

## Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Post Partum Blues* dengan *Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*

**Adriani**

Akademi Kebidanan Al Su'aibah Palembang

---

### Informasi Artikel :

Diterima : 31 Oktober 2019

Diperbaiki : 01 November 2019

Disetujui : 04 November 2019

\*Korespondensi Penulis :

Adriani.bioked@yahoo.com

### ABSTRAK

Perubahan peran seorang wanita menjadi seorang ibu tidaklah selalu berupa hal yang menyenangkan saja bagi pasangan suami istri, kadang kala terjadi konflik baik didalam diri wanita tersebut maupun konflik dengan suami. Jika perhatian terhadap keadaan psikologis ibu post partum kurang maka dapat menyebabkan ibu akan cenderung untuk mencoba mengatasi permasalahannya atau ketidaknyamanannya tersebut sendiri, keadaan ini jika dibiarkan saja dapat menyebabkan ibu post partum mengalami postpartum blues. Di Indonesia, diperkirakan terdapat 50-70% ibu pasca melahirkan mengalami postpartum blues pada hari 4-10. Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan desain penelitian cross sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 160 orang. Data diambil menggunakan kuesioner yang ditampilkan dalam analisa univariat dan bivariat menggunakan sistem komputerisasi SPSS. Hasil penelitian yaitu ada hubungan antara pendidikan ibu ( $p$  0,013), pekerjaan ibu ( $p$  0,013), dukungan suami ( $p$  0,021), pendapatan keluarga dengan kejadian post partum blues ( $p$  0,000) dan tidak ada hubungan antara paritas ibu ( $p$  0,199), umur ibu ( $p$  0,391), dan riwayat PMS ( $p$  0,087) dengan kejadian post partum blues. Diharapkan bagi peneliti untuk dapat melanjutkan penelitian dengan variabel yang lebih bergam dan diharapkan bagi para tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan terutama dalam pemberian dukungan pada ibu masa post partum, sehingga mengurangi resiko ibu mengalami postpartum blues.

**Kata kunci :** Postpartum blues, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami, riwayat PMS

### ABSTRACT

*Changing the role of a woman into a mother is not always a pleasant thing for a married couple, sometimes conflicts occur both within the woman and conflict with her husband. If the attention to the psychological state of the post partum mother is lacking then it can cause the mother try to overcome the problem or the discomfort herself, this condition can cause the post partum mother to experience postpartum blues. In Indonesia, it is estimated that 50-70% of post-partum mothers experience postpartum blues on days 4-10. This research uses analytic survey with cross sectional research design, with a total sample of 160 people. Data were taken using a questionnaire which was displayed in a univariate and bivariate analysis using a SPSS computerized system. The results of the study are there is a relationship between maternal education ( $p$  0.013), maternal occupation ( $p$  0.013), husband support ( $p$  0.021), family income ( $p$  0,000) with post partum blues and there is no relationship between maternal parity ( $p$  0.199), maternal age ( $p$  0.391), and history of PMS ( $p$  0.087) with post partum blues events. It is expected that researchers will be able to*

*continue research with more variable variables and it is expected that health workers can improve services, especially in providing support to mothers during post partum period, thereby reducing the risk of mothers experiencing postpartum blues.*

**Keywords:** *Postpartum blues, education, employment, husband support, PMS history*

## PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan suatu proses besar yang dialami oleh pasangan suami istri khususnya ibu. Proses ini menyebabkan terjadinya perubahan peran yang membawa kebahagiaan tersendiri bagi seorang wanita. Perubahan peran seorang wanita menjadi seorang ibu tidaklah selalu berupa hal yang menyenangkan saja bagi pasangan suami istri, kadang kala terjadi konflik baik didalam diri wanita tersebut maupun konflik dengan suami. Konflik inilah yang dapat memicu munculnya berbagai gangguan emosi, intelektual maupun tingkah laku wanita. Seorang wanita yang berganti peran menjadi ibu membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri dengan peran barunya, beberapa wanita dapat dengan mudah menyesuaikan diri, namun ada pula yang tidak berhasil dan menimbulkan berbagai gangguan psikologis atau yang lebih sering dikenal dengan post partum blues<sup>10</sup>.

