

JURNAL

EDUHEALTH

Volume 3 Nomor 2, September 2013

Evaluasi Pasca Revitalisasi Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Kota Surabaya Tahun 2013

Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi

Hubungan Jenis Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Berat Badan

Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari – Hari Dalam Keluarga Di RT 25 RW 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren

Penerapan Metode *Blended Learning* Berbasis ICT Untuk Meningkatkan Minat Dan Prestasi Belajar Pada Mata Kuliah Ilmu Sosial Budaya Dasar (ISBD) Di Prodi D-III Kebidanan FIK Unipdu Jombang

Perbandingan Penetapan Kadar Ketoprofen Tablet Secara Alkalimetri Dengan Spektrofotometri- Uv

Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues

Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir

Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Dismenorea*)

Diterbitkan oleh :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang

Jurnal EduHealth	Vol. 3	No. 2	Hal. 69-137	Jombang September 2013	ISSN 2087-3271
---------------------	--------	-------	----------------	---------------------------	-------------------

DAFTAR ISI

No	Judul	Halaman
1.	Evaluasi Pasca Revitalisasi Pelayanan Kesehatan Di Posyandu Kota Surabaya Tahun 2013 Achmad Zakaria	74 – 78
2.	Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Khotimah	79 – 83
3.	Hubungan Jenis Kontrasepsi Suntik Dengan Perubahan Berat Badan Suyati	84 – 88
4.	Hubungan Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Kecerdasan Emosional Remaja Nasrudin	89 – 96
5.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Memilih Makanan Sehari – Hari Dalam Keluarga Di RT 25 RW 09 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren Ratna Wardani dan Yuan Prianggajati	97 – 102
6.	Penerapan Metode <i>Blended Learning</i> Berbasis ICT Untuk Meningkatkan Minat Dan Prestasi Belajar Pada Mata Kuliah Ilmu Sosial Budaya Dasar (ISBD) Di Prodi D-III Kebidanan FIK Unipdu Jombang Sri Banun Titi Istiqomah dan Ninik Azizah	103 – 113
7.	Perbandingan Penetapan Kadar Ketoprofen Tablet Secara Alkalimetri Dengan Spektrofotometri- Uv Susilowati Andari	114 – 119
8.	Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> Masruroh	120 – 125
9.	Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini Dan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Ninik Azizah	126 – 129
10	Pengaruh Stimulasi Kutaneus (<i>Slow Stroke Back Massage</i>) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (<i>Dismenorea</i>) Zuliani, Mukhoirotin dan Pujiani	130 – 134

HUBUNGAN ANTARA PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES*

Masruroh

Prodi D-III Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum (Unipdu) Jombang

Email : Maserha@gmail.com

ABSTRAK

Melahirkan adalah kondisi fisiologis yang dapat menyebabkan traumatis yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya bagi ibu dan bayi. Perubahan hormon, kelelahan, perubahan peran, paritas, mekanisme coping ibu dan dukungan sosial keluarga adalah faktor yang bisa menyebabkan masalah psikologis *post partum*. Post partum blues adalah salah satu kondisi dimana ibu post partum mengalami kesedihan, stress akibat pengalaman dan persepsi yang tidak nyaman. Bila hal ini tidak segera akan menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan dan psikologis ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas ibu dengan kejadian *Postpartum Blues*. Jenis penelitian yang digunakan adalah “*Analitik Korelasional*” desain penelitiannya *Cross – Sectional*. Populasi adalah semua ibu post partum. Sampel adalah 29 ibu postpartum. Pengumpulan data menggunakan Teknik *simplerandom sampling*. Variabel independen adalah paritas ibu dan variabel dependen adalah kejadian *post partum blues*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dengan Uji statistik *Chi-Square*. Hasil penelitian tidak ada hubungan paritas ibu dengan kejadian *post partum blues*. Ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian post partum blues, untuk itu diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan pemenuhan kebutuhan ibu *post partum* dan dukungan sosial bagi post partum agar tidak mengalami *post partum blues*.

Katakunci: Paritas ibu, *Postpartum Blues*.

