

**HUBUNGAN USIA DAN JENIS PERSALINAN DENGAN
KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU
POST PARTUM DI WILAYAH PUSKESMAS
JETIS II KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Yusrina Hidayati
1610104226**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN USIA DAN JENIS PERSALINAN DENGAN
KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU
POSTPARTUM DI WILAYAH PUSKESMAS
JETIS II KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
YUSRINA HIDAYATI
1610104226**

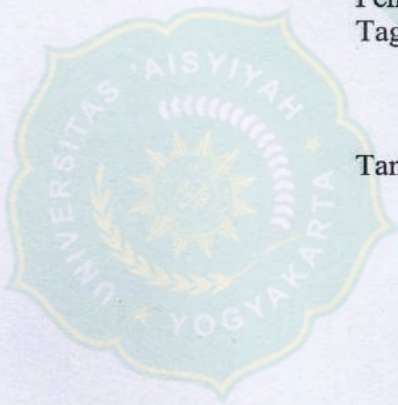
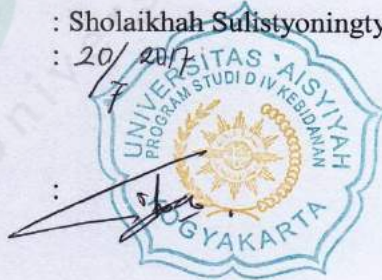
Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal:

Oleh:

Pembimbing : Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes
Taggal : 20/2017

Tanda tangan :



HUBUNGAN USIA DAN JENIS PERSALINAN DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU POSTPARTUM DI WILAYAH PUSKESMAS JETIS II KABUPATEN BANTUL¹

Yusrina Hidayati², Sholaikhah Sulistyoningtyas³
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email : yusrinaandini@yahoo.co.id

Postpartum blues sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu setelah persalinan. Kejadian *postpartum blues* di Indonesia yaitu 50-70%, satu dari 10 wanita yang baru saja melahirkan memiliki kecenderungan *postpartum blues*. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui adanya Hubungan Usia dan Jenis Persalinan dengan Kejadian *PostPartum Blues* pada ibu postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Desain penelitian yang digunakan deskriptif korelatif dan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Tempat penelitian di wilayah Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Subjek penelitian ini yaitu ibu nifas hari ke 3-40. Populasi dalam penelitian ini yaitu 42, ada 3 orang masuk kedalam kriteria eksklusi. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling sehingga jumlah sampel sebanyak 39 responden. Analisa data menggunakan *chi sqa*. Hasil uji *chi square pada variabel usia* didapatkan nilai *p-value* 0,138 lebih besar dari 0,05 dan pada variabel jenis persalinan nilai *p-value* 0,01 lebih kecil dari 0,05. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan kejadian postpartum blues, dan ada hubungan jenis persalinan dengan kejadian postpartum.

Kata kunci : usia, jenis persalinan, *postpartum blues*

Postpartum blues is a syndrome of light disturbance appearing a week after labor process. The impact of postpartum blues will lead to postpartum depression and postpartum psychosis if it does not get appropriate care. Postpartum blues in Indonesia is around 50 – 70%. The study aims to investigate the correlation between age and partum types and postpartum blues on postpartum women at Jetis II Primary Health Center of Bantul working areas. Total sampling was used to draw 39 respondents as the samples. The data were analyzed by using chi square. The result of chi square analysis on age variable obtains p value of 0.138 which is bigger than 0.05 and the variable of partum types obtains p value of 0.01 which is smaller than 0.05. Based on the result above, it can be concluded that there is no correlation between age and postpartum blues occurrences, and there is a correlation between partum types and postpartum occurrences. Health professionals related to postpartum women should pay more attention on postpartum women's psychological adaptation and should be able to work together with professional psychologists to overcome postpartum blues problem.

Keyword : age, partum types, postpartum blues

PENDAHULUAN

Periode postpartum merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan dan keluarga akibat berbagai perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikologis, maupun struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Adaptasi secara fisik dimulai sejak bayi dilahirkan sampai kembalinya kondisi tubuh ibu pada kondisi seperti sebelum hamil, yaitu kurun waktu 6 sampai 8 minggu (Murray & Mc Kinney, 2007).

