

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DENGAN *POSTPARTUM BLUES*

Nung Ati Nurhayati

Akademi keperawatan RS. Dustira Cimahi Jawa Barat, Indonesia

Email: nungatinurhayati@gmail.com

Abstract

This study aims to get an overview of "Husband Support Relationship in Postpartum Mothers with Postpartum Blues in Polyclinic KIA/KB RS. Dustira Cimahi" research is a descriptive correlation of collecting data cross-sectionally. Samples were taken by accidental sampling as many as 40 mothers after giving birth to the early postpartum phase (days 3-10). Questionnaires for husband support compiled by researchers refer to the theory according to Murtiningsih, (2012) validity test results from 24 questions there are 4 invalid questions, 2 questions discarded 2 questions corrected, so that the question used as many as 22 items. Questionnaire for postpartum blues using EPDS with assessment criteria 0-9 not postpartum blues 10-30 postpartum blues. The results showed that of the 40 respondents almost half felt they did not get support from their husbands and almost half had postpartum blues. Statistical test results obtained p value = 0.000 then concluded there is a significant relationship between husband support and postpartum blues events. The results of the analysis showed OR = 77,000 means that if the husband is perceived not to support his wife then his wife has a risk of 77 times will experience postpartum blues compared to the husband who is perceived to support his wife. Advice, for nurses should provide education and counseling about postpartum blues by involving the family to the mother from pregnancy until the time of returning postpartum care. For hospitals, it is expected to make SOP about early detection of postpartum blues and nursing care and socialize to all nursing personnel who are in the room and polyclinic midwifery.

Keywords: *husband's support; postpartum; postpartum blues*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran “Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu pasca melahirkan dengan *Postpartum Blues* di Poliklinik KIA/KB RS. Dustira Cimahi” penelitian ini merupakan deskriptif korelasi mengumpulkan data secara *cross sectional*. Sampel diambil dengan cara *accidental sampling* sebanyak 40 orang ibu pasca melahirkan fase early postpartum (hari ke 3-10). Kuesioner untuk dukungan suami disusun oleh peneliti mengacu kepada teori menurut Murtiningsih, (2012) hasil uji validitas dari 24 soal terdapat 4 soal yang tidak valid, 2 pertanyaan dibuang 2 pertanyaan diperbaiki, sehingga pertanyaan yang digunakan sebanyak 22 item. Kuesioner untuk postpartum blues menggunakan EPDS dengan kriteria penilaian 0-9 tidak *postpartum blues* 10-30 *postpartum blues*. Hasil penelitian menunjukkan, dari 40 responden hampir setengahnya merasakan tidak mendapatkan dukungan dari suaminya dan hampir setengahnya mengalami postpartum blues.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*. Hasil analisis menunjukkan OR= 77,000 artinya jika suami dirasakan tidak mendukung istrinya maka istrinya mempunyai risiko 77 kali akan mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan suami yang dirasakan mendukung istrinya. Saran, untuk para perawat sebaiknya memberikan pendidikan dan konseling tentang *postpartum blues* dengan melibatkan keluarga kepada ibu sejak kehamilan sampai saat pulang perawatan pasca melahirkan. Untuk Rumah Sakit, diharapkan membuat SOP tentang deteksi dini *postpartum blues* dan asuhan keperawatannya serta mensosialisasikan kepada seluruh tenaga keperawatan yang dinas di ruangan dan poliklinik kebidanan.

Kata kunci: dukungan suami; pasca melahirkan; postpartum blues

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Puspasari, 2020).

Periode masa muda merupakan masa terpenting bagi individu di mana dirinya dituntut untuk menyesuaikan diri terhadap pola-pola hidup dan harapan yang baru (Khairani & Putri, 2011).

Remaja adalah pribadi yang terus berkembang menuju kedewasaan, dan sebagai proses perkembangan yang berjalan natural, remaja mencoba berbagai perilaku yang terkadang merupakan perilaku yang berisiko (Lestary & Sugiharti, 2011).