ABSTRACT

Childbirth is a physiological condition that can cause traumatic determine the next life for both mother and baby. Hormonal changes, fatigue, changes in roles, parity, maternal coping mechanisms and social support of the family is a factor that can cause psychological problems post partum. Post partum blues is one of the conditions in which postpartum mothers experience sadness, stress due to the experience and perception of discomfort. If this is not immediately will cause adverse effects on health and psychological mother and baby. This study aims to determine the relationship of maternal parity with Postpartum Blues events. This type of research is "Analytical Correlational" research design Cross - Sectional. The population is all women post partum. The sample was 29 mothers postpartum. The place of research in the Village Polindes Permisan Jabon subdistrict of Sidoarjo regency. Using simple random sampling technique sampling. Variabel is parity independent and dependent variable is the mother incidence of post partum blues. Data collection using questionnaires. Data were analyzed using Chi - Square test statistics. The results of the study there was no association with the incidence of maternal parity postpartum blues. There are other factors that affect the incidence of post partum blues, it is expected to meet the needs of health workers improve maternal post partum and post partum social support in order not to experience post partum blues.

Keywords: Parity mother, *Postpartum Blues*.

PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan suatu peristiwa penting yang dinantikan oleh sebagian besar perempuan karena membuat ibu menjadi seorang perempuan yang berfungsi utuh dalam kehidupannya (Sylvia, 2006). Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, ibu primipara akan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah, putus asa dan perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya yang disebut *postpartum blues* (Marshall, 2009).

Postpartum blues juga merupakan periode pendek kelabilan emosi sementara yang ditandai dengan mudah menangis, iritabilitas, rasa letih, mudah marah, cemas dan sedih biasanya terjadi menjelang akhir minggu pasca persalinan pertama. *Postpartum blues* atau sering disebut *Baby blues* merupakan problem psikis sesudah melahirkan seperti kemunculan kecemasan, labilitas perasaan dan depresi pada ibu (keluarga bahagia, 2008).

Di Polindes Desa Permisian selama periode 2 bulan, terdapat ibu melahirkan sebanyak 20 orang diantaranya 12 ibu primipara, 6 ibu multipara dan 2 ibu grandemultipara. Dari hasil studi penelitian di dapatkan hasil bahwa 5 dari 12 orang ibu primipara mengalami kejadian *postpartum blues*, namun belum ada penelitian terkait tentang *Postpartum Blues* terkait dengan paritas ibu.

Postpartum Blues ini dikategorikan sebagai gangguan mental ringan sehingga sering tidak di perdulikan, tidak terdiagnosa dan akhirnya tidak ditangani, keadaan ini akan membuat perasaan tidak nyaman bagi wanita yang mengalaminya, sehingga mempunyai dampak buruk terutama dalam kesehatan ibu, hubungan dengan suami dan perkembangan anak.

Penanganan gangguan mental pasca persalinan pada prinsipnya tidak berbeda dengan penanganan gangguan mental pada

moment-moment lainnya. Para ibu yang mengalami *postpartum blues* membutuhkan pertolongan yang sesungguhnya dan mendapatkan kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka dari situasi yang menakutkan. Mungkin mereka juga membutuhkan pengobatan atau istirahat, dan sering kali akan merasa bahagia mendapat pertolongan yang praktis, dengan bantuan dari teman, keluarga, mereka perlu untuk mengatur dan menata kembali kegiatan rutin sehari-hari atau mungkin menghilangkan beberapa kegiatan disesuaikan dengan konsep mereka tentang keibuan dan keperawatan bayi. Bila memang diperlukan dapat diberikan pertolongan dari para ahli, misalnya dari seorang psikologis atau konselor yang berpengalaman dalam bidang tersebut.

Banyak faktor yang diperkirakan oleh para ahli penyebab terjadinya *Postpartum Blues*, salah satunya adalah karakteristik dari ibu postpartum itu sendiri. Dengan latar belakang tersebut, sehingga peneliti menyusun penelitian dengan tujuan penelitian ini menganalisis hubungan antara paritas Ibu dengan kejadian *Postpartum Blues* di Polindes Desa Permisian Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan pendekatan *case control*. Variabel independent dalam penelitian ini yaitu paritas ibu. Variabel dependennya adalah *post partum blues*. Populasinya adalah keseluruhan ibu post partum di Polines Jemirahan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo. Jumlah sampel sebanyak 29 orang dengan menggunakan tehnik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner melalui teknik wawancara dan data primer. Analisis data menggunakan Uji statistic *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian di Polindes Desa Permisan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo. Jarak lokasi penelitian dengan pusat pemerintahan ± 17 km. Polindes Desa Permisan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam konteks kebidanan khususnya persalinan yang melayani 24 jam. Petugas di Polindes berjumlah 2 orang dengan latar belakang pendidikan lulusan D III dan telah memiliki sertifikat APN dan asistennya berpendidikan SMA.

