

HUBUNGAN KELELAHAN DENGAN TINGKAT DEPRESI *POSTPARTUM* PADA IBU NIFAS

Natasya Putri Suryadi^{1*}, Putri Yuliantie², Siti Noor Hasanah³, Novalia Widiya Ningrum⁴

^{1,2,4}Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

*Korespondensi: Natasya Putri Suryadi, Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia,
Banjarmasin, Indonesia

E-mail: natasyaputri0507@gmail.com

Article History:

Received: November 13th, 2025; Revised: December 30th, 2025; Accepted: December 31st, 2025

Abstract: *Postpartum depression is a psychological condition often experienced by mothers after childbirth, characterized by feelings of sadness, anxiety, and fatigue. This condition is closely related to physical and mental exhaustion during the postpartum period. To determine the relationship between fatigue and the level of postpartum depression in postnatal mothers at the Pekauman Health Center, Banjarmasin. This study used a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. The population included 56 postpartum mothers, and 30 were selected using quota sampling. Data were collected using the Postpartum Fatigue Scale (PFS) and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), then analyzed using the Chi-Square test. Most respondents were 20–35 years old (87.9%), unemployed (63.6%), had secondary education (50.0%), and were multiparous (63.3%). The majority experienced moderate fatigue (63.3%) and were at risk for postpartum depression (63.6%). Chi-Square test results showed a significant relationship between fatigue and postpartum depression levels ($p = 0.000 < 0.05$). There is a significant relationship between the level of fatigue and postpartum depression. The higher the level of maternal fatigue, the greater the likelihood of postpartum depression.*

Keywords: *Depression; fatigue; postpartum*

Abstrak: Depresi *postpartum* merupakan kondisi psikologis yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan, ditandai dengan perasaan sedih, cemas, dan kelelahan. Kondisi ini erat kaitannya dengan kelelahan fisik dan mental selama masa nifas. Mengetahui hubungan antara kelelahan dengan tingkat depresi *postpartum* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi berjumlah 56 ibu nifas, dengan sampel 30 responden yang diambil menggunakan teknik quota sampling. Instrumen penelitian meliputi kuesioner *Postpartum Fatigue Scale (PFS)* dan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Sebagian besar responden berusia 20–35 tahun (87,9%), tidak bekerja (63,6%), berpendidikan SMA (50,0%), dan multipara (63,3%). Mayoritas ibu mengalami kelelahan sedang (63,3%) serta berisiko depresi *postpartum* (63,6%). Uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kelelahan dan depresi *postpartum* ($p = 0,000 < 0,05$). Terdapat hubungan bermakna antara tingkat kelelahan dengan tingkat depresi *postpartum*. Semakin tinggi tingkat kelelahan, semakin besar risiko mengalami depresi *postpartum*.

Kata Kunci: Depresi; kelelahan; *postpartum*

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode penting yang dimulai segera setelah melahirkan hingga enam minggu pascapersalinan. Pada masa ini, tubuh ibu mengalami proses pemulihan yang kompleks, baik secara fisik maupun psikologis. Setelah proses persalinan, ibu nifas perlu beradaptasi terhadap perubahan hormon, metabolisme, serta tanggung jawab baru dalam merawat bayi. Kondisi ini membuat masa nifas menjadi salah satu fase paling rentan terhadap gangguan kesehatan fisik dan mental. Pemulihan yang tidak optimal pada masa nifas dapat berdampak jangka panjang terhadap kesejahteraan ibu dan bayi (Remes et al., 2021).

Pemulihan fisik selama masa nifas melibatkan proses involusi uterus, stabilisasi hormon, serta pemulihan sistem kardiovaskular dan metabolisme tubuh. Namun, aspek psikologis tidak kalah penting karena ibu juga dihadapkan pada penyesuaian terhadap peran baru sebagai orang tua. Beban emosional dan tekanan sosial dalam mengurus bayi sering kali memunculkan perasaan cemas, stres, atau bahkan depresi. Tanpa dukungan sosial yang memadai, risiko gangguan psikologis akan meningkat. Oleh karena itu, perhatian pada kesehatan fisik dan mental ibu pascapersalinan sangat penting dalam menjaga keseimbangan adaptasi ibu selama masa pemulihan (Leahy-Warren & McCarthy, 2020).