Perkawinan merupakan salah satu kejadian penting yang akan dihadapi oleh setiap manusia dalam perjalanan hidup. Hal tersebut terbukti dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sembilan dari sepuluh individu usia dewasa awal pada akhirnya akan melakukan perkawinan (Vembry, 2012)

Melahirkan merupakan sebuah kejadian yang sangat berharga bagi setiap perempuan dalam seluruh rentang kehidupannya. Menjadi orang tua memerlukan adaptasi pada peran seorang ibu untuk menjalankan tugasnya dalam merawat bayi dan tugas sehari-hari, sehingga pada masa pasca melahirkan memerlukan adaptasi fisiologis dan adaptasi psikologis (Bobak, Lowdermilk, Jensen, & Perry, 2005). Perempuan pasca melahirkan tidak semuanya bisa dengan mudah beradaptasi terhadap perubahan-perubahan tersebut, sehingga seringkali perempuan pasca melahirkan mengalami gejala-gejala psikiatrik atau gejala-gejala depresi pasca melahirkan.

Post natal atau masa post partum adalah masa yang dimulai setelah partus selesai, dan berakhir setelah kira-kira enam minggu yang diperlukan untuk pulihnya alat-alat kandungan (Ceylan, Koc, & Anik, 2010).

Ibu pasca melahirkan sangat membutuhkan adanya dukungan dari suami sebagai orang yang sangat diharapkan memberikan ketenangan yang memotivasi, membesarkan hati dan orang yang selalu bersamanya serta membantu dalam menghadapi perubahan akibat adanya persalinan, untuk semua ini yang penting berpengaruh bagi ibu nifas adalah kehadiran seorang suami (Murtiningsih, 2012).

Pasca melahirkan adalah periode waktu atau masa dimana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil yang membutuhkan waktu sekitar 6 minggu (Farrer H, 2010).

(Gondo, 2012) menjelaskan ada 3 bentuk kelainan psikiatri pasca melahirkan yaitu : *postpartum blues*, depresi pasca melahirkan dan psikosa pasca melahirkan. *Postpartum blues* merupakan periode sementara terjadinya depresi yang seringkali terjadi antara hari ke 2-3 dan mengalami puncaknya pada hari ke 5-10 kemudian menghilang pada minggu kedua pasca melahirkan. kemungkinan akan berkembang menjadi depresi pasca persalinan atau lebih berat lagi menjadi psikosa pasca persalinan. Hal ini memerlukan penanganan yang serius untuk mencegah terjadinya dampak yang lebih berat.

Fenomena tentang ibu yang tega membunuh anak balitanya menurut para ahli kemungkinan itu adalah karena gangguan kejiwaan ibu yang dicurigai adanya psikosa pasca melahirkan. Berita-berita pada media masa seperti Andrea membenamkan 5 anaknya dengan rentang usia 6 bulan hingga 7 tahun ke bak mandi hingga tewas pada 20 Juni 2001 di Texas, Amerika Serikat, alasannya tidak bisa merawat anaknya ia merasa bahwa dirinya adalah iblis akhirnya perempuan tersebut dinyatakan menderita depresi *postpartum* berat yang berulang-ulang sejak kelahiran anaknya yang keempat. Di kota Bandung Jawa Barat pada 9 Juni 2006, seorang ibu bernama Aniek 31 tahun, ia lulusan Institut Teknologi Bandung (ITB) jurusan Planologi dengan IPK lebih dari 3, membunuh 3 anaknya yang berusia 9 bulan sampai 6 tahun dengan cara dibekap menggunakan bantal dan kasur, alasannya Aniek takut tidak bisa membahagiakan anak-anaknya. Aniek bahkan kemudian heran, mengapa dirinya bisa membunuh anak-anaknya, (Sinaga, 2006). Berita lain pada 24 Januari 2014, Kepolisian sektor Banjarmasin Utara menangkap seorang perempuan berusia 27 tahun yang tega membunuh anaknya yang baru berusia 2,5 tahun dengan alasan merasa sakit hati terhadap suaminya, karena sering bertengkar (Hardi, 2014). Di kota Cimahi Jawa Barat pada bulan Maret 2014 terjadi pembunuhan anak usia 2,5 tahun oleh seorang ibu dengan alasan supaya anaknya tenang di Surga dan ibu tersebut berniat membunuh 3 orang anaknya agar mereka bisa menjadi penghuni surga (Hardi, 2014).

