

## Analisis Konsep Nurse Program Dalam Kerangka Intervensi Keperawatan Postpartum: Studi Berbasis Teori Cheryl Tatano Beck

Riah Damawanti<sup>1</sup>, Imam Subiyono<sup>2</sup>, Satriya Pranata<sup>3</sup>, M. Fatkhul Mubin<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang, Indonesia

\*Corresponding author: [riah.damawanti84@gmail.com](mailto:riah.damawanti84@gmail.com)

### Abstract

*In-depth conceptual analysis of the NURSE Program (Nurturing, Understanding, Responding, Supporting, Empowering) intervention for postpartum depression based on Cheryl Tatano Beck's theory is still limited. To analyze and operationalize the NURSE concept into specific nursing actions and test its application in community public health center. Using sequential explanatory mixed methods. The qualitative phase involved concept analysis (Walker & Avant, 2019), followed by a quantitative quasi-experimental one-group pretest-posttest phase involving 30 postpartum mothers (EPDS  $\geq 10$ ) at the public health center. Data were analyzed descriptively and using paired t-tests. The analysis successfully mapped each NURSE concept to the stages of Beck's "Theory of Self-Loss." The intervention showed a significant decrease in postpartum depression scores ( $p < 0.001$ ). The average EPDS score decreased from 17.2 (moderate-severe) to 8.6 (mild-non-depressed), with 83.3% of respondents experiencing a decrease in category. The NURSE Program is a coherent conceptual construct that integrates theory and is effectively applied. The results of this concept analysis can be used as standard operational guidelines for nurses in theory-based maternal mental health nursing care.*

**Keywords:** Concept Analysis, NURSE Program; Cheryl Tatano Beck Theory; Postpartum Depression; Maternity Nursing

### Abstrak

*Analisis konseptual mendalam terhadap intervensi NURSE Program (Nurturing, Understanding, Responding, Supporting, Empowering) untuk depresi postpartum berbasis teori Cheryl Tatano Beck masih terbatas. Menganalisis dan mengoperasionalkan konsep NURSE menjadi tindakan keperawatan spesifik, serta menguji penerapannya di Puskesmas. Menggunakan mixed-methods eksplanatoris sekuensial. Fase kualitatif analisis konsep, dilanjutkan fase kuantitatif quasi-eksperimen one group pretest-posttest pada 30 ibu postpartum (EPDS  $\geq 10$ ) di Puskesmas. Data dianalisis secara deskriptif dan paired t-test. Analisis berhasil memetakan setiap konsep NURSE ke tahapan "Teori Kehilangan Diri" Beck. Intervensi menunjukkan penurunan signifikan skor depresi ( $p < 0,001$ ). Skor EPDS rata-rata turun dari 17,2 (sedang-berat) menjadi 8,6 (ringan-tidak depresi), dengan 83,3% responden mengalami penurunan kategori. NURSE Program merupakan konstruk konseptual koheren yang terintegrasi teori dan efektif diterapkan. Hasil analisis konsep ini dapat dijadikan panduan operasional standar bagi perawat dalam asuhan keperawatan jiwa maternitas berbasis teori.*

**Kata Kunci:** Analisis Konsep; NURSE Program; Teori Cheryl Tatano Beck; Depresi Postpartum; Keperawatan Maternitas

## **PENDAHULUAN**

Dalam praktik keperawatan maternitas, masih ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Banyak model intervensi diperkenalkan, diadopsi, dan diterapkan tanpa penelusuran akar konseptual yang mendalam, sehingga risikonya adalah tindakan yang mekanistik dan kehilangan jiwa terapinya. NURSE Program, sebuah akronim yang menarik untuk *Nurturing, Understanding, Responding, Supporting*, dan *Empowering*, adalah salah satu pendekatan yang populer disebut dalam konteks depresi postpartum (Powell et al., 2020). Namun, pemahaman mendalam mengenai esensi dari setiap komponen leksikal dalam akronim tersebut masih perlu dipertanyakan. Pertanyaan kritisnya adalah apakah akronim tersebut sekadar berfungsi sebagai label yang menarik secara verbal ataukah benar-benar merepresentasikan suatu konstruk konseptual keperawatan yang substantif dan bermakna.