Pada perubahan kondisi psikologis, seorang ibu postpartum akan mengalami adaptasi psikologis postpartum yaitu periode ibu pasif terhadap lingkungan (*taking in*), periode ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayinya (*taking hold*), dan periode ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu (*letting go*) (Bahiyatun, 2009).

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah dimulai sejak kehamilan. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *postpartum blues* atau baby blues (Marmi, 2012).

Postpartum blues atau sering disebut *maternity blues* atau *baby blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan (Arfian, 2012).

Menurut penelitian Miyansaski (2013) gangguan perasaan yang paling sering dijumpai pada ibu yang baru melahirkan adalah postpartum blues. Angka kejadian postpartum blues di beberapa negara seperti Jepang 15%-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis

31,3% dan Yunani 44,5%. Prevalensi untuk Asia antara 26-85%, sedangkan prevalensi di Indonesia yaitu 50-70%, satu dari 10 wanita yang baru saja melahirkan memiliki kecenderungan *postpartum blues* (Depkes RI, 2008). Hal ini masih tergolong tinggi yang merupakan kejadian yang memerlukan perhatian yang khusus yang harus bisa diatasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ersinta (2014) di Kecamatan Wates Kulon Progo pada ibu postpartum, 23 responden (96,7%) mengalami *postpartum blues* dan yang tidak mengalami sebanyak 7 responden angka tersebut menyatakan kejadian *postpartum blues* masih tinggi, dan sebagian besar dialami oleh ibu postpartum usia <20 tahun sebanyak 76,7% yang mengalami *postpartum blues*, Sangat berpengaruh sekali usia ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

Faktor usia pada seorang ibu juga mempengaruhi terjadinya postpartum blues. Pada usia yang lebih muda (kehamilan remaja) ataupun usia yang lebih lanjut, telah banyak diyakini dapat meningkatkan resiko biomedik, mengakibatkan pola tingkah laku yang tidak optimal baik pada ibu yang melahirkan ataupun pada bayi yang dilahirkan dan dibesarkan (Mc Anamey & Hendee cit sumarni, 2014).

Penyebab *postpartum blues* tidak diketahui secara pasti namun salah satunya adalah riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi. Persalinan dengan secsio caesarea mempunyai hubungan yang signifikan dengan kemungkinan terjadinya *postpartum blues*, dari hasil penelitian 21 orang persalinan secara *secsio caesaria* 13 diantaranya mengalami *postpartum blues*, dan 7 orang tidak mengalami postpartum blues, dan orang yang persalinannya secara normal berjumlah 16 orang, 9 orang mengalami *postpartum blues*

dan 7 orang tidak mengalami postpartum blues. Keadaan tersebut menggambarkan jenis persalinan sangat mempengaruhi kejadian postpartum blues (Irawati, 2014).

Kebijakan Pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan pada PERMENKES no 97 tahun 2014 pasal 15, telah memberikan kebijakan sesuai dengan dasar kesehatan pada ibu pada masa nifas yaitu paling sedikit 3x kunjungan pada masa nifas, yaitu kunjungan pertama 6 jam-3 hari postpartum, kunjungan kedua 4-28 hari postpartum, kunjungan ketiga 29-42 hari postpartum. Dengan melakukan pemantauan secara berkelanjutan masalah-masalah pada ibu nifas dapat tertangani (Menkes, 2014).

Sebagai bidan harus memberikan asuhan pada ibu postpartum dengan memberikan dukungan secara berkesinambungan, dan harus lebih peka atau empati terhadap perasaan dan bentuk wajah ibu apabila mengalami kesedihan atau masalah pada ibu dalam perawatan diri dan bayinya selama masa nifas, dengan memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas pada saat melakukan kunjungan.

Didalam Al-qur'an telah tercantum untuk saling membantu antar sesama manusia di jelaskan bahwa membantu dengan memberikan nasehat nasehat sehingga bisa tercipta kasih sayang di antara manusia, terdapat pada surat Al-Balad ayat 17 :

ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ آمَنُوا
وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا
بِالْمَرْحَمَةِ