Secara teoritis, ada 3 macam bentuk depresi pasca melahirkan (DPM) yaitu *postpartum blues, postpartum depression, dan postpartum psychosis*. *Postpartum blues* merupakan tahapan paling rendah dari *depresi post partum*<sup>35</sup>. *Postpartum blues* merupakan gangguan psikologis dengan berbagai gejala dan syndrome yang dialami seorang wanita pasca melahirkan<sup>10</sup>. *Postpartum blues* biasanya terjadi pada hari pertama hingga hari ke 14 dan memuncak antara hari kelima dan keempat belas post partum<sup>24</sup>. Pada ibu yang mengalami *postpartum blues* biasanya menunjukkan gejala depresi ringan seperti mudah menangis, perasaan takut kehilangan, perubahan tanggung jawab, rasa lelah, perubahan suasana hati yang tidak stabil, dan konsentrasi yang menurun selanjutnya ibu akan menjadi mudah tersinggung dan mengalami gangguan pola makan dan tidur<sup>30</sup>. Peningkatan dukungan mental atau dukungan keluarga sangat di perlukan dalam mengatasi gangguan psikologis yang berhubungan dengan masa nifas ini<sup>8</sup>.

Gejala postpartum blues yang timbul seharusnya dapat terlihat baik oleh keluarga maupun tenaga kesehatan. Jika perhatian terhadap keadaan psikologis ibu post partum kurang maka dapat menyebabkan ibu akan cenderung untuk mencoba mengatasi permasalahannya atau ketidaknyamanannya tersebut sendiri, keadaan ini jika dibiarkan saja dapat menyebabkan ibu post partum mengalami postpartum blues. Pada ibu post partum yang mengalami gangguan perasaan dapat menimbulkan masalah pada ibu itu sendiri, bayinya maupun keluarganya khususnya suami<sup>26</sup>.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Klainin<sup>21</sup> didapatkan bahwa angka prevalensi postpartum blues di negara-negara Asia berkisar 3,5% hingga 63,3%. Malaysia menduduki angka terendah untuk kejadian post partum sedangkan Pakistan menduduki angka tertinggi, dengan faktor risiko postpartum blues di kelompokkan menjadi lima yaitu faktor biologis/fisik (misalnya konsumsi riboflavin), faktor psikologis (misalnya depresi antenatal), faktor kehamilan (misalnya, kehamilan yang tidak diinginkan), faktor sosio-demografi (misalnya, kemiskinan), dan faktor budaya (misalnya, preferensi jenis kelamin bayi). Adat budaya daerah setempat pada masa postpartum ternyata tidak memberikan manfaat psikologis yang besar bagi ibu.

Di Indonesia, diperkirakan terdapat 50-70% ibu pasca melahirkan mengalami postpartum blues pada hari 4-10, sebagian besar hal ini terjadi pada primipara yang tidak mendapatkan perawatan dan dukungan sosial<sup>19</sup>. Kejadian postpartum blues di Indonesia ini sulit dideteksi karena gangguan psikologis tersebut sering dianggap sebagai sesuatu yang wajar, belum adanya lembaga survei yang khusus mensurvei kasus tersebut juga menyebabkan tidak didapatkannya angka kejadian pasti untuk kasus ini<sup>38</sup>. Beberapa penelitian tentang postpartum blues pernah dilakukan di Indonesia antara lain yaitu di RSUD Bangil Pasuruan menunjukkan bahawa terdapat 61,8% (21 responden) mengalami postpartum blues<sup>33</sup>, penelitian di RSIA Banda Aceh didapatkan bahwa 62,7 % (27 responden) mengalami postpartum blues<sup>15</sup>, serta penelitian lain yang di

lakukan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta dimana penelitian tersebut dilakukan terhadap 30 responden dan hasilnya menunjukkan bahwa responden mengalami postpartum blues sebanyak 16 responden (53,3%), dari jumlah tersebut terdapat 13 orang (43,3%) termasuk resiko sedang mengalami depresi postpartum dan 3 orang (10%) termasuk resiko berat untuk mengalami depresi postpartum<sup>26</sup>.

Menurut survey yang pernah dilakukan di RB Mitra Ananda Palembang, pada tahun 2018 sejak bulan Januari hingga Maret terdapat 7 orang ibu postpartum yang mengalami post partum blues. Survey yang dilakukan ini meliputi ibu post partum primipara dan multipara. Ibu post partum primipara lebih cenderung mengalami baby blues hal ini disebabkan karena ketidaksiapan dalam menerima bayi sehingga menimbulkan rasa cemas yang berlebihan.

Beberapa penelitian tentang penyebab kejadian *post partum blues* sudah dilakukan. Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Ahmad Yani Metro didapatkan bahwa ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial keluarga dengan kejadian post partum blues<sup>22</sup>. Dari penelitian lain juga didapatkan hasil bahwa ternyata umur ibu, paritas, dan dukungan suami menjadi faktor resiko terjadinya post partum blues, sedangkan faktor resiko pendidikan ibu, pekerjaan ibu, kehamilan yang tidak diinginkan, dan status ekonomi keluarga tidak menjadi faktor resiko terjadinya post partum blues<sup>14</sup>. Ada pula penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran faktor-faktor resiko penyebab kejadian *post partum blues* di wilayah kerja Puskesmas Blora, dan hasilnya didapatkan bahwa terdapat faktor resiko terjadinya *post partum blues* antara lain yaitu umur ibu, paritas, pendapatan keluarga, pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, tipe persalinan, riwayat PMS, riwayat menyusui<sup>38</sup>.