Fenomena-fenomena pembunuhan anak oleh seorang ibu seperti di atas masih banyak sekali dan tidak mungkin semuanya ditulis di sini. Hal ini membuat kita merasa prihatin, seorang ibu yang seharusnya melindungi dan merawat anaknya dengan penuh kasih sayang, tega melakukan pembunuhan terhadap buah hatinya yang mungkin pada mulanya ibu tersebut sangat mengharapkan kelahiran sang buah hatinya. Jika kita cermati hampir semua ibu yang tega membunuh anaknya tersebut mempunyai anak berusia balita. Kemungkinan besar ibu-ibu tersebut menderita gangguan mood pasca melahirkan yang sering disebut *postpartum blues* yang tidak sembuh dan dibiarkan berkembang menjadi depresi berat atau mungkin psikosa, hal ini membuat kita memberi garis bawah tebal pada setiap peristiwa ibu melahirkan. Kondisi fisik serta mental-emosional mereka yang rentan memang perlu perhatian secara simultan (Muhdi & Daiber, 2008).

(Gondo, 2012) menjelaskan *postpartum blues* pada pasca persalinan jika tidak mendapatkan penanganan yang baik akan berkembang menjadi depresi pasca melahirkan mayor, walaupun jarang terjadi depresi pasca melahirkan dapat berkembang menjadi psikosa pasca persalinan yang terburuk dari komplikasi ini ialah bunuh diri atau pembunuhan terhadap anaknya sendiri.

Angka kejadian *postpartum blues* cukup tinggi, di luar negeri sangat bervariasi antara 26-85%, di Tanzania sebanyak 80%, di Asia bervariasi antara 3,5%-63,3% dengan peringkat terendah di Malaysia dan tertinggi di Pakistan. Secara keseluruhan rata-rata sebanyak 80% ibu mengalami *postpartum blues*. Di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan (Hidayat, 2007), hasil penelitian menunjukkan angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70 (Rosdiana, 2012).

Penelitian di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang, menunjukkan 44% ibu pasca melahirkan mengalami gejala *postpartum blues*, (Fatimah, 2009). Penelitian yang dilakukan di DKI Jakarta oleh Irawati menunjukkan 25% dari 580 ibu. Di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya, ditemukan bahwa angka kejadiannya 11-30 %, di RSUD Koja Jakarta Utara pada tahun 2009 sebanyak 30% ibu pasca melahirkan mengalami gangguan *postpartum blues* (Rosdiana, 2012).

Di Jawa Barat angka *postpartum blues* yang formal belum dapat ditemukan tetapi angka kejadian psikosa pasca melahirkan yang dirawat di RS. Jiwa Provinsi Jawa Barat periode 2013 sebanyak 5 orang (Andini, 2017), namun dengan banyaknya kejadian pembunuhan anak balita oleh ibu sudah waktunya untuk mengantisipasi kemungkinan adanya perempuan pasca melahirkan yang mengalami *postpartum blues* sedini mungkin.