Artinya: “Kemudian menjadi termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar

dan saling berpesan untuk berkasih sayang. “

Angka ibu melahirkan tahun 2015 di Provinsi Yogyakarta paling tinggi terletak di Kabupaten Bantul sebanyak 12.585, dan cakupan pelayanan pada masa nifas ada Puskesmas yang belum mencapai target yaitu Puskesmas Jetis II sejumlah <86% sedangkan target yang diharapkan 95%. Dengan angka tersebut bahwa pelayanan masa nifas masih rendah sehingga dapat menimbulkan kejadian masalah pada masa nifas yang belum bisa tertangani, khususnya masalah psikologis ibu yaitu *postpartum blues*. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 10 ibu nifas dibagikan kuesioner edinburgh postnatal depression scale (EPDS), menunjukkan 7 dari ibu nifas mendapatkan nilai yang menunjukkan mengalami postpartum blues, menunjukkan bahwa ada masalah pada ibu nifas mengenai psikologis yang dirasakan ibu, sehingga memerlukan tindak lanjut oleh tenaga kesehatan khususnya bidan yang mempunyai wewenang dalam melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Usia dan Jenis Persalinan dengan Kejadian PostPartum Blues pada ibu postpartum di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan desain penelitian deskriptif korelatif, Dalam penelitian ini untuk mengetahui ada tidaknya hubungan usia dengan kejadian *postpartum blues*, dan hubungan jenis persalinan dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional*. Dalam penelitian ini kuota

yang ditetapkan 39 responden, pengambilan sampel dilakukan pada semua anggota populasi hingga kuota yang diinginkan terpenuhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi

Karakteristik Responden			
No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Pekerjaan			
1.	Bekerja	11	28,2
2.	Tidak bekerja	28	71,8
	Total	39	100
Pendidikan			
1.	SD	6	15,4
2.	SMP	18	46,2
3.	SMA	10	25,6
4.	S1	5	12,8
	Total	39	100
Paritas			
1.	Primipara	8	46,2
2.	Multipara	21	53,8
	Total	39	100

Sumber: pengolahan data primer

2. Analisa Univariat

a. Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Usia ibu	N	%
20-35	28	71,8
<20 dan >35	11	28,2
Total	39	100

Sumber : Data Primer

b. Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jenis Persalinan

Jenis Persalinan	N	%
Normal	26	66,7
Tidak Normal	13	33,3
Total	39	100

Sumber: Data primer

c. Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi

Kejadian <i>Postpartu Blues</i>		
Kejadian <i>Postpartum Blues</i>	N	%
PPB	29	74,4
tidak PPB	10	25,6
Total	39	100,0

Sumber : Data Primer

3. Analisa Bivariat

d. Tabel 4.6 Distribusi Silang Jenis Peralihan dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Jenis persalinan	Tidak <i>post partum blues</i>		<i>Post partum blues</i>		total		p-value
	F	%	F	%	F	%	
Normal	10	38,5	16	61,5	26	100	0,01
Tidak Normal	0	0	13	100	13	100	
total	10	25,6	29	74,4	39	100	

Kejadian *postpartum blues* dapat terjadi pada setiap ibu nifas, berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul bahwa dari 39 responden yang dilihat dari karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ada 28 orang yang tidak bekerja dan 11 orang yang bekerja, angka responden yang tidak bekerja lebih tinggi dari pada yang bekerja, pendidikan responden paling banyak SMP dan dilihat dari jenis paritas paling banyak multipara, kejadian *postpartum blues* dapat didukung oleh faktor pendidikan, pekerjaan dan paritas.

a. Hubungan Usia dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa dari 39 responden, yang masuk kriteria inklusi ada 39 orang yang meliputi 11 responden mempunyai usia <20 dan >35 tahun dan 28 responden mempunyai usia 20-35 tahun. Adapun prevalensi *postpartum blues* yang didapatkan adalah usia 20-35 tahun berjumlah 19 responden, dan 10 responden usia <20 dan >35 tahun mengalami *postpartum blues*. Prevalensi usia responden yang tidak mengalami *postpartum blues* dengan usia 20-35 tahun sebanyak 9 responden dan 1 responden usia <20 dan >35 tahun yang tidak mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan

data tersebut dapat kita simpulkan bahwa *postpartum blues* terbanyak terjadi pada usia 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan bahwa terdapat tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *postpartum blues* dibuktikan dengan p-value yaitu $0,138 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *postpartum blues*.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fitriana (2011) bahwa usia tidak berpengaruh dengan kejadian *postpartum blues*, kejadian *post partum blues* pada usia yang beresiko terdapat 30% mengalami *post partum blues*, dan usia tidak beresiko terdapat 70% mengalami *postpartum blues* dikarenakan ada aspek lain yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*, dan tingkat kedewasaan orang tidak dapat ditentukan dengan umur saja. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ibrahim, (2012) menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami depresi sebagian besar responden dengan kelompok umur 25-29 tahun sebanyak 40,8%.