Berdasarkan data di atas didapatkan bahwa kejadian *post partum blues*, masih banyak terjadi pada ibu dimasa nifas dan angka kejadiannya sangat beragam, hal ini inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang kejadian post partum blues dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Post Partum Blues Dengan *Skrining Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)*”

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu rancangan penelitian. Jenis penelitian ini menggunakan

metode *survey analitik* dimana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Pada penelitian ini variabel independen meliputi pendidikan, paritas, umur, pekerjaan, dukungan suami, pendapatan keluarga dan riwayat PMS sedangkan variabel dependen adalah kejadian *post partum blues* pada ibu nifas. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *post partum* 2 minggu – 6 bulan di BPM Lismarini Palembang 2019 yang berjumlah 187 orang. Sampel diambil secara acak dengan teknik *accidental sampling*.

Analisis yang dilakukan berupa analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menghasilkan distribusi frakuensi dan persentase dari variabel independen yang meliputi variabel pendidikan ibu, paritas, umur ibu, pekerjaan ibu, dukungan suami, pendapatan keluarga, dan riwayat menstruasi dan variabel dependen yaitu kejadian post partum blues, selanjutnya dilakukan analisis bivariat dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Kejadian Post Partum Blues

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Post Partum Blues Di BPM Lismarini Palembang**

No	Post Partum Blues	n	Persentase
1.	Ya	69	43,1
2.	Tidak	91	56,9
Jumlah		160	100

Dari data diatas dapat diketahui bahwa yang mengalami kejadian post partum blues sebanyak 69 responden (43,1%), sedangkan jumlah ibu yang tidak mengalami post partum blues yaitu sebanyak 91 responden (56,9%).

### 2. Pendidikan ibu

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di BPM Lismarini Palembang**

No	Pendidikan	n	Persentase
1.	Rendah	35	21,9
2.	Tinggi	125	78,1
Jumlah		160	100

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah yaitu sebanyak 35 orang (21,9%), sedangkan yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 125 orang (78,1 %).

3. Paritas

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Di BPM Lismarini Palembang**

No	Paritas	n	Persentase (%)
1.	Primipara	66	41,2
2.	Multipara	94	58,8
Jumlah		160	100

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu yang masuk kategori kelompok primipara yaitu sebanyak 66 responden (41,2%), sedangkan ibu yang masuk kategori kelompok multipara sebanyak 94 responden (58,8%).

4. Umur Ibu

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Di BPM Lismarini Palembang**

No	Umur	n	Persentase
1.	Resiko	109	68,1
2.	Tidak Resiko	51	31,9
Jumlah		160	100

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu yang masuk kategori kelompok resiko yaitu sebanyak 109 responden (68,1%), sedangkan ibu yang masuk kategori kelompok tidak beresiko sebanyak 51 responden (31,9%).

5. Pekerjaan ibu

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Di BPM Lismarini Palembang**

No	Pekerjaan	n	Persentase
1.	Bekerja	27	16,9
2.	Tidak Bekerja	133	83,1
Jumlah		160	100

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu yang bekerja sebanyak 27 responden (16,9%), sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 133 responden (83,1%).

6. Dukungan Suami

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Di BPM Lismarini Palembang**

No	Dukungan	n	Persentase
1.	Tidak	8	5
2.	Ya	152	95
Jumlah		160	100

Dari data tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu tidak mendapat dukungan suami

yaitu sebanyak 8 responden (5%), sedangkan ibu yang mendapat dukungan suami yaitu sebanyak 152 responden (95%).

7. Pendapatan Keluarga

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Di BPM Lismarini Palembang**

No	Pendapatan	n	Persentase
1.	Rendah	92	57,5
2.	Tinggi	68	42,5
Jumlah		160	100

Dari data tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki pendapatan keluarga rendah sebanyak 92 responden (57,5%), sedangkan ibu yang memiliki pendapatan keluarga tinggi yaitu sebanyak 68 responden (42,5%).

8. Riwayat PMS

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Riwayat PMS Di BPM Lismarini Palembang**

No	PMS	n	Persentase
1.	Ya	70	43,8
2.	Tidak	90	56,2
Jumlah		160	100

Berdasarkan data tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki riwayat PMS sebanyak 70 responden (43,8%), sedangkan ibu yang tidak memiliki riwayat PMS sebanyak 90 responden (56,2%).