Depresi postpartum sendiri merupakan lanskap emosional yang ruwet, jauh melampaui sekadar “kesedihan pasca melahirkan”. Ia adalah sebuah gangguan serius yang menggerogoti identitas, merenggut sukacita, dan mengisolasi ibu dalam penjara perasaan bersalah dan ketidakmampuan (Beck, 2021). Angka kejadian yang tetap tinggi di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia, menantang profesi keperawatan untuk tidak hanya bertindak, tetapi bertindak berdasarkan pemahaman yang mendalam tentang apa yang sebenarnya dialami ibu (Dol et al., 2023). Di sinilah teori keperawatan berperan sebagai kerangka konseptual yang penting, berfungsi sebagai peta panduan bagi pemberian asuhan klinis yang terarah.

Cheryl Tatano Beck, melalui teorinya yang terus disempurnakan, menyediakan sebuah peta konseptual yang menggambarkan secara personal perjalanan seorang ibu menuju depresi postpartum. Teori “Postpartum Depression: Teori Kehilangan Diri” menggambarkannya bukan sebagai kumpulan gejala, tetapi sebagai proses yang menghancurkan: dimulai dari rasa terjebak dalam kekacauan, bergerak menuju jurang kesendirian yang dalam, kemudian berjuang sekadar untuk bertahan, sebelum akhirnya bisa memulai upaya memulihkan diri (Beck, 2021). Teori ini menempatkan pengalaman subjektif ibu sebagai pusat, sebuah perspektif yang selaras dengan filosofi caring dalam keperawatan.

NURSE Program, ketika hendak diklaim sebagai intervensi yang efektif, harus mampu menunjukkan keselarasan konseptual dengan teori semacam ini. Apakah konsep “Nurturing” dapat menjadi jembatan untuk merangkul ibu di fase “kekacauan” (*as losing oneself*) pada teori Beck? Bagaimana “*Understanding*” dapat menembus tembok “kesendirian”? Tanpa analisis yang saksama, setiap komponen dalam program berisiko menjadi slogan kosong yang kehilangan daya terapinya (Morrow et al., 2022). Analisis konsep

menjadi metode ilmiah untuk mencegah hal tersebut, dengan membedah suatu konsep hingga ke atribut dasarnya.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kesenjangan tersebut. Terdapat kebutuhan mendesak untuk melakukan analisis konseptual terhadap NURSE Program, khususnya dalam kaitannya dengan kerangka teoretis Cheryl Tatano Beck yang telah mapan. Pemilihan Puskesmas Kendal 1 sebagai lokus penelitian bukan semata didasarkan pada pertimbangan kemudahan akses data, melainkan karena posisinya sebagai representasi konteks autentik pelayanan keperawatan primer. Di lokus inilah, teori diuji dan diterapkan dalam dinamika praktik nyata dengan segala kompleksitas, keterbatasan sumber daya, dan kekhasan budayanya.

Tujuan utama penelitian ini adalah dua lapis. Pertama, secara kualitatif untuk menganalisis dan mengoperasionalkan kelima konsep dalam NURSE Program menjadi tindakan keperawatan yang spesifik, terukur, dan berakar pada teori Beck. Kedua, secara kuantitatif untuk menguji penerapan hasil analisis konsep tersebut dalam bentuk intervensi terstruktur dan melihat dampaknya terhadap tingkat depresi postpartum. Dengan demikian, penelitian ini menjembatani ranah konseptual-abstrak dengan ranah praktis-empiris.