Tabel 1. Distribusi fekuensi responden berdasarkan kelompok umur di Polindes Desa Permisan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013.

No.	Umur	Frekuensi	Prosentase
1.	17 – 19	3	10.3
2.	20 – 22	6	20.7
3.	23 – 25	8	27.6
4.	26 – 28	6	20.7
5.	29 – 31	3	10.3
6.	32 – 36	3	10.3
Jumlah		29	100

Sumber : data primer l

Dari tabel di atas diketahui bahwa hampir setengah responden berusia 23 – 25 tahun yaitu 8 responden (27.6%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di Polindes Desa Permisan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013.

No.	Pendidikan	Frekuensi	Prosentasi
1.	SD	4	13.8
2.	SMP	16	55.2
3.	SMA	7	24.1
4.	Perguruan Tinggi	2	6.9
Jumlah		29	100

Sumber : data primer

Dari tabel .2 di atas diketahui setengahnya dari responden berpendidikan SMP 16 responden (55.2%).Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang,

maka makin mudah memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berfikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berfikir rasional.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas di Polindes Desa Permisan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013.

No.	Paritas	Frekuensi	Prosentase
1.	Primipara	16	55.2
2.	Multipara	9	31.0
3.	Grandemulti	4	13.8
Jumlah		29	100

Sumber : data primer l

Berdasarkan tabel 3 diatas bahwa setengahnya paritas ibu adalah primipara 16 responden (55.2%).Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita (BKKBN, 2006). Menurut Prawirahardjo (2009), paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, grandemultipara. Hal ini terjadi disebabkan karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi paritas antara lain faktor usia. Dimana usia dari 29 responden berdasarkan kelompok umur didapatkan umur 23-25 yaitu 8 responden (28 %) menurut Hurlock (2001) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dari kekuatan seseorang lebih percaya diri dari orang yang belum cukup kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari kematangan jiwanya.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian postpartum blues di Polindes Desa Permisan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013

No.	postpartum blues	Frekuensi	Prosentase
1.	Tidak terjadi	16	55.2
2.	Terjadi	13	44.8
Jumlah		29	100

Sumber : data primer Februari–April 2013

Dari tabel 4 di atas diketahui setengahnya tidak terjadi *postpartum blues* yaitu 16 responden (55.2%).

Tabel 5 Tabulasi silang hubungan paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Polindes Desa Permisan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo Tahun 2013.

No	Paritas	<i>postpartum blues</i>					
		Tidak terjadi PPB		Terjadi PPB		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
1	Primipara	7	24	9	31	16	55
2	Multipara	7	24	2	7	9	31
3	Grandemultipara	2	7	2	7	4	14
Jumlah		16	55	13	45	29	100

$P = 0.253$

Sumber : data primer Februari – April

Tabel 5 Menunjukkan bahwa paritas ibu dengan primipara didapatkan 24% (7responden) tidak terjadi *postpartum blues* dan 31 % (9 responden) terjadi *postpartum blues*. Pada paritas ibu dengan multipara didapatkan 24 (7 responden) tidak terjadi *postpartum blues* dan 7 % (2 responden) terjadi *postpartum bules*, sedangkan pada paritas ibu dengan grandemultipara 7 % (2 responden) tidak terjadi *postpartum blues* dan 7 % (2 responden) terjadi *postpartum blues*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu postpartum yang tidak terjadi *postpartum blues* yaitu sebanyak 16 responden (55 %) dan yang terjadi *postpartum blues* yaitu 13 responden (45 %). Hal ini disebabkan karena faktor-faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* yaitu :faktor yang pertama konstital gangguan post partum berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara. Wanita primipara lebih umum menderita

blues karena setelah melahirkan wanita primipara berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya ia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat.