Hal yang berbeda penelitian yang dilakukan Irawati (2014) didapatkan bahwa umur yang mengalami *postpartum blues* adalah usia <20 tahun dan >35 tahun, usia tersebut merupakan usia beresiko bagi perempuan untuk melahirkan seorang bayi. Penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Bobak (2005), bahwa faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun. Hal ini sesuai dengan data BKKBN (2012) yang menyatakan bahwa usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun.

b. Hubungan jenis persalinan dengan kejadian *postpartum blues*

Jenis persalinan merupakan satu dari faktor dapat yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa dari 39 responden, yang masuk kriteria inklusi ada 39 orang yang meliputi 13 responden mempunyai jenis persalinan tidak normal dan 26 responden mempunyai jenis persalinan normal. Adapun prevalensi *postpartum blues* yang didapatkan adalah jenis persalinan tidak normal berjumlah 13 responden dan 16 responden yang jenis persalinan normal. Prevalensi jenis persalinan yang tidak mengalami *postpartum blues* dengan jenis persalinan normal sebanyak 10 dan jenis persalinan tidak normal semua responden mengalami *postpartum blues*.

Berdasarkan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* $0,01 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *postpartum blues* di puskesmas Jetis II. Jenis persalinan sangat mempengaruhi kejadian *postpartum blues* karena pengalaman seseorang yang buruk akan menimbulkan trauma psikis yang dapat mengakibatkan kurang mampu dalam merawat diri dan bayi dengan baik. Berdasarkan teori Henshaw (2009) bahwa penyulit persalinan berhubungan dengan terjadinya *postpartum blues*. Persalinan yang lama akan membuat ibu memiliki pengalaman persalinan yang kurang memuaskan, sehingga ibu menunjukkan citra diri yang negatif dan dapat berlanjut menjadi kemarahan yang dapat mempersulit

proses adaptasi ibu terhadap peran dan fungsi barunya. Proses persalinan yang berlangsung penuh tekanan akan membuat ibu lebih sulit mengontrol dirinya sehingga membuat ibu lebih mudah marah serta dapat menurunkan kemampuan coping ibu yang efektif (Pilliteri, 2010)

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul tahun 2017, dapat ditarik kesimpulan :

1. Jumlah ibu nifas dengan usia 20-35 tahun sebanyak 28 orang dan usia <20 dan >35 berjumlah 11 orang.
2. Jumlah ibu nifas dengan jenis persalinan normal sebanyak 26 orang dan jenis persalinan tidak normal sebanyak 13 orang.
3. Proporsi ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 19 responden dengan usia 20-35 tahun dan 10 responden mengalami *postpartum blues* dengan usia beresiko yaitu <20 tahun dan > 35 tahun. Pada usia beresiko tidak banyak mengalami *postpartum blues*, karena kedewasaan seseorang tidak hanya di pengaruhi oleh usia. Proporsi ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 16 responden dengan riwayat persalinan normal dan 13 responden mengalami *postpartum blues* dengan riwayat persalinan tidak normal dan pada persalinan tidak normal tidak ada yang tidak mengalami *postpartum blues*
4. Tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian *postpartum blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Hasil uji I *chi square* menunjukkan *p-value* > α yaitu 0,138. Pada variabel jenis persalinan Ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian *postpartum blues* di Wilayah Kerja

Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Hasil Uji *chi square* menunjukkan *p-value* < α yaitu 0,01

SARAN

1. Bagi Ibu Nifas

Responden penelitian sebaiknya meningkatkan pengetahuan terkait adaptasi psikologis pada saat masa nifas dan faktor yang mempengaruhi kejadian postpartum blues dengan melakukan kegiatan pada saat antenatal care sehingga sudah ada persiapan untuk menjalani proses persalinan sampai dengan nifas dan merawat bayi dengan baik.

2. Kepala Puskesmas Jetis II

Lebih meningkatkan program kegiatan pelayanan pada ibu nifas sehingga dapat mencegah dampak dari postpartum blues yang dapat menjadi depresi postpartum bahkan sampai dengan bunuh diri.

