

POSTPARTUM BLUES PADA PERSALINAN DI BAWAH USIA DUA PULUH TAHUN

Istiani Nur Chasanah¹, Kurniasari Pratiwi¹, Sri Martuti²

¹Akademi Kebidanan Yogyakarta,
Jl Parangtritis KM 6, Sewon, Yogyakarta
²Puskesmas Dlingo Bantul
Jl. Koripan Dlingo Bantul

kiky_kurniasari@rocketmail.com

Abstract

Postpartum blues or baby blues is a feeling of sadness experienced by mothers after childbirth related to the baby. Postpartum blues is like an iceberg that is difficult to detect because there are still many people who do not understand about the event. Nevertheless, postpartum blues not being handled properly is one of the factors precipitating the occurrence of postpartum depression, can be fatal for mother and baby. Postpartum blues more common in women who marry in their early age. Indonesia has high percentage of early age marriage in the world (ranked 37) and is the second highest in ASEAN after Cambodia. Based on data, there was increasing number of woman cases delivering labor and having children in the village Panggungharjo Sewon Bantul from year 2013 to 2015. Research objectives are to determine the postpartum blues in labor under the age of 20 years. This study is a descriptive study with retrospective design. The study population consists of women who gave birth under the age of 20 years in the village of Panggungharjo, Sewon, Bantul using total sampling (33 subjects). The result showed that 45.5% of respondents who experienced postpartum blues and 54.5% did not experience postpartum blues.

Keywords: postpartum blues; Labor under the age of 20 years; maternity

Abstrak

Postpartum blues atau baby blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh ibu setelah melahirkan berkaitan dengan bayinya. Postpartum blues merupakan fenomena gunung es yang sulit dideteksi karena masyarakat masih banyak yang belum paham mengenai kejadian tersebut. Padahal postpartum blues yang tidak tertangani dengan tepat merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya depresi postpartum yang dapat berakibat fatal bagi ibu dan bayinya. Postpartum blues banyak terjadi pada wanita yang menikah muda. Indonesia termasuk Negara dengan prosentase pernikahan usia muda tertinggi di dunia (ranking 37) dan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja. Berdasarkan data, terdapat peningkatan jumlah kasus persalinan di desa Panggungharjo Sewon Bantul pada tahun 2013 sampai 2015. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui postpartum blues pada persalinan dibawah usia 20 tahun. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan desain retrospektif. Populasi penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di bawah usia 20 tahun di Desa Panggungharjo Sewon Bantul dengan menggunakan total sampling, berjumlah 33 orang. Hasil penelitian mendapatkan hasil 45.5% responden yang mengalami postpartum blues dan 54.5% tidak mengalami postpartum blues.

Kata Kunci: postpartum blues; persalinan di bawah usia 20 tahun; bersalin

PENDAHULUAN

Postpartum blues merupakan perasaan sedih yang dialami oleh ibu melahirkan, hal ini dapat terjadi pada semua ibu *postpartum* dari etnik dan ras manapun, dan dapat terjadi pada ibu primipara maupun multipara (Henshaw, 2007). Primipara merupakan wanita yang telah melahirkan seorang anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar,

sedangkan multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali, dan grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih (Varney, 2006). Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami depresi postpartum dibandingkan ibu multipara atau grandemultipara (Elvira, 2006).

Postpartum blues dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi atau timbulnya kesadaran akan meningkatkan tanggungjawab sebagai ibu. Ibu primipara kebanyakan mengalami *postpartum blues* berat pada periode *immediate postpartum* yang akan meningkatkan kejadian depresi postpartum. Freudenthal, Crost & Kaminski (1999) menyebutkan bahwa dari 37 ibu primipara, 14% mengalami *postpartum blues* tingkat berat, sedangkan dari 65 ibu multipara, 12% mengalami *postpartum blues* tingkat berat.

Ibu yang mengalami depresi *postpartum* mengalami penurunan minat dan ketertarikan terhadap bayi dan tidak mampu merawat bayinya secara optimal sehingga tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi tidak optimal. Depresi *postpartum* dan *postpartum blues* sangat berkaitan, apabila *postpartum blues* terjadi berkepanjangan maka terjadilah depresi *postpartum*. Pada ibu yang mengalami depresi postpartum, besar kemungkinan bayi tidak mendapat ASI dan ditolak oleh orang tuanya serta adanya masalah dalam proses *bounding attachment* (Elvira, 2006).