Faktor kedua psikologis peralihan yang cepat dari keadaan “dua dalam satu” pada akhir kehamilan menjadi dua individu yaitu ibu dan anak bergantung pada penyesuaian psikologis individu. Klaus dan Kennel (Regina dkk, 2001), mengindikasikan pentingnya cinta dalam menanggulangi masa peralihan ini untuk memulai hubungan baik antara ibu dan anak. Faktor yang ketiga sosial. Menurut Paykel dalam buku Regina dkk, 2001) mengemukakan bahwa pemukiman yang tidak memadai lebih sering menimbulkan depresi pada ibu – ibu, selain kurangnya dukungan dalam perkawinan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Dalam penelitian ini paritas ibu tidak ada hubungannya dengan kejadian *postpartum blues*, karena ada faktor lain yang bias menyebabkannya (Sugi, 2007). Diantaranya disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya konstusional yang meliputi kondisi fisik, perubahan peran, mekanisme koping d psikologis, dukungan sosial.

Penyebab *postpartum blues* tidak murni biologis, mereka juga tidak murni psiko-sosial. Itu karena *postpartum blues* adalah kondisi yang menyangkut bio-psikososial. Yang disebabkan oleh kombinasi kompleks faktor biologis, psikologis dan budaya semua bekerja sama.

Ada tiga kerangka utama yang peneliti gunakan untuk menjelaskan penyebab post partum blues. Kerangka bio-medis, kerangka psikososial, dan kerangka budaya. Pendekatan psikososial menyoroti kerentanan utama untuk mengembangkan *postpartum blues*. Konsep ini sangat bagus untuk membantu kita memahami mengapa beberapa wanita lebih mungkin untuk mendapatkan *post partum blues* dari yang

lain. Menurut perspektif ini, risiko utama penyebab postpartum blues meliputi: Riwayat depresi atau penyakit mental lainnya, kognitif atau kepribadian gaya (misalnya, kecenderungan perfeksionis, harga diri rendah, "maladaptif" mengatasi gaya), Perkawinan masalah, Kurangnya dukungan sosial, "overload" peristiwa kehidupan yang penuh stress, kesulitan keuangan dan besar perbedaan antara harapan dan realitas keibuan (Azwar, 2003)

Pendekatan ini menunjukkan bahwa post partum blues ada di sepanjang kontinum kesehatan psikologis postpartum. Hal ini juga mengajarkan kita bahwa *postpartum blues* secara langsung terkait dengan hubungan antara: tingkat dan jenis stres seseorang menghadapi masa post partum dengan segala perubahannya, kemampuan (atau ketidakmampuan) untuk secara efektif mengatasi stres itu. Dukungan sosial dari keluarga dalam hal ini oleh suami dan orang-orang terdekat dalam membantu memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, membantu adaptasi terhadap perubahan peran sangat membantu ibu dalam mencegah terjadinya *post partum blues*. Oleh karena itu, sebanyak ada kontinum kesejahteraan postpartum emosional, karakteristik biologis tertentu dari ibu terletak di ujung ekstrim dari kontinum yang mungkin sangat baik menjadi hormon atau kimia yang berbeda dari ibu mengalami postpartum "sedih" atau tingkat yang lebih sederhana dari kesulitan (meyla, 2007).

Dengan kata lain, kontribusi utama dari perspektif bio-medis tidak begitu banyak dalam membantu untuk memahami penyebab dasar dari *postpartum blues*. Sebaliknya, model bio-medis sangat membantu dalam mengajar kita apa biologi *postpartum blues*. Selanjutnya faktor lain yang memberikan kontribusi terjadinya post partum blues adalah budaya. Salah satu penemuan utama dari perspektif ini adalah bagaimana dan mengapa masyarakat tertentu - khususnya negara-negara industri

maju - memiliki insiden lebih tinggiterjadinya depresi pasca persalinan dibandingkan bagian lain dunia.

Faktor budaya yang bisa menyebabkan masalah emosional pasca persalinan adalah terlalu idealis harapan dan filosofi tentang mengasuh anak dan ibu. Tidak ada keraguan bahwa kita memiliki banyak kepercayaan budaya idealis tentang "ibu yang baik" yang tidak realistis dan tak terjangkau karena tidak didukung oleh sumber daya yang lain. Alasan untuk ini adalah bahwa cita-cita dan harapan menuntut sejumlah besar perfeksionisme dan pengorbanan diri. Di mana menjadi "ibu sempurna" membutuhkan pengorbanan untuk perawatan diri, pertumbuhan pribadi, dan pemenuhan kebutuhan bayi. Alasan lain adalah bahwa standar idealis membuat harapan yang sangat tinggi tentang apa pengalaman dan realitas ibu / orangtua. Ketika kenyataan tidak memenuhi standar harapan tersebut, dapat memberikan kontribusi pada perkembangan masalah emosional dan kesusahan, termasuk *postpartum blues* (Elvira, 2006).