3. Bidan Puskesmas Jetis II

Tenaga kesehatan yang terkait dengan kesehatan ibu nifas harus semakin memperhatikan mengenai adaptasi psikologis ibu nifas dan dapat bekerja sama dengan ahli psikologi agar dapat mengatasi masalah *postpartum blues*.

4. Bagi peneliti selanjutnya

penelitian ini dilakukan tidak meneliti mengenai kondisi lingkungan tempat tinggal yang berada di kota maupun di Desa yang dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Terjemah dan Tajwid. Surakarta : Az-Ziyadah Becker. (2016). Depression During Pregnancy and Postpartum. <http://sci-hub.cc/10.1007/s11920-016-0664-7> . Diakses 10 Januari 2017
- Comer, Ronald. (2013). *Abnormal psychology*. New York : Work Publisher

Departemen kesehatan RI. (2008). Kehamilan dengan masalah psikologi. dari <http://www.psikologi.com>. Diakses 22 November 2016

Farlina, (2013). *gambaran Kejadian Postpartum Blues Berdasarkan Gejala Dan Faktor Penyebab Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Margadana dan Sumur Panggang*. <http://id.portalgaruda.org>. Diakses 15 Desember 2016

Firtiana, (2011). Usia dan paritas dengan postpartum blues di RSUD Bangil Pasuruan. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1056>. Diakses 22 april 2017

Henshaw, (2009). Fatigue, depression, maternal confidence, and maternal satisfaction during the first month postpartum: A comparison of Japanese mothers by age and parity. <http://onlinelibrary.wiley.com/getIdentKey>. Diakses 22 april 2017

Hidayat, Alimul. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Surabaya: Salemba.

Irawati. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : EGC.

Iwata. (2015). Predicting early post-partum depressive symptoms among older primiparous Japanese mother. <http://onlinelibrary.wiley.com/sci-hub/doi/10.1111/jjns.12069/full>. Diakses 23 Desember 2016

Karyono, Dewi. (2007). Strategi Penanggulangan (Coping) Pada Ibu Yang Mengalami Postpartum Blues Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. www.ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/download/206/133. Diakses 16 Desember 2016

Kurniasari. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi dan Dukungan Sosial Suami dengan Postpartumblues pada Ibu dengan

Persalinan SC di RSUD Ahmad Yani Metro tahun 2014. Malahayati.ac.id. Diakses 1 Februari 2017

Machmudah. (2010). Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang. Diunduh dari www.lib.ui.ac.id. Diakses 3 Desember 2015

Marmi. (2009). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta : Pustaka Pelajar

Marshall, C. (2009). *Membantu Calon Ayah Memahami Dan Menjadi Bagian Dari Pengalaman Kehamilan*. Jakarta: Arcan

Miyansaski, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC

Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC

Murray, Kinney. (2007). *Foundations of Maternal-Newborn Nursing*. Elsevier Science

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Permenkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 <http://kesga.kemkes.go.id/> diakses 21 januari 2017

Pilliteri, A, (2009). *Maternal and Child Health Nursing, Care of Chidbearing and Childrearing Family*. 3 rd edition. Philadelphia : Lippincott Williams&Wilkins Inc. Diakses 21 april 2017

Pinem, Sarcha. (2009). *Kesehatan reproduksi dan kontrasepsi*. Jakarta : CV.Trans Info Media

Pitriani, (2009). Hubungan antara tindakan operasi dengan kejadian postpartum blues si RSUD Jala Ammari Makasar. poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUB-KEB/.../203. Diakses 17-4-2017.

Sastroasmoro. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto

Saryono. (2010). *Depresi pasca persalinan*. Bogor : Rekatama

Sunarsih. Nanny. (2013). *Asuhan Kebidana Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : Salemba Medika

Sujiyatini. (2010). *Asuhan Ibu Nifas Askeb III*. Jakarta : Cyrillius Publisher.

Sugiyono. (2013). *Statistik Untuk Penelitian*. Bndung : Alfabeta

Setiawan, A.Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian kebidanan*. Jakarta : Nuha Medika

Sumarni. (2014). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta : EGC

Winkjosastro. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka



UNISA
Universitas Aisyiyah Yogyakarta