Pada umumnya, persalinan dilakukan oleh individu yang sudah berumur diatas 20 tahun, hal ini terjadi karena adanya batas usia dalam pernikahan. Batas usia dalam pernikahan sangat penting karena hal ini berkaitan dengan kematangan emosional, fisik maupun psikologis sehingga persiapan mengenai cara membina keluarga dan aspek-aspek dalam pernikahan masih terbatas. Apabila persiapan kurang akan menimbulkan masalah (Praromdhani, 2001). Berbagai masalah yang dapat ditimbulkan akibat persalinan remaja di bawah umur diantaranya adalah *postpartum blues*.

Remaja berasal dari basa latin "*adolescere*" yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Batas usia remaja menurut *World Health Organization*

(WHO) yaitu antara 10-24 tahun. Menurut Departemen Kesehatan, remaja adalah individu yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja adalah individu yang berusia 10 sampai 19 tahun. Apabila pada kurun waktu tersebut remaja melakukan pernikahan, maka masa persiapan pernikahan yang merupakan tugas perkembangan yang paling penting dalam tahun-tahun remaja dilewatkan.

Pernikahan merupakan hal yang penting bagi manusia. Seseorang yang menikah akan memperoleh keseimbangan baik dari segi biologis, sosial, dan juga psikologis. Selain cinta dalam pernikahan juga diperlukan saling pengertian yang mendalam. Kesediaan untuk saling menerima pasangan masing-masing dengan latar belakang dan kepribadian yang berbeda berarti mereka harus bersedia menerima dan memasuki lingkungan sosial budaya pasangannya, dan karenanya diperlukan keterbukaan, toleransi yang sangat tinggi, saling menyesuaikan diri, serta menetapkan pembagian tugas antara suami istri. Hal-hal tersebut memperkuat alasan bahwa persiapan pernikahan menjadi hal yang penting.

Hasil penelitian *United Nation International Children's Emergency Found (UNICEF)* di Indonesia menemukan angka kejadian pernikahan anak berusia 15 tahun berkisar 11%, sedangkan yang menikah di saat usia tepat 18 tahun sekitar 35% (UNICEF, 2012). Pernikahan usia dini paling banyak terjadi di Afrika dan Asia Tenggara. Di Asia Tenggara didapatkan data bahwa sekitar 10 juta anak usia di bawah 18 tahun telah menikah, sedangkan di Afrika diperkirakan 42% dari populasi anak, menikah sebelum mereka berusia 18 tahun, secara umum pernikahan dini lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki, sekitar 5 % anak laki-laki menikah sebelum berusia 19 tahun (Larasati, 2009). Indonesia termasuk negara dengan prosentase pernikahan usia muda tertinggi didunia (ranking 37) dan tertinggi kedua di ASEAN

setelah Kamboja. Pada tahun 2010 terdapat 158 negara dengan usia legal minimum menikah adalah 18 tahun keatas, dan di Indonesia masih di luar itu (BKKBN, 2012).

Data di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) angka Usia Kawin Pertama (UKP) wanita yang menikah pada usia kurang dari sama dengan 15 tahun adalah 3,78%, sedangkan wanita yang menikah pada usia 16-18 tahun sebanyak 22,37% (BKKBN, 2012). Kejadian persalinan di bawah umur 20 tahun secara keseluruhan terjadi di tiap-tiap provinsi yang ada di Indonesia, begitu pula dengan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yang terkenal sebagai kota pelajar dan kota budaya juga tidak terhindar dari kejadian persalinan dibawah umur 20 tahun.

Berdasarkan studi tahun 2014, Bantul menempati urutan pertama di DIY dengan jumlah 177 mempelai yang mengajukan dispensasi nikah di Pengadilan Agama (PA) sebagai syarat menikah dibawah umur dan selanjutnya diikuti Kabupaten Gunung Kidul dengan total 161 mempelai yang mengajukan dispensasi nikah di Pengadilan Agama. Pernikahan di bawah umur 20 tahun yang telah menjadi fenomena, tentulah menjadi hal yang ironis jika dipandang dari kemajuan tingkat pendidikan yang telah dicapai DIY khususnya Kabupaten Bantul (Dinkes DIY, 2015). Faktor yang mempengaruhi nikah muda di Yogyakarta adalah budaya dan pendapat orang tua tentang anak diatas 20 tahun belum menikah maka dikatakan tidak laku.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2007 dalam BKKBN (2012), jumlah dari wanita muda berusia 15-19 tahun yang menikah lebih besar jika dibandingkan dengan laki-laki muda berusia 15-19 tahun. Menurut Kementerian Agama ketentuan batas usia minimal menikah bagi perempuan adalah 16 tahun dan laki-laki adalah 19 tahun. Berdasarkan data dari Kementerian Agama Bantul terdapat 102 remaja yang melakukan pernikahan dibawah umur 20 tahun dalam kurun waktu Januari sampai dengan Desember 2014. Jumlah remaja yang menikah usia muda diantaranya 34 wanita