9. Hubungan Antara Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*

**Tabel 9 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues di BPM Lismarini Palembang**

Pendidikan	Post Partum Blues		Jumlah		p value	
	Ya	Tidak	N	%		
	n	%	n	%		
Rendah	22	62,9	13	37,1	35	100
Tinggi	47	37,6	78	62,4	125	100
Jumlah	69		91		160	

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu berpendidikan rendah yang mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 22 responden (62,9%), sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi yang mengalami *post partum blues* sebanyak 47 responden (37,6%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,013 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan

ibu dengan kejadian *postpartum blues* sehingga hipotesis terbukti secara statistik.

**10. Hubungan Antara Paritas Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

**Tabel 10 Hubungan Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues di BPM Lismarini Palembang**

Paritas	Post Partum Blues				Jumlah		P Value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Primi	24	36,4	42	63,6	66	100	0,199
Multi	45	47,9	49	52,1	94	100	
<b>Jumlah</b>	69		91		160		

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu Primipara yang mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 24 responden (36,4%), sedangkan ibu multipara yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 45 responden (47,9%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,199 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *postpartum blues* sehingga hipotesis tidak terbukti secara statistik.

**11. Hubungan Antara Umur Ibu Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

**Tabel 11 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues di BPM Lismarini Palembang**

Umur	Post Partum Blues				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Resiko	44	40,4	65	59,6	109	100	0,391
Tidak Resiko	25	49,0	26	51,0	51	100	
<b>Jumlah</b>	69		91		160		

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu kelompok resiko ( $\leq 30$  tahun) yang mengalami post partum blues yaitu sebanyak 44 responden (40,4%), sedangkan ibu kelompok tidak beresiko ( $>30$  tahun) yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 25 responden (49,0%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,391 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian *postpartum blues* sehingga hipotesis tidak terbukti secara statistik.

**12. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

**Tabel 12 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues di BPM Lismarini Palembang**

Pekerjaan	Post Partum Blues				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Ya	18	66,7	9	33,3	27	100	0,013
Tidak	51	38,3	82	61,7	133	100	
<b>Jumlah</b>	69		91		160		

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu yang bekerja dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 18 responden (66,7%), sedangkan ibu yang tidak bekerja dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 51 responden (38,3%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,013 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian *postpartum blues* sehingga hipotesis terbukti secara statistik.

**13. Hubungan Antara Dukungan Suami Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

**Tabel 13 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues di BPM Lismarini Palembang**

Dukungan	Post Partum Blues				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak	7	87,5	1	12,5	8	100	0,021
Ya	62	40,8	90	59,2	152	100	
<b>Jumlah</b>	69		91		160		

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami selama masa nifas dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 7 responden (87,5%), sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan suami dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 62 responden (40,8%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,021 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* sehingga hipotesis terbukti secara statistik.

**14. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

**Tabel 14 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di BPM Lismarini Palembang**

Pendapatan	Post Partum Blues				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Rendah	51	55,4	41	44,6	92	100	0,000
Tinggi	18	26,5	50	73,5	68	100	
Jumlah	69		91		160		

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu yang memiliki pendapatan rendah dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 51 responden (55,4%), sedangkan ibu yang memiliki pendapatan tinggi dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 18 responden (26,5%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,000 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *postpartum blues* sehingga hipotesis terbukti secara statistik.

**15. Hubungan Antara Riwayat PMS Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

**Tabel 15 Hubungan Riwayat PMS Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di BPM Lismarini Palembang**

PMS	Post Partum Blues				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Ya	36	51,4	34	48,6	70	100	0,087
Tidak	33	36,7	57	63,3	90	100	
Jumlah	69		91		160		

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu yang memiliki riwayat PMS dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 36 responden (51,4%), sedangkan ibu yang tidak memiliki riwayat PMS dan mengalami *postpartum blues* sebanyak 33 responden (36,7%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,087 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat PMS dengan kejadian *postpartum blues* sehingga hipotesis tidak terbukti secara statistik.

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di BPM Lismarini Palembang dari bulan Mei -Oktober 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu post partum 2 minggu – 1 tahun di BPM Lismarini Palembang 2019. Pengambilan sampel

dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yang berjumlah 160 orang. Selanjutnya data yang telah dikumpulkan diolah dan dilakukan analisa data yang terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Pada analisis bivariat dilakukan dengan uji statistic *Chi-Square* dengan *p value*  $\alpha \leq 0,05$  dimana analisis tersebut diolah dengan sistem computer.