Faktor-faktor yang dapat menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues* menurut (Novita, 2011) adalah: Faktor hormonal, Ketidaknyamanan fisik yang dialami, keadegan dukungan sosial dari suami, stress dalam keluarga misal faktor ekonomi memburuk. Dukungan sosial suami dalam pasca melahirkan menurut (Murtiningsih, 2012) antara lain: dukungan Informatif berupa pemberian informasi tentang perubahan-perubahan yang dialami, perhatian emosional berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan. Bantuan instrumental merupakan bantuan langsung seperti merawat bayi, bantuan penilaian yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan suami kepada istrinya misalnya memberikan dukungan bahwa perubahan yang dialami istrinya merupakan hal yang wajar dan fisiologis. Dukungan sosial suami tersebut sangat berpengaruh pada kekuatan koping ibu pasca melahirkan karena suami merupakan orang terdekat yang paling berarti sebab kelahiran seorang anak merupakan tanggung jawab suami dan istri.

Kenyataannya seringkali orang yang paling diharapkan mendampingi dan memberikan support pada moment penting ini tidak bisa hadir karena berbagai faktor, misalnya sedang menjalankan tugas kedinasan yang berkaitan dengan pekerjaannya seperti yang sering terjadi pada istri dari para Tentara Nasional Indonesia (TNI) atau keluarga Sipil lainnya yang harus menjalankan tugas di luar kota, atau pada ibu *single parent*, sehingga mengharuskan seorang perempuan berjuang menghadapi persalinan tanpa kehadiran seorang suami. Hal ini harus menjadi perhatian para perawat dalam

menjalankan asuhannya agar kemungkinan terjadinya *postpartum blues* dapat diantisipasi untuk mencegah terjadinya dampak yang paling berat.

Salah satu rumah sakit milik TNI adalah Rumah Sakit Dustira Cimahi di Jl Dustira No 1 Kota Cimahi yang dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memberikan pelayanan kepada TNI, PNS dan keluarganya, serta masyarakat umum. Data yang didapat dari seksi administrasi kesehatan pada bulan April 2019 jumlah pasien pasca melahirkan 5-10 hari yang berkunjung ke Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira Cimahi periode Januari sampai dengan Maret 2019 sebanyak 205 orang dengan rata-rata perbulan 68 orang.

Angka kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Dustira Cimahi belum tercatat, tetapi pasien pasca melahirkan yang berobat ke poliklinik jiwa Rumah Sakit Dustira Cimahi dengan keluhan lelah dan sulit tidur serta gelisah yang berkepanjangan bahkan merasa ada keinginan untuk bunuh diri periode tahun 2018 sebanyak 6 orang dan 2 orang harus menjalani perawatan, pada Januari sampai Juni 2019 yang berobat jalan sebanyak 5 orang, 1 orang menjalani perawatan.

Pengalaman penulis ketika bertugas di Ruang perawatan Nifas RS Dustira Cimahi, banyak ibu pasca melahirkan yang merasa cemas dan sedih, tampak murung, kontak mata tidak bertahan lama, dan dalam menjawab pertanyaan sepele. Peneliti juga menemukan seorang ibu post partum 2 hari nampak sangat murung dan tidak mau turun dari tempat tidur ia merasa sesak nafas dan sangat tidak bergairah malamnya tidak bisa tidur karena merasa sangat sedih, setelah penulis mewawancarai ibunya yang mendampingi, beliau menyatakan bahwa ibu pasca melahirkan tersebut sangat ketakutan kalau anak yang dilahirkannya meninggal seperti anaknya yang pertama apalagi suaminya tidak dapat mendampingi dikarenakan ada tugas luar. Gejala-gejala tersebut sangat mendukung dengan tanda-tanda *postpartum blues*. Ibu pasca melahirkan tersebut rata-rata pulang perawatan pada hari ke 3 sedangkan *postpartum blues* akan memuncak antara hari ke 3 sampai ke 10, sehingga tidak menutup kemungkinan akan mengalami *postpartum blues* setelah pulang ke rumah. Studi pendahuluan yang penulis lakukan menunjukkan hasil dari 10 ibu pasca melahirkan hari ke 5-10 yang penulis wawancarai di poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira Cimahi dari 10 orang 7 orang menyatakan bahwa mereka merasa cemas takut tidak bisa merawat bayinya dan tidak bisa menjadi ibu yang baik, badan merasa sangat lemah dan sulit tidur, 4 diantaranya menyatakan enggan menceritakan perubahan perasaannya tersebut kepada keluarganya karena menganggap hal itu akan menunjukkan ia bukan seorang ibu yang baik.