Penelitian-penelitian sebelumnya lebih banyak menguji efektivitas NURSE Program sebagai sebuah paket intervensi (misalnya, penelitian oleh (Liu et al., 2023), namun jarang yang menelisik landasan konseptual masing-masing komponennya. Beberapa studi analisis konsep telah dilakukan terhadap konsep seperti "*mother-infant bonding*" atau "*postpartum fatigue*", namun analisis komprehensif terhadap lima pilar NURSE Program secara terintegrasi dengan teori depresi postpartum belum banyak ditemukan. Kekosongan inilah yang ingin kami isi.

Dengan menggabungkan metode analisis konsep Walker & Avant dan uji aplikasi lapangan, penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan dua kontribusi utama: (1) sebuah model konseptual yang memperkaya khazanah ilmu keperawatan jiwa maternitas, dan (2) bukti empiris awal tentang efektivitas penerapan model tersebut. Pada akhirnya, diharapkan karya ini dapat memperkuat fondasi teoritis praktik keperawatan di komunitas, menjadikan setiap intervensi bukan hanya sebuah tindakan, tetapi sebuah tindakan yang bermakna dan berdasar.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain *mixed-methods* eksplanatoris sekuensial. Persetujuan etik diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang dengan nomor: 154/KEPK-FIKKES/UNIMUS/2025). Sebelum berpartisipasi, seluruh responden menandatangani *informed consent*. Fase kualitatif berupa analisis konsep Walker & Avant dengan langkah-langkahnya meliputi: (1) Pemilihan konsep (*Nurturing, Understanding, Responding, Supporting, Empowering* dalam konteks depresi postpartum); (2) Penetapan tujuan analisis; (3) Identifikasi seluruh penggunaan konsep dari literatur keperawatan, psikologi, dan kesehatan maternal (2019-2024); (4) Penentuan atribut pendefinisi (*defining attributes*) untuk setiap konsep; (5) Pembangunan model kasus, kasus tambahan, dan kasus berlawanan; (6) Identifikasi anteseden dan konsekuen; serta (7) Penetapan kriteria empiris yang dapat diukur untuk penerapan di fase kuantitatif. Hasilnya divalidasi oleh dua ahli keperawatan maternitas dan jiwa.

Fase kuantitatif menguji aplikasi konsep melalui *quasi-experiment one group pretest-posttest*. Populasi target adalah ibu postpartum 2 minggu hingga 3 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendal 1. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi: skor *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)  $\geq 10$ , tidak memiliki komorbiditas psikiatri berat sebelumnya, dan bersedia berpartisipasi.

Intervensi dirancang berdasarkan hasil analisis konsep fase pertama, berupa modul terstruktur 4 sesi (setiap minggu) yang secara spesifik mengoperasionalkan setiap konsep NURSE ke dalam aktivitas konkret. Sesi 1 (*Nurturing & Understanding*): Fokus pada identifikasi kebutuhan dasar dan validasi emosi ibu, Sesi 2 (*Responding*): Menerapkan keterampilan komunikasi terapeutik dan *problem-solving*, Sesi 3 (*Supporting*): Mengoptimalkan dukungan suami dan keluarga, Dan Sesi 4 (*Empowering*): Membangun rasa percaya diri dan rencana perawatan mandiri.

Pengukuran menggunakan EPDS dilakukan pada pretest dan posttest (setelah 1 bulan). Data dianalisis secara statistik deskriptif dan inferensial (uji *paired t-test*) dengan tingkat signifikansi  $\alpha=0,05$ .

## **HASIL**

### **Hasil Analisis Konsep**

Analisis terhadap kelima konsep menghasilkan pemetaan yang jelas terhadap atribut pendefinisi dan kriteria empirisnya, yang selaras dengan tahapan teori Beck.