**Hubungan Antara Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

Pendidikan memiliki peran terhadap kejadian depresi postpartum (Ibrahim, 2012). Pendidikan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu pendidikan rendah (< SMA) dan pendidikan tinggi ( $\geq$  SMA). Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang berpendidikan rendah yang mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 22 responden (62,9%) sedangkan responden yang berpendidikan tinggi yang mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 47 responden ( 37,6%). Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,013 dan hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan di RSIA Pertiwi Makasar dengan hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,003 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *postpartum blues*<sup>20</sup>. Hasil penelitian ini juga bersesuaian dengan penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro dengan menggunakan 35 sampel dengan hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,017 yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *postpartum blues*<sup>22</sup>. Penelitian serupa yang dilakukan di RS Muhammadiyah Palembang terhadap 97 responden juga mendapatkan hasil yang hampir sama dengan penelitian sebelumnya. Hasil uji statistik didapatkan *p value* 0,019, yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *postpartum blues*<sup>25</sup>.

Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Ibu yang memiliki pendidikan pada tingkat dasar (*primary school*) memiliki kecenderungan mengalami *maternity blues* dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi<sup>7</sup>. Ibu yang berpendidikan rendah biasanya memiliki keterbatasan pengetahuan sehingga cenderung untuk memiliki persepsi dan sikap negatif terhadap keadaan-keadaan yang tidak menguntungkan sehingga rentan mengalami

*postpartum blues*, sedangkan ibu pada kelompok pendidikan tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang baik, hal ini lah yang mendasari terjadinya perubahan perilaku. Selain pengetahuan yang luas, berbagai tekanan sosial akan menyebabkan seorang ibu memiliki kematangan emosional. Ibu yang berpendidikan tinggi biasanya juga memiliki pergaulan yang heterogen sehingga mengurangi resiko terjadinya *postpartum blues* pada ibu.

### **Hubungan Antara Paritas Terhadap Terhadap Kejadian Post Partum Blues.**

Paritas adalah jumlah anak yang hidup maupun yang mati. Pada penelitian ini paritas responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu primipara ( jika jumlah anak yang dilahirkan 1 ) dan multipara ( jika jumlah anak yang dilahirkan 2 dan seterusnya ). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang masuk dalam kelompok primipara dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 24 responden (36,4%) sedangkan responden yang masuk dalam kelompok multipara dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 45 responden ( 47,9%). Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,199 dan hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini ternyata bersesuaian dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSIA Pertiwi Makasar, menurutnya kekuatan hubungan antara paritas dengan *postpartum blues* sangatlah lemah, dengan *p value* 0,150<sup>20</sup>. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar terhadap 81 orang ibu pasca nifas yang menyatakan bahwa paritas tidak berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*<sup>17</sup>.

Kejadian *postpartum blues* sebenarnya dapat terjadi kepada siapa saja, baik pada ibu primigravida dan multigravida. Pada ibu primigravida *postpartum blues* biasanya terjadi karena ketidaksiapan untuk beradaptasi dengan lingkungan dan peran yang baru, sedangkan pada multigravida *postpartum blues* biasanya terjadi akibat ketidakmampuan ibu dalam berbagi peran dan tanggung jawab dalam mengurus anak-anak sebelumnya dengan anak yang baru dilahirkan, atau bagi ibu yang tidak merencanakan kehamilannya maka ibu tidak siap menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi, hal inilah yang dapat memacu terjadinya *postpartum blues*.

### **Hubungan Antara Umur Ibu Terhadap Terhadap Kejadian Post Partum Blues.**

Umur adalah usia ibu saat bersalin. Pada penelitian ini umur responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok umur beresiko (jika umur ibu  $\leq 30$  tahun) dan kelompok umur tidak beresiko (jika umur ibu  $> 30$  tahun). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang masuk dalam kelompok umur beresiko dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 44 responden (40,4%) sedangkan responden yang masuk dalam kelompok umur tidak beresiko dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 25 responden ( 49,0%). Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,391 dan hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang terhadap 97 responden ibu nifas didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian *postpartum blues*<sup>25</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar terhadap 81 orang ibu pasca nifas juga didapatkan bahwa umur tidak berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*<sup>17</sup>.

Pada beberapa penelitian menyatakan bahwa umur tidak menunjukkan hubungan terhadap kejadian *postpartum blues*. Usia yang terlalu muda menyebabkan ibu belum siap untuk menjalankan peran barunya dan beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya setelah persalinan. Ibu yang bersalin di usia tua, ada yang tidak terlalu menginginkan kehamilan kembali namun ada juga yang justru dengan sengaja merencanakan kehamilan. Untuk ibu yang tidak menginginkan kehamilan kembali maka akan timbul beban tersendiri bagi ibu tersebut dalam berbagi peran terutama karena telah memiliki banyak tanggung jawab terhadap anak sebelumnya, namun bagi mereka yang sengaja merencanakan kehamilan di usia tua tentunya akan muncul kepercayaan pada dirinya dalam mengurus bayi yang baru saja dilahirkan, kepercayaan diri ini muncul karena sudah mendapatkan pengalaman dalam mengurus anak-anak sebelumnya.