Berdasarkan fenomena dan hasil penelitian di atas serta pengalaman penulis dan ditunjang dengan hasil studi pendahuluan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul : “Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu pasca melahirkan dengan *Postpartum Blues* di Poliklinik KIA/KB RS. Dustira Cimahi.

Metode Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasi*, dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang

hubungan dukungan suami pada ibu pasca melahirkan dengan kejadian *postpartum blues* di Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira Cimahi.

Hasil dan Pembahasan

1. Profil Responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi status responden pasca melahirkan *fase early postpartum* di Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira

<i>Status Responden</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase %</i>
Persit	36	90
Umum	4	10
Total	40	100.0

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden 36 orang (90%) atau pada umumnya status responden merupakan Persit yaitu istri TNI sedangkan istri dari non TNI hanya sebagian kecil yaitu 4 orang (10%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi pendampingan suami saat persalinan pada ibu pasca melahirkan *fase early postpartum* di Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira

<i>Pendampingan Saat Persalinan</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase %</i>
Tidak Mendampingi	9	22.5
Mendampingi	31	77.5
Total	40	100.0

Tabel 3
Distribusi Frekuensi alasan suami tidak mendampingi saat persalinan pada ibu pasca melahirkan *fase early postpartum* di Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira

<i>Pendampingan Saat Persalinan</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase %</i>
Ada tugas pekerjaan	7	78
Alasan lain	2	22
Total	9	100.0

2. Analisis Univariat dan Bivariat

Hasil penelitian disajikan dengan menggunakan uji *Chi-Square Test*.

a. Dukungan suami pada ibu pasca melahirkan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dukungan suami pada ibu pasca melahirkan *fase early postpartum* di Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira.

<i>Dukungan Suami</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase %</i>
<i>Mendukung</i>	<i>24 Orang</i>	<i>60</i>
<i>Tidak Mendukung</i>	<i>16 Orang</i>	<i>40</i>
<i>Total</i>	<i>40 Orang</i>	<i>100</i>

Data di atas menggambarkan bahwa dari 40 orang ibu pasca melahirkan yang menjadi responden, 24 orang (60%) atau sebagian besar ibu merasa bahwa suaminya memberikan dukungan selama pasca melahirkan, dan sebanyak 16 orang (40%) atau hampir setengahnya merasa bahwa suaminya tidak memberikan dukungan yang cukup.

b. Kejadian Postpartum Blues

Tabel 5
Distribusi Frekuensi kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca melahirkan fase *early postpartum* di Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira

<i>Postpartum Blues</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase %</i>
<i>Tidak Postpartun Blues</i>	<i>24 Orang</i>	<i>60</i>
<i>Postpartun Blues</i>	<i>16 Orang</i>	<i>40</i>
<i>Total</i>	<i>40 Orang</i>	<i>100</i>

Tabel di atas menggambarkan bahwa dari 40 orang ibu pasca melahirkan, sebanyak 24 orang (60%) atau sebagian besar tidak mengalami *postpartum blues*, dan sebanyak 16 orang (40%) atau sebagian kecil mengalami *postpartum blues*

c. Hubungan dukungan suami pada ibu pasca melahirkan dengan postpartum blues

Tabel 6
Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Pasca melahirkan dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira

Dukungan klg	Kejadian Post Partum Blues				Total	OR (95% CI)	P value
	Post Partum Blues		Tidak Post Partum Blues				
	n	%	n	%			
Tidak Mendukung	14	87,5	2	9,6	16	40	77.000
Mendukung	2	9,6	22	14,4	24	60	(95%CI: 9.703-611.031)
Jumlah	16	40	24	60	40	100	