**Tabel 1.** Hasil Analisis Konsep NURSE Program Berdasarkan Teori Cheryl Tatano Beck

Konsep	Atribut Pendefinisi (Defining Attributes)	Kriteria Empiris dalam Intervensi	Korelasi dengan Fase Teori Beck
<i>Nurturing</i>	Perilaku aktif merawat kebutuhan fisik dan emosional diri; menerima kasih sayang; memprioritaskan diri sendiri.	Aktivitas perawatan diri terstruktur (contoh: tidur siang 20 menit, makan bergizi); teknik relaksasi napas dalam.	Fase 1: Kekacauan – Mengembalikan fondasi perawatan diri yang runtuh.
<i>Understanding</i>	Pemahaman kognitif & validasi emosional terhadap penyebab & pengalaman depresi postpartum; penerimaan tanpa penghakiman.	Edukasi tentang depresi postpartum & normalisasi perasaan; sesi mendengarkan aktif dimana emosi ibu divalidasi (“Ibu boleh merasa lelah dan sedih”).	Fase 2: Kesendirian – Menembus isolasi dengan pengakuan bahwa pengalamannya nyata dan dipahami.
<i>Responding</i>	Memberikan respons verbal & non-verbal yang terapeutik, tepat waktu, dan solutif terhadap ungkapan distress ibu.	Latihan komunikasi “I Message”; teknik problem-solving sederhana untuk tantangan harian (misal: mengatur pola menyusui).	Fase 3: Bertahan – Memberikan alat kongkret untuk mengatasi beban harian.
<i>Supporting</i>	Mengaktifkan, memfasilitasi, dan mengoptimalkan sistem dukungan formal & informal di sekitar ibu.	Pemetaan jaringan dukungan; melibatkan suami/dalam sesi edukasi; membentuk kelompok dukungan sebaya kecil (3-4 ibu).	Fase 3 & 4: Bertahan & Pemulihan – Membangun ‘jaring pengaman’ sosial.
<i>Empowering</i>	Memfasilitasi pengembalian rasa kendali (control), otonomi, dan keyakinan pada kemampuan diri dalam peran baru.	Teknik goal-setting SMART sederhana; refleksi pencapaian mingguan; afirmasi positif terhadap keberhasilan kecil ibu.	Fase 4: <b>Pemulihan</b> – Mengembalikan agensi dan identitas diri yang telah ‘hilang’.

### Hasil Uji Aplikasi Intervensi

Hasil uji intervensi berdasarkan kerangka konseptual di atas menunjukkan efektivitas yang signifikan.

**Tabel 2.** Perubahan Skor dan Kategori Depresi Postpartum Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=30)

Kategori (EPDS)	Pretest (n, %)	Posttest (n, %)	Perubahan
Tidak Depresi (<10)	0 (0%)	18 (60%)	+18
Ringan (10-12)	5 (16.7%)	7 (23.3%)	+2
Sedang (13-18)	13 (43.3%)	5 (16.7%)	-8
Berat (≥19)	12 (40%)	0 (0%)	-12
<b>Skor Rata-rata ± SD</b>	<b>17.2 ± 3.8</b>	<b>8.6 ± 3.1</b>	<b>Penurunan 8.6 poin</b>

Uji statistik *paired t-test* menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan ( $t(29) = 12.45$ ;  $p = 0.0001$ ). Sebanyak 25 responden (83.3%) mengalami penurunan kategori depresi, dengan 15 di antaranya bergerak dari kategori sedang/berat menjadi tidak depresi.

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini mengonfirmasi bahwa efektivitas NURSE Program bersumber dari landasan konseptualnya yang koheren. Hasil analisis konseptual menunjukkan bahwa setiap pilar dalam NURSE (*Nurturing, Understanding, Responding, Supporting, Empowering*) memiliki atribut definitif yang dapat dipetakan secara presisi untuk menysasar tahap psikologis spesifik dalam "Teori Kehilangan Diri" Beck, sehingga mengubahnya dari akronim generik menjadi model intervensi yang teoretis.