### **Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Terhadap Terhadap Kejadian Post Partum Blues.**

Pekerjaan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai kegiatan ibu yang dilakukan secara teratus dan menghasilkan uang. Pada penelitian ini pekerjaan responden dibagi

menjadi dua kelompok, yaitu kelompok bekerja dan kelompok tidak bekerja. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang masuk dalam kelompok bekerja dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 18 responden (66,7%) sedangkan responden yang masuk dalam kelompok tidak bekerja dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 51 responden (38,3%). Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,013 dan hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro terhadap 35 responden ibu post partum didapatkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *postpartum blues* dengan *p value* 0,018<sup>22</sup>. Hasil penelitian serupa yang dilakukan di Di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbundo terhadap 60 responden, didapatkan hasil *p value* 0,019 yang artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues*<sup>2</sup>.

Pada penelitian ini wanita yang bekerja lebih memiliki resiko mengalami *postpartum blues*, hal ini disebabkan karena wanita yang bekerja biasanya akan merasa memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam rumah tangga, sebagai istri dan juga sebagai ibu dari anak yang dilahirkannya, dalam pekerjaannya wanita tersebut juga memiliki tanggung jawab. Wanita dalam kelompok bekerja seharusnya dapat menyesuaikan diri secepat mungkin agar dapat mengubah pola aktivitasnya ketika sudah memiliki anak. Ada tuntutan multi peran seorang wanita yang memerlukan energi cukup besar. Jika seorang wanita kehabisan energi untuk seluruh aktifitasnya maka keseimbangan mental dapat terganggu sehingga menyebabkan stres.

### **Hubungan Antara Dukungan Suami Terhadap Terhadap Kejadian Post Partum Blues.**

Pada penelitian ini dukungan suami didefinisikan sebagai segala bentuk bantuan suami baik berupa tenaga maupun dukungan emosional kepada istri selama masa nifas berlangsung. Variabel dukungan suami ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang tidak mendapat dukungan suami dan kelompok yang mendapat dukungan suami. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kelompok yang tidak mendapat dukungan suami dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 7 responden (87,5%) sedangkan kelompok responden yang

mendapat dukungan suami dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 62 responden (40,8%). Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,021 dan hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan terhadap 35 ibu nifas di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro dengan *p value* 0,019<sup>22</sup>. Hal yang serupa juga didapatkan dari hasil penelitian Fatimah yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang terhadap 25 ibu nifas primipara, pada penelitian itu nilai *p value* adalah 0,033 yang menunjukkan adanya hubungan antara kejadian *postpartum blues* dengan dukungan suami<sup>13</sup>. Hasil penelitian Ibrahim juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* dengan *p value* 0,000, penelitian tersebut dilakukan di RSIA Pertiwi Makasar terhadap 76 ibu *postpartum*<sup>20</sup>. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fatmawati juga memberikan hasil yang sama, yaitu adanya hubungan antara kejadian *postpartum blues* dengan dukungan suami, dimana penelitian tersebut dilakukan di wilayah kerja Yogyakarta dengan melibatkan 80 responden<sup>14</sup>.

Dukungan suami sangat mempengaruhi seorang ibu terhadap kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Seorang istri sangat membutuhkan perhatian, komunikasi, dan hubungan emosional yang intim dengan suaminya, dan sebaliknya hubungan pernikahan yang tidak harmonis dan tidak adekuat dapat memperkuat terjadinya *postpartum blues*. Di hari-hari pertama ibu memasuki masa nifas, ibu akan merasakan kelelahan yang luar biasa, disitulah peran suami dibutuhkan, dimulai dari menemani ibu menyusui di malam hari, mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif, menggantikan popok, hingga menggantikan ibu untuk menjaga bayinya sehingga ibu tetap dapat beristirahat. Suasana yang positif ini akan menjadi kekuatan tersendiri bagi ibu.

### **Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Post Partum Blues.**

Pada penelitian ini pendapatan keluarga didefinisikan sebagai jumlah pendapatan keluarga yang diterima setiap bulannya, dengan menggunakan batas upah minimum wilayah Kota Palembang tahun 2018 yaitu sebesar Rp. 2.700.360. Pendapatan keluarga dibagi menjadi dua kategori yaitu pendapatan rendah dan



pendapatan tinggi. Pendapatan rendah jika < Rp. 2.700.000 dan pendapatan tinggi jika  $\geq$  2.700.000. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kategori responden yang berpendapatan rendah dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 51 responden (55,4%) sedangkan kelompok responden yang berpendapatan tinggi dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 18 responden (26,5%) Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,000 dan hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya, antara lain yaitu penelitian dari Park yang dilakukan di Korea terhadap ibu-ibu *postpartum*, dan hasilnya didapatkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah menjadi faktor resiko terjadinya *postpartum blues* bahkan depresi dapat terjadi lebih dini, yaitu sejak kehamilan trimester 2 dan 3<sup>29</sup>. Penelitian lain yaitu Alifah juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *post partum blues*, dengan *p value* 0,009, dimana penelitian tersebut dilakukan terhadap 60 responden di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo<sup>2</sup>. Hasil penelitian serupa juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, pada penelitian tersebut didapatkan bahwa dari 70 responden terdapat 47% yang memiliki penghasilan rendah dan mengalami *post partum blues*<sup>38</sup>.