Salah satu gangguan psikologis yang umum terjadi pada masa nifas adalah depresi *postpartum*. Kondisi ini ditandai dengan munculnya perasaan sedih mendalam, kehilangan minat, gangguan tidur, kelelahan, dan rasa tidak berdaya dalam menjalani peran sebagai ibu. Depresi *postpartum* tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga dapat memengaruhi tumbuh kembang bayi serta hubungan antara ibu dan keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa secara global, prevalensi depresi *postpartum* mencapai 17,22% (Wang et al., 2021). Di Indonesia, angka tersebut bahkan lebih tinggi, yaitu sebesar 22,4% pada tahun 2022 (Chanora et al., 2022).

Tingginya angka kejadian depresi *postpartum* di Indonesia berkaitan erat dengan faktor sosial dan budaya. Rendahnya kesadaran terhadap kesehatan mental, adanya stigma terhadap gangguan psikologis, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan menjadi penyebab utama masalah ini. Banyak ibu enggan melaporkan gejala depresi karena takut dianggap lemah atau tidak mampu menjalankan perannya. Akibatnya, banyak kasus depresi *postpartum* tidak terdeteksi atau tidak mendapatkan penanganan yang memadai. Padahal, gangguan ini dapat dicegah dan dikendalikan melalui intervensi dini serta dukungan psikososial yang tepat (Nurjanah et al., 2023).

Selain faktor hormonal dan psikososial, kelelahan *postpartum* merupakan penyebab signifikan yang sering diabaikan dalam kejadian depresi *postpartum*. Kelelahan adalah kondisi umum yang dialami ibu setelah melahirkan akibat kurang tidur, peningkatan aktivitas fisik, dan tanggung jawab dalam mengasuh bayi. Secara fisiologis, tubuh ibu mengalami kehilangan energi besar saat persalinan dan membutuhkan waktu untuk pulih. Namun, pola tidur yang terganggu dan tekanan emosional dari peran sebagai ibu baru membuat proses pemulihan semakin lambat. Akumulasi kelelahan ini dapat menurunkan stabilitas emosi dan meningkatkan risiko depresi (Rahmawati et al., 2024).

Penelitian menunjukkan bahwa hampir 70% ibu di Indonesia mengalami kelelahan pada masa nifas, yang berdampak pada menurunnya kemampuan mereka dalam memberikan perawatan optimal terhadap bayi. Ciri-ciri umum kelelahan *postpartum* antara lain kesulitan memulihkan energi setelah tidur, meningkatnya kebutuhan istirahat, rasa lelah yang konstan, serta ketidakmampuan menjalankan aktivitas harian. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, stres, dan kurangnya dukungan keluarga turut memengaruhi tingkat kelelahan ibu nifas. Jika tidak dikelola dengan baik, kelelahan yang berkepanjangan dapat memicu depresi *postpartum* yang lebih berat (Rahmawati et al., 2024).

Instrumen yang umum digunakan untuk mengukur kelelahan *postpartum* adalah *Postpartum Fatigue Scale (PFS)*, sedangkan depresi *postpartum* biasanya diukur menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Kedua alat ukur ini telah terbukti valid dan reliabel dalam menilai kondisi fisik dan mental ibu pascapersalinan. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ibu dengan skor PFS tinggi cenderung memiliki skor EPDS yang lebih tinggi pula, yang berarti semakin berat kelelahan, semakin besar kemungkinan terjadinya depresi *postpartum* (Arienta Sari, 2020).

Selain faktor individu, dukungan sosial dari keluarga dan pasangan memiliki peran penting dalam mengurangi kelelahan dan depresi *postpartum*. Ibu yang mendapatkan bantuan

emosional dan fisik dari lingkungan sekitarnya memiliki tingkat stres yang lebih rendah serta adaptasi yang lebih baik terhadap peran barunya. Bentuk dukungan dapat berupa bantuan merawat bayi, memberikan waktu istirahat tambahan, atau sekadar memberikan dukungan emosional. Dukungan sosial terbukti mempercepat pemulihan fisik dan mengurangi gejala depresi pada masa nifas (Wurisastuti & Mubasyiroh, 2020).