Pemetaan *Nurturing* pada fase "kekacauan" (*losing oneself*) didukung oleh temuan (Shorey & Chan, 2022) yang menyoroti kegagalan *self-care* sebagai pemicu awal distres emosional ibu. Intervensi konkret seperti komitmen "tidur siang 20 menit" dalam penelitian ini berhasil mengembalikan rasa kendali minimal, yang selaras dengan rekomendasi (Fadzil, 2023) tentang pentingnya intervensi perilaku sederhana untuk mengatasi kelelahan ekstrem sebagai anteseden depresi. *Understanding*, yang diwujudkan melalui validasi emosi, secara langsung menargetkan isolasi pada fase "kesendirian." Hal ini konsisten dengan temuan (Ayers et al., 2023) bahwa validasi empatik dari tenaga kesehatan berdampak lebih signifikan daripada sekadar pemberian informasi dalam mengurangi perasaan kesepian, sebagaimana juga ditegaskan oleh (Febriyanti & Yusuf, 2023) dalam konteks budaya Indonesia yang menekankan dukungan emosional.

Pada fase "bertahan" (*struggling to survive*), *Responding* yang dioperasionalkan sebagai keterampilan komunikasi (*I-Message*) dan *problem-solving* sederhana terbukti efektif. Ibu melaporkan peningkatan kemampuan menghadapi stresor harian, memperkuat temuan (Kementerian Kesehatan RI, 2023) bahwa pelatihan keterampilan responsif bagi kader kesehatan mengurangi beban kognitif ibu. Temuan ini juga seirama dengan penelitian (Nakamura, 2021) yang menyatakan bahwa *coaching* komunikasi untuk ibu postpartum meningkatkan efikasi diri dalam pengasuhan. Sementara itu, *Supporting* berperan sebagai *buffer* dengan membangun jejaring, mendukung konsensus literatur bahwa dukungan sosial terstruktur adalah pelindung utama dari depresi postpartum (Dol et al., 2023); (Wulandari & Rahayu, 2022). Inovasi kelompok sebaya mini dalam penelitian ini menciptakan ruang aman tanpa beban, sesuai prinsip *peer support* yang efektif (Pramesona & Taneapanichskul, 2022).

Yang paling krusial, *Empowering* berhasil memicu transisi menuju fase "pemulihan" (*recovery*) dengan membantu ibu menetapkan tujuan kecil yang realistis. Proses ini merupakan manifestasi pengembalian *agency* dan "diri" yang hilang, sebagaimana dijelaskan (Beck, 2022). Penelitian (Fathi et al., 2024) dan (Fitriani, 2023) membuktikan bahwa intervensi berbasis kekuatan dan pemberdayaan memiliki efek jangka panjang yang lebih baik dibanding pendekatan defisit, karena membangun *resilience*.

Penurunan signifikan skor EPDS (dari 17,2 ke 8,6) pada 83,3% responden tidak hanya membuktikan efektivitas intervensi, tetapi lebih penting, membuktikan validitas konstruk dari analisis konsep. Hasil ini bahkan lebih baik dibandingkan studi serupa oleh (Leung et al., 2022) yang menerapkan intervensi psikoedukasi standar di puskesmas dengan tingkat perbaikan 65%. Lima responden yang tidak menunjukkan perbaikan signifikan mengindikasikan adanya anteseden kompleks (misal, konflik perkawinan atau trauma) yang berada di luar cakupan intervensi psikososial primer NURSE Program, sebagaimana diidentifikasi oleh (Sari & Wahyuni, 2024) sebagai faktor risiko yang memerlukan penanganan spesialis. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun efektif, NURSE Program dalam konteks layanan primer memiliki batasan konseptual dan operasional, sehingga memerlukan integrasi dengan sistem rujukan yang responsif untuk kasus yang lebih kompleks.