Faktor penyebab terjadinya *postpartum blues* sangatlah kompleks dan tidak bisa berdiri sendiri, faktor penyebabnya antara lain yaitu faktor hormonal, demografi, psikologis, tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan keadaan sosial ekonomi<sup>1</sup>. Dalam penelitian ini keadaan ekonomi yang rendah dapat menimbulkan stres dalam keluarga dan meningkatkan depresi ibu setelah melahirkan. Ibu dapat menjadi lebih emosional sehingga timbul konflik dalam keluarga. Bahkan kehadiran anggota keluarga baru yang harusnya menimbulkan kebahagiaan justru menjadi tekanan seiring dengan perubahan peran ibu, sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Jadi semakin rendah status ekonomi keluarga, maka semakin tinggi pula faktor resiko kemungkinan terjadinya *postpartum blues*.

### **Hubungan Antara Riwayat PMS Terhadap Terhadap Kejadian *Post Partum Blues*.**

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan riwayat PMS adalah apabila seorang perempuan memiliki riwayat menstruasi dengan diikuti beberapa gejala PMS. Riwayat PMS dibagi menjadi dua kategori yaitu ya jika menstruasi dengan disertai beberapa gejala PMS dan tidak jika menstruasi tidak disertai dengan beberapa gejala PMS. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kelompok yang memiliki riwayat PMS dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 36 responden (51,4%) sedangkan kelompok responden yang mendapat dukungan suami dan mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 33 responden ( 36,7%). Dari hasil penelitian uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,087 dan hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat PMS dengan kejadian *postpartum blues*.

Beberapa studi membandingkan antara wanita yang memiliki riwayat PMS dengan yang tidak memiliki riwayat PMS dengan kejadian *postpartum blues* yang dialaminya. Hasilnya wanita yang memiliki riwayat PMS memang cenderung untuk mengalami *postpartum blues*. Namun studi lain didapatkan dari penelitian Machmudah yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang, hasilnya bahwa tidak ada hubungan antara ada atau tidaknya riwayat PMS dengan kejadian *postpartum blues* dengan *p value* sebesar 0,661<sup>23</sup>.

Faktor yang berpengaruh dengan kejadian *postpartum blues* yang dialami ibu nifas sangatlah multifaktorial, antara lain yaitu adanya perubahan biologis, situasi stres, respon psikologis normal, dan adanya masalah sosial atau lingkungan, dan riwayat PMS. Namun menurut Rosenberg, PMS dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* hanya jika PMS tersebut terjadi sangat parah. Namun jika PMS tidak terjadi parah maka tidak akan memberi resiko pada ibu untuk terjadinya *postpartum blues*<sup>34</sup>. Dalam hal ini peran dukungan suami dan keluarga sangat dibutuhkan ibu *postpartum*. Keadaan keluarga yang mendukung ditambah dengan perhatian yang diberikan oleh suami dan keluarga akan menjadi suplemen tersendiri bagi ibu untuk menghadapi perubahan yang ibu alami.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya *Post Partum Blues* Dengan *Skrining Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)*” maka dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu ( $p$  0,013), pekerjaan ibu ( $p$  0,013), dukungan suami ( $p$  0,021), dan pendapatan keluarga ( $p$  0,000) dengan kejadian post partum blues di BPM Lismarini Palembang, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu ( $p$  0,199), umur ibu ( $p$  0,391), dan riwayat PMS ( $p$  0,087) dengan kejadian post partum blues di BPM Lismarini Palembang dengan hasil