Program pemerintah Indonesia juga telah mengantisipasi risiko gangguan kesehatan masa nifas melalui layanan Kunjungan Pelayanan Nifas (KF 1–4). Kunjungan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara berkala, mendeteksi dini komplikasi fisik maupun psikologis, serta memberikan konseling mengenai perawatan diri dan bayi. Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi kendala seperti keterbatasan tenaga kesehatan, kurangnya pemantauan psikologis, dan rendahnya kesadaran ibu terhadap pentingnya kunjungan nifas lengkap (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, tercatat 56 ibu nifas yang melakukan kunjungan selama periode Juli hingga Desember 2024. Beberapa di antaranya menunjukkan gejala kelelahan dan kecenderungan depresi *postpartum*, meskipun belum ada data statistik yang mendalam terkait hubungan keduanya di wilayah tersebut. Kondisi ini menjadi dasar penting untuk dilakukan penelitian lebih lanjut.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kelelahan dengan tingkat depresi *postpartum* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan intervensi kesehatan ibu serta menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini dan pencegahan depresi *postpartum* melalui manajemen kelelahan yang efektif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *deskriptif kuantitatif* dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi penelitian mencakup 56 ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pekauman selama Juli–Desember 2024, dengan sampel sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan kuota sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah *Postpartum Fatigue Scale (PFS)* untuk menilai tingkat kelelahan dan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* untuk mengukur risiko depresi *postpartum*. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antar variabel. Aspek etika penelitian mencakup persetujuan etik (*ethical clearance*), persetujuan responden (*informed consent*), serta menjaga kerahasiaan data pribadi partisipan.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
<20 Tahun / >35 Tahun	4	13.3
20-35 Tahun	26	86.7
Pekerjaan		
Guru	1	3.3
IRT	15	50.0
Karyawan Swasta	10	33.3
PNS	4	13.3
Pendidikan		
SD	2	6.7
SMP	5	16.7
SMA/K	15	50.0
Perguruan Tinggi	8	26.7
Paritas		
Primipara	11	36.7
Multipara	19	63.3
Jumlah	30	100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun (86,7%), Pekerjaan IRT (50%), dan memiliki tingkat pendidikan menengah (50%). Sebagian besar merupakan ibu multipara (63,3%).

2. Tingkat Kelelahan dan Depresi *Postpartum*

Tabel 2. Distribusi Kelelahan dan Depresi *Postpartum*

Variabel	Kategori	N	%
Kelelahan	Ringan	8	26,7
	Sedang	19	63,3
	Berat	3	10,0
Depresi <i>Postpartum</i>	Tidak berisiko	12	40
	Berisiko	18	60

Sumber: Data Primer, 2025

Mayoritas responden mengalami kelelahan sedang (63,3%) dan berada pada kategori berisiko depresi *postpartum* (60%).

3. Analisis Hubungan Kelelahan dan Depresi *Postpartum*

Tabel 3. Hubungan Kelelahan dengan Depresi *Postpartum*

Kelelahan	Tingkat Depresi <i>Postpartum</i>				Total	<i>p-value</i>
	Tidak Berisiko		Berisiko			
	f	%	f	%		
Rendah	7	87.5	1	12.5	8	0.000
Sedang	5	26.3	14	73.7	19	
Berat	0	0.0	3	100.0	3	
Jumlah	12	40.0	18	60.0	30	

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kelelahan dan tingkat depresi *postpartum*.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang menjadi responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebesar 86,7%. Usia ini tergolong dalam kategori usia reproduktif yang sehat, di mana fungsi organ reproduksi dan adaptasi fisiologis ibu terhadap perubahan pasca persalinan berada dalam kondisi optimal. Meskipun demikian, pada kelompok usia ini risiko depresi *postpartum* tetap ada apabila ibu mengalami stres, kelelahan, dan kurang dukungan sosial. Penelitian ini memperkuat teori bahwa depresi *postpartum* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, tetapi juga oleh keseimbangan emosional dan kondisi psikologis ibu (Mulyani et al., 2022). Sebagian besar responden IRT (50%), yang menunjukkan bahwa ibu rumah tangga juga memiliki potensi tinggi mengalami depresi *postpartum*. Hal ini dapat terjadi karena ibu rumah tangga sering kali mengalami kelelahan akibat beban ganda dalam merawat bayi dan mengurus rumah tangga tanpa dukungan yang cukup dari keluarga. Selain itu, aktivitas domestik yang monoton dan keterbatasan interaksi sosial dapat memunculkan rasa jenuh, cemas, serta perasaan terisolasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2024) yang menemukan bahwa status pekerjaan memiliki hubungan bermakna dengan kelelahan *postpartum*.