Dari hasil analisis pada tabel 6 di atas antara dukungan suami dengan kejadian post partum blues diperoleh, sebanyak 14 orang (87,5%) atau pada umumnya suami yang dirasakan tidak mendukung istrinya, istrinya mengalami *postpartum blues* dan sebanyak 22 orang (14,4%) suami yang dirasakan mendukung istrinya, sebagian kecil, istrinya mengalami *postpartum blues* yaitu 2 orang (9,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*. Hasil analisis

menunjukkan $OR = 77,000$ artinya jika suami dirasakan tidak mendukung istrinya maka istrinya mempunyai risiko 77 kali akan mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan suami yang dirasakan mendukung istrinya.

Kesimpulan

Dari penelitian diatas dapat ditarik beberapa point: (1.) Dukungan yang diberikan suami pada ibu pasca melahirkan *fase early postpartum* di poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira Cimahi Sebagian besar responden merasa cukup mendapatkannya (2.) Gejala *postpartum blues* yang dirasakan oleh ibu pasca melahirkan *fase early postpartum* di poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira Cimahi, hampir setengahnya dari responden mengalami gejala *postpartum blues*. (3.) Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami pada ibu pasca melahirkan dengan kejadian *postpartum blues* di poliklinik KIA/KB Rumah Sakit Dustira Cimahi.

BIBLIOGRAFI

- Andini, Herlina Septi. (2017). Strategi Komunikasi Interpersonal Indonesia Medika dalam Upaya Persuasi Program Garbage Clinical Insurance (GCI) pada Masyarakat Kelurahan Bumiayu Kota Malang. *Universitas Brawijaya*.
- Bobak, Irene M., Lowdermilk, Deltra Leonard, Jensen, Margaret D., & Perry, S. E. (2005). Buku ajar keperawatan maternitas. *Jakarta: EGC*.
- Ceylan, Savas, Koc, Kenan, & Anik, Ihsan. (2010). Endoscopic endonasal transsphenoidal approach for pituitary adenomas invading the cavernous sinus. *Journal of Neurosurgery*, 112(1), 99–107.
- Farrer H. (2010). *Perawatan Maternitas. Edisi Ke 3*. Jakarta: EGC.
- Gondo, Harry Kurniawan. (2012). Skrining Edinburgh postnatal depression scale (epds) pada post partum blues. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 1(2), 17–29.
- Hardi. (2014). <http://okezone Bandung.co.id>.
- Khairani, Rahma, & Putri, Dona Eka. (2011). Kematangan emosi pada pria dan wanita yang menikah muda. *Jurnal Psikologi*, 1(2).
- Lestary, Heny, & Sugiharti, Sugiharti. (2011). Perilaku berisiko remaja di Indonesia menurut survey kesehatan reproduksi remaja indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 1(3), 136–144.
- Muhdi, Louise, & Daiber, Michael. (2008). What makes a good case study. *Doctoral Seminar-Research Methodology*.
- Murtiningsih, Arif. (2012). *Mengenal baby blues dan pencegahannya*. Jakarta: Niagaswadaya.

- Novita, R. V. T. (2011). *Keperawatan Maternitas*. Bogor: *Ghalia Indonesia*.
- Puspasari, Heny. (2020). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Terhadap Kejadian Menghadapi Premenstrual Syndrome. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(3), 75–80.
- Rosdiana, Yanti. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi (Post Partum Blues) pada Ibu Post Partum Primipara*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Sinaga, Diana. (2006). *Analisis Kinerja Keuangan Terhadap Harga Saham Pada Perusahaan Multifinance Dan Asuransi Yang Tercatat Di Bursa Efek Jakarta*.
- Vembry, Rezky. (2012). *Kepuasan perkawinan pada istri dengan suami sebagai pelaku kekerasan dalam rumah tangga*. Skripsi Universitas Gunadarma.