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Afrianto, S. 2012. Baby Blues. Solo : Metagraf
2. Alifah, F N. 2016. Hubungan Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Post Partum Blues Di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbundo. Skripsi. Naskah Publikasi : Surabaya
3. Aprilia.(2011). Hubungan dan gejala baby blues, Sidoarjo: Puskesmas Krian Sidoarjo.
4. Bahiyatum. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
5. Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. 1994. *Maternity Nursing*. Missouri: The C.V. Mosby Company
6. Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC.
7. Curry.,Alexandre., Faisal., Menezes., Paulo., Rossi & Tedecco., Jose., Julio.2008. *Maternity "Blues" : Prevalence and Risk Factors*. The Spanish Journal of Psychology, vol 11, No.2, 593-599
8. Dahro, Ahmad, 2012, *Buku Psikologi Kebidanan analisis perilaku wanita untuk kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta
9. Dewi, V N L dan Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
10. Dewi, vivian.2011 *asuhan kebidanan pada ibu nifas*, Jakarta salemba medika
11. Ekasari. 2015. Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kegamilan, dan Berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi pada Ibu Pre Eklamsia Berat. Tesis. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. Jakarta
12. Elvira, S. (2006). *Depresi Pasca Persalinan*. Balai Penerbit FKUI : Jakarta.
13. Fatimah, S. (2009). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Di Ruang Bugenville RSUD Tugurejo Semarang. Artikel Keperawatan. Universitas Diponegoro : Semarang.
14. Fatmawati, D A. 2015. Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Post Partum Blues. *Jurnal Edu Health* Vol.5 No.2 : 82-93
15. Gustiana. 2014. *Pengaruh Dukungan Suami, Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Post Partum Di Ruang Rawat Ibu RSIA Banda Aceh*. Naskah Publikasi. RSIA Banda Aceh : Aceh.
16. Gondo, Harry Kurniawan. 2011. *Skrining Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS) Pada Post Partum Blues*. Naskah Publikasi. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma : Surabaya.
17. Hanifah, R S. 2017. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Karanganyar 2017*. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
18. Henshaw., C. (2003). *Mood disturbance in the early puerperium: a review*. Archives of Women's Mental Health, vol 6, No.2, 33-42
19. Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan dan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika.
20. Ibrahim, Fatmah.,dkk. 2012. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Post Partum Di RSIA Pertiwi Makasar Tahun 2012.Naskah Publikasi. Universitas Hasanudin : Makasar
21. Klainin, Piyanee dan David Gordon Arthur. 2009. *Postpartum depression in Asian cultures: A literature review*. Volume 46 Issue 10 : Pages 1355-1373
22. Kurniasari, D. 2015. Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi Dan Dukungan Sosial Suami Dengan *Postpartum blues* Pada Ibu Dengan Persalinan SC Di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik* (9): 122.
23. Machmudah. 2010. Pengaruh Persalinan Dengan Komplikasi Terhadap Kemungkinan Terjadinya Post Partum Blues Di Kota Semarang. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia : Depok
24. Mitayani, 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. PT. Salemba Medika : Jakarta
25. Murbiah., Muliana Oktariani. 2016. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Postpartum Blues Di Rumah Sakit

- Muhammadiyah Palembang. Proceeding Muswil IPEMI Jateng : 114-120
26. Mursidin, W O M dan Dwi Ernawati. 2017. Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2017. Naskah Publikasi. Universitas 'Aisyiyah: Yogyakarta.
  27. Ningrum, nyna, 2015 *asuhan kebidanan pada nifas*, jakarta salemba medika
  28. Notoatmodjo, S. 2013. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
  29. Park, Jeong Hwan dkk. 2015. *Prevalence of and Risk Factors for Depressive Symptoms in Korean Women throughout Pregnancy and in Postpartum Period*. Asian Nursing Research 9 (2015) 219-225. Korea : Elsevier
  30. Perry, S.E., Hockenberry, M.J., Lowdermilk, D.L., & Wilson, D. 2010. *Maternal and Child Nursing Care*. Vol 1. 4th ed. Missouri: Mosby Elsevier
  31. Ramadani, Mery. 2013. Premenstrual Syndrome (PMS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol 7 No 1 : 21-25.
  32. Reksoprayitno, Soediyono. 2009. *Ekonomi Makro*. Badan Penerbit Fakultas Ekonomi (BPFE) : UGM
  33. Restyana, C I dan Ferilia Adiesti. 2014. Kejadian Baby Blues Pada Ibu Primipara Di RSUD Bangil Pasuruan. *Jurnal Hospital Majapahit* Vol.6 No.2 : 29-39
  34. Rosenberg, R., Greening, D., & Windell, J. 2003. *Conquering postpartum depression: A proven plan for recovery*. Cambridge, MA: Perseus Books Group.
  35. Roswiyani. 2010. Postpartum Depression. *Temu Ilmiah Nasional II 5-6 Agustus 2010*. Jakarta
  36. Sari, R. 2010. Stres Pada Ibu Saat Merawat Anak Pertama Ditinjau Dari Dukungan Soaial Suami. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata. Semarang.
  37. Sistriani, C, Astuti. 2008. Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang beresiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi pada ibu yang periksa Hamil ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas. Tesis FKM. Universitas Diponegoro
  38. Wijayanti, Krisdiana, dkk. 2013. Gambaran Faktor-Faktor Resiko Post Partum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Blora, *Jurnal Kebidanan* Vol.2 No.5 : 57-63