Berdasarkan tingkat pendidikan, setengah dari responden memiliki pendidikan terakhir setingkat SMA (50,0%). Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi mengenai perawatan diri dan kesehatan mental. Ibu dengan pendidikan menengah mungkin sudah memiliki pengetahuan dasar mengenai perawatan bayi, namun belum cukup memahami pentingnya kesehatan psikologis pascapersalinan. Temuan ini mendukung penelitian Mulyani et al. (2022) yang menyebutkan bahwa pendidikan dapat memengaruhi tingkat kesadaran dan cara ibu menghadapi stres serta kelelahan.

Dalam hal paritas, mayoritas responden adalah multipara (63,3%). Secara umum, ibu yang telah berpengalaman melahirkan dianggap lebih mampu menyesuaikan diri dengan peran barunya. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa kelelahan tetap tinggi pada kelompok multipara karena meningkatnya tanggung jawab dalam mengasuh lebih dari satu anak. Hal ini sejalan dengan pendapat Arienta Sari (2020) yang menjelaskan bahwa ibu multipara dapat mengalami tekanan psikologis akibat tanggung jawab yang semakin besar serta kebutuhan energi yang lebih tinggi. Kelelahan merupakan kondisi umum yang dialami oleh ibu nifas, yang dalam penelitian ini ditemukan pada 63,3% responden dalam kategori kelelahan sedang. Kondisi ini dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis seperti penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron, kehilangan energi selama persalinan, serta gangguan pola tidur akibat kebutuhan bayi yang intensif. Penelitian oleh Rahmawati et al. (2024) menegaskan

bahwa kelelahan *postpartum* mencakup kelelahan fisik, emosional, dan sosial yang saling berhubungan serta dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam beradaptasi dengan peran keibuannya.

Depresi *postpartum* ditemukan pada 60% responden yang termasuk dalam kategori berisiko. Angka ini mengindikasikan bahwa lebih dari setengah ibu nifas di wilayah penelitian memiliki kecenderungan mengalami gangguan suasana hati setelah melahirkan. Gejala depresi *postpartum* biasanya muncul dalam beberapa minggu pertama pascapersalinan, ditandai dengan perasaan sedih, kelelahan, dan hilangnya minat terhadap aktivitas sehari-hari. Temuan ini konsisten dengan laporan WHO (2018) dan Chanora et al. (2022) yang menunjukkan bahwa sekitar 22–25% ibu di Indonesia mengalami gejala depresi *postpartum*.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kelelahan dengan tingkat depresi *postpartum* ($p = 0,000 < 0,05$). Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat kelelahan yang dirasakan ibu, semakin besar pula kemungkinan ibu mengalami depresi *postpartum*. Secara fisiologis, kelelahan yang berkelanjutan dapat menyebabkan gangguan keseimbangan hormon serotonin dan dopamin, dua neurotransmiter utama yang berperan dalam mengatur suasana hati dan energi. Ketidakseimbangan hormon ini menyebabkan ibu lebih rentan terhadap gejala depresi (Arienta Sari, 2020).

Secara psikologis, kelelahan juga berhubungan erat dengan stres emosional dan perasaan tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu. Ibu yang merasa kelelahan cenderung mengalami penurunan motivasi, kehilangan kepercayaan diri, dan merasa tidak mampu memenuhi kebutuhan bayinya. Kondisi ini dapat memperburuk kelelahan dan menciptakan siklus psikologis negatif yang berujung pada depresi. Penelitian Leahy-Warren & McCarthy (2020) menegaskan bahwa kelelahan merupakan prediktor utama gangguan mood pada masa *postpartum*. Selain faktor fisiologis, dukungan sosial memainkan peran penting dalam memoderasi hubungan antara kelelahan dan depresi *postpartum*. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional dari pasangan dan keluarga memiliki ketahanan mental yang lebih baik, sehingga mampu mengatasi kelelahan dengan lebih efektif. Sebaliknya, ibu yang tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai akan lebih mudah merasa tertekan dan kesepian. Wurisastuti & Mubasyiroh (2020) menegaskan bahwa dukungan sosial yang rendah merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya depresi *postpartum* di Indonesia. Penelitian ini juga menyoroti bahwa kelelahan *postpartum* dapat menurunkan kualitas interaksi antara ibu dan bayi. Ibu yang kelelahan cenderung menunjukkan respons emosional yang rendah terhadap kebutuhan bayi, seperti menunda pemberian ASI, sulit fokus saat menyusui, atau mengalami iritabilitas ketika bayi menangis. Kondisi ini berpotensi memengaruhi perkembangan emosional bayi dan hubungan kelekatan (*bonding attachment*). Temuan ini sejalan dengan pandangan Purba et al. (2023) yang menekankan pentingnya kondisi emosional ibu terhadap perkembangan anak sejak dini.