Kurangnya dukungan sosial dari keluarga merupakan penyebab terjadinya masalah emosional pada periode postpartum. Untuk itu pada ibu *post partum* perlu diberikan dukungan baik secara psikologis, material maupun instrumental agar mampu melalui masa post partum dengan baik. Hal itu bisa dilakukan dengan cara membantu ibu baru menyesuaikan diri secara positif dan sehat untuk peran baru mereka, tanggung jawab, dan identitas sebagai ibu. Memberikan waktu istirahat yang cukup, memenuhi kebutuhannya dan melibatkan keluarga, atau suami dalam merawat bayi akan mengurangi masalah emosional ibu yang bisa menyebabkan *post partum blues*. Bagi tenaga kesehatan pentingnya memberikan informasi tentang tanda dan karakteristik postpartum blues, memberikan health education tentang perawatan ibu setelah melahirkan dan cara merawat bayi bisa mengurangi kecemasan ibu yang bisa menyebabkan terjadinya *postpartum blues* (Martin, 2011)

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya* (edisi ke – 2). Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Colin, R. Martin. 2011. *Perinatal Mental Health*. M&K Update Ltd : Routledge.
- Elvira S. 2006. *Depresi Pasca Persalinan*. Balai Penerbit FKUI; Jakarta.
- Fatimah, Sitti. 2009. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang*: (Artikel Riset Keperawatan)Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas di Ponegoro.
- Gottlieb dan Benjamin,H. (1983). *Social support strategies: Guidelines for mentalhealth practice*. London: Sage Publications.
- Iskandar, Suhandi, Sugi, 2007. *Post Partum Blues*.
[Internet]<http://www.mitrakeluarga.net/kemayoran/kesehatan005.html> (tanggal akses 12 Februari 2013).
- Jofesson A, dkk.2002.*Obstetric, Somatic, and Demographic Risk Factor for Postpartum Depressive Symtoms*: InAmerican College of obstetricians and Gynecologist.
- Kail, Cavanaugh.2000. *Human-Development : A Life-Span View*. America: Wadsworth.
- Kathleen A, Kendall-Tackett. 2010. Depression in New Mothers: Causes, Consequences, and Treatment Alternatives. USA.**
- Matlin, W.M.2012. *The Psikologi of Women*. Edisi 17. USA : Wadsworth.
- Mayla, Freyja, 2007. *Baby Blues Syndrome*. [Internet]. Bersumber dari : <http://www.freyjamayla.blogspot.com> (tanggal akses 9 Desember 2011)
- Nababan, Ester Nurita.2011.*Syndrome Baby Blues*.[Internet]. Bersumber dari :
- National Mental Health Assosiation.2003.*Recognizing Postpartum Depression*. [Internet]. Bersumber dari : <http://www.nmha.org>. (Diakses tanggal 20 Februari 2013).
- . 2008. *Konsep & Metode Keperawatan* (ed. 2). Jakarta : Salemba Medika.
- Papayungan, D.2005.*Pendekatan Consultation Liaison Pyichiatry Pada Penatalaksanaan Depresi Pasca Bersalin*. Indonesian Psychiatric Quertely ;No. 4, P. 79 – 92.
- Prawirohardjo, S.2005.*Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YPB – SP.
- Sarason,L.G.,Levine,H.M.,Basham,R.B, dan Sarason,B.R. (1983). Assesing Social Support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*. 44(1), 127134.
- Suherni, 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Tribudi.2012. *Makalah Postpartum Blues*. [Internet]. Bersumber dari : <http://tribudiyantiwr.blogspot.com/2012/04/makalah-post-partum-blues-25.html>> (Diakses tanggal : 19 Februari 2013).
- Taylor,S.E., Peplau,L.A., dan Sears,D.O. (2000). *Social psychology (10th ed.)*. United States of America: Prentice Hall International,INC.
- Videbeck, L.Sheila .2008.*Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Yanita, A, dan Zamralita. 2001. *Persepsi Perempuan Primipara Tentang Dukungan Suami Dalam Usaha Menanggulangi Gejala Depresi pascasalin*. Phronesis. Vol.3. No : 5. 34 – 50.