## **KESIMPULAN**

Analisis konsep ini mengkonfirmasi NURSE Program sebagai konstruk keperawatan yang solid dan koheren. Kelima konsepnya memiliki atribut jelas dan dapat dipetakan ke dalam tahapan "Teori Kehilangan Diri" Beck. Penerapan intervensi berbasis analisis ini terbukti efektif menurunkan tingkat depresi postpartum secara signifikan pada 83,3% responden, sekaligus menyediakan fondasi teoritis yang sebelumnya kurang digali. Disarankan penelitian lanjutan dengan desain *randomized controlled trial* (RCT) dan sampel yang lebih besar untuk menguji efektivitas intervensi ini secara lebih komprehensif. Perlu juga dikembangkan modul pelatihan berbasis temuan ini untuk meningkatkan kapabilitas perawat di komunitas.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh ibu yang telah berpartisipasi dengan kelapangan hati, kepada kepala dan staf Puskesmas Kendal 1 atas dukungan fasilitasnya, serta kepada para validator ahli atas masukan berharganya. Penelitian ini didanai secara mandiri oleh tim peneliti.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ayers, S., Shakespeare, J., & Brooks, M. (2023). Enhancing emotional validation in perinatal mental health care: A key component for effective support. *Journal of Affective Disorders Reports*, 12, 100512. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100512>
- Beck, C. T. (2021). *Postpartum depression: A metasynthesis of the literature* (3rd ed.). Springer Publishing Company.

- Beck, C. T. (2022). Advancing the theory of postpartum depression: The terrifying loss of self. *Journal of Nursing Scholarship*, 54(2), 123–130.
- Dol, J., B scales, S., & Tomblin Murphy, G. (2023). The impact of postpartum depression on mother-infant bonding: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 330, 167–176. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.135>
- Fadzil, N. S. , et al. (2023). Predictors of postpartum fatigue: A systematic review. *Midwifery.*, 116. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103548>
- Fathi, A., Mohammadi, N., & Montazeri, A. (2024). Strengths-based versus deficit-based interventions for postpartum depression: A comparative systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06316-2>
- Febriyanti, N., & Yusuf, A. (2023). Dukungan Emosional Suami dan Kejadian Postpartum Blues di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 45–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1085>
- Fitriani, R. , et al. (2023). Resilience-based intervention for preventing postpartum depression: A pilot study. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic.*, 8(1), 23–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.24990/injec.v8i1.521>
- Leung, S. S., Lee, A. M., Chiang, V. C., Lam, S. K., & Kuo, C. P. (2022). Effectiveness of a brief psychoeducational intervention for postpartum depression: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 301, 287–295.
- Liu, Y., Wang, J., & Zhang, L. (2023). The effectiveness of the NURSE program on reducing postpartum depression: A systematic review. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 52(3), e45–e55. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2023.01.008>
- Morrow, J., Hodge, K., & Lee, S. (2022). Beyond the acronym: A critical look at conceptual clarity in perinatal mental health interventions. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(4), 789–800. <https://doi.org/10.1111/inm.13022>
- Nakamura, A. , et al. (2021). Effects of a communication coaching program for postpartum mothers: A pilot study. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing.*, 50(5), 595–606. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.04.008>
- Powell, C., Barlow, J., & Nath, S. (2020). The NURSE program: A concept analysis for postpartum support. *Journal of Advanced Nursing*, 76(5), 1124–1135. <https://doi.org/10.1111/jan.14310>

- Pramesona, B. A., & Taneepanichskul, S. (2022). The effect of peer support intervention on postnatal depression among Indonesian mothers: A randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(3), 414–425. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jpm.12805>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Panduan pelatihan keterampilan membantu (helping skills) bagi kader kesehatan jiwa masyarakat*. Direktorat Kesehatan Jiwa.
- Sari, D. P., & Wahyuni, S. (2024). Faktor Risiko Konflik Rumah Tangga dan Riwayat Trauma terhadap Depresi Postpartum Berat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa.*, 7(1), 15–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jikj.v7i1.2107>
- Shorey, S., & Chan, V. (2022). Self-nurturance and its role in preventing postpartum emotional distress: A concept analysis. *Midwifery*, 115, 103487. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103487>
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2019). *Strategies for theory construction in nursing* (6th ed.). Pearson.
- Wulandari, I., & Rahayu, S. (2022). Efektivitas Dukungan Sosial dari Kelompok WhatsApp Ibu Menyusui terhadap Tingkat Depresi Postpartum. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health.*, 5(2), 112–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.36780/jmcrh.v5i2.201>