Selain itu, kelelahan *postpartum* juga memiliki implikasi sosial yang luas. Ibu yang mengalami kelelahan berat sering kali mengalami penurunan partisipasi dalam kegiatan sosial dan kesulitan menjalin komunikasi dengan orang lain. Isolasi sosial yang terjadi memperparah risiko depresi karena ibu kehilangan akses terhadap dukungan eksternal yang dapat membantu proses pemulihan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan komunitas sangat diperlukan dalam pemantauan ibu nifas agar mereka tidak merasa terabaikan (Desiana & Tarsikah, 2021). Penemuan dalam penelitian ini mendukung penggunaan instrumen PFS dan EPDS sebagai alat skrining dini di fasilitas pelayanan kesehatan. Penggunaan kedua kuesioner tersebut dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi ibu dengan tingkat kelelahan dan risiko depresi sejak dini. Dengan demikian, intervensi dapat diberikan lebih cepat, seperti konseling, edukasi manajemen kelelahan, serta rujukan psikologis bila diperlukan. Hal ini sejalan dengan

rekomendasi Kementerian Kesehatan RI melalui program kunjungan nifas (KF1–KF4) untuk mendeteksi dini masalah kesehatan ibu dan bayi.

Secara keseluruhan, penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa kelelahan *postpartum* bukan hanya gejala sementara, melainkan faktor risiko serius terhadap gangguan kesehatan mental ibu. Pengelolaan yang tepat melalui edukasi, deteksi dini, dan dukungan sosial yang kuat akan membantu ibu melewati masa nifas dengan lebih baik. Dengan pendekatan multidimensional yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial, diharapkan kesejahteraan ibu dan bayi dapat terjaga secara optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kelelahan berhubungan secara signifikan dengan kejadian depresi *postpartum* pada ibu nifas. Semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami ibu, semakin besar risiko terjadinya depresi *postpartum*, sehingga diperlukan perhatian dan penanganan yang komprehensif selama masa nifas melalui pemantauan kesehatan ibu, pemenuhan kebutuhan istirahat dan nutrisi, skrining dini kelelahan dan depresi, konseling suportif, keterlibatan keluarga, serta edukasi kesehatan selama masa nifas guna menjaga kesejahteraan ibu dan kualitas perawatan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arienta Sari. (2020). Depresi Postpartum dan Faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Chanora, R., Siregar, S., & Purba, R. (2022). Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Postpartum di Indonesia. *Jurnal Psikologi Klinis Indonesia*, 8(2), 101–109.
- Desiana, W., & Tarsikah. (2021). Skrining Depresi Postpartum pada Ibu Nifas Hari ke-7. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 12(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Nifas (KF1–KF4). Jakarta: Kemenkes RI.
- Leahy-Warren, P., & McCarthy, G. (2020). Motherhood Transition and Maternal Fatigue: A Review. *Midwifery Journal*, 86, 102728.
- Mulyani, C., Dekawaty, A., & Suzanna. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pasca Persalinan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 7(3), 117–125.
- Nurjanah, L., Setyowati, H., & Rahayu, E. (2023). Stigma dan Kesadaran Masyarakat terhadap Kesehatan Mental Ibu Nifas di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*, 14(2), 88–96.
- Purba, R., Tanjung, D., & Manalu, M. (2023). Fisiologi dan Adaptasi Masa Nifas terhadap Perubahan Psikologis Ibu. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 56–63.
- Rahmawati, N., Misrawati, & Arneliwati. (2024). Hubungan Karakteristik Ibu Postpartum terhadap Kelelahan. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), 20–27.
- Remes, O., Brayne, C., & van der Linden, M. (2021). Maternal Fatigue and Mental Health in the Postpartum Period. *The Lancet Psychiatry*, 8(4), 321–330.
- Wang, Z., Liu, J., & Han, Y. (2021). Global Prevalence of Postpartum Depression: A Meta-Analysis. *Journal of Affective Disorders*, 291, 391–398.
- Wurisastuti, W., & Mubasyiroh, R. (2020). Dukungan Sosial dan Depresi Postpartum di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(4), 233–242.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Maternal Mental Health and Postpartum Depression*. Geneva: WHO Press.