.2.
- Purwati, E. 2012. *Asuhan Kebidanan Untuk Ibu Nifas*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Rai, S., Pathak, A., Sharma, I. 2015. *Postpartum Psychtric Disorder: Early Diagnosis Management*. [www.indianjpsychiatry.com](http://www.indianjpsychiatry.com) diakses pada 02 Mei 2020.
- Ramadhani, Karyono, D. 2016. *Strategi Penanggulangan (Coping) pada Ibu yang Mengalami Postpartum Blues di RSUD Kota Semarang*. Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro : Semarang.
- Reni, dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum (0-3 hari) dengan Syndrome Baby Blues*.
- Saidah, H., Al Aluf, W. 2018. *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Emosional Ibu Postpartum dengan Kejadian Post Partum Blues di Kelurahan Sukorame Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kediri Tahun 2018*. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, Vol. 7, No.1.
- Suryana, D. 2012. *Terapi Musik (Vol. 1-5)*. Retrieved From <https://books.google.co.id/> diakses pada 29 April 2020.