muda, dan 68 laki-laki muda. Kejadian pernikahan usia muda tertinggi di kabupaten Bantul yaitu Kecamatan Sewon yang berjumlah 19 remaja, dan selanjutnya kecamatan Kasihan dengan jumlah 14 remaja terdiri dari perempuan dan laki-laki (Kementrian Agama Bantul, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Sewon Bantul diketahui alasan mengapa angka pernikahan di usia 20 tahun tergolong tinggi. Sebagian besar alasan orangtua yang menikahkan anaknya di bawah usia 20 tahun karena takut anaknya akan hamil di luar nikah, selain itu ada yang telah hamil di luar nikah, tidak ada biaya untuk melanjutkan pendidikan, budaya, serta sudah menjadi kebiasaan didaerah tersebut. Adanya pernikahan usia muda selanjutnya mendorong terjadinya kejadian persalinan usia muda. Berdasarkan hasil studi pendahuluan kasus persalinan dibawah umur 20 tahun di Desa Panggungharjo Sewon Bantul dari tahun 2013-2015 sebanyak 33 orang. Dengan demikian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *postpartum blues* pada persalinan di bawah usia 20 tahun.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif karena dimaksudkan untuk menyelidiki fenomena, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk deskripsi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah retrospektif, yaitu penelitian yang melihat ke belakang, artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi tersebut (Notoadmodjo, 2012). Retrospektif rancangan bangun dengan melihat ke belakang dari suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian kesakitan yang diteliti. Dengan kata lain dari efek ke faktor risiko atau mencari penyebab/kausafaktor risiko dari penelitian.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang menikah dan sudah melahirkan pada

usia kurang dari 20 tahun di Desa Panggungharjo Sewon Bantul yang berjumlah 35 orang. Hal tersebut sesuai dengan data dari KUA Kecamatan Sewon, dimana populasi ibu-ibu yang menikah dibawah umur 20 tahun secara keseluruhan adalah 35 orang dari tahun 2013-2015. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 35 orang, peneliti menggunakan teknik *total sampling* yaitu memberi hak yang sama kepada setiap subjek untuk memperoleh kesempatan dipilih menjadi sampel. Namun demikian, terdapat 2 responden yang pindah rumah ke luar kota, sehingga jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 33 orang.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini variabel tunggal yaitu *postpartum blues* pada persalinan dibawah usia 20 tahun. Pengukuran *postpartum blues* dilakukan dengan memberikan kuisioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*. Analisis data menggunakan teknik statistik deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang berusia 16 tahun yaitu ada 4 orang (12,1%), untuk yang berusia 17 tahun yaitu ada 5 orang (15,2%), untuk yang berusia 18 tahun yaitu ada 9 orang (27,3), selain itu ada yang berusia 19 tahun yaitu ada 15 orang (45,5%). Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja yaitu sebanyak 19 orang (57,6%), sedangkan ada yang bekerja sebagai buruh ada 8 orang (24,2%) dan untuk yang lain bekerja sebagai karyawan swasta ada 6 orang (18,2%). Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah (SMP) yaitu 21 orang (63,6%), sedangkan berpendidikan tinggi (SMA) yaitu 12 orang (36,4%). Selengkapnya disajikan dalam tabel 1. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 33 responden diketahui 18 responden yang tidak mengalami *postpartum blues* dengan prosentase 54,5% dan 15 responden mengalami *postpartum blues* dengan persentase 45,5%.

Tabel 1.
Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan

No	Variabel	Frekuensi	%
1	Umur		
	16	4	12,1
	17	5	15,2
	18	9	27,3
	19	15	45,5
	Total	33	100
2	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	19	57,6
	Buruh	8	24,2
	Swasta	6	18,2
	Total	33	100
3	Pendidikan		
	SMP	21	63,6
	SMA	12	36,4
	Total	33	100

Tabel 2.
Kondisi Psikologis ibu bersalin yang berusia dibawah 20 tahun

Kondisi Psikologis	Frekuensi	%
Mengalami <i>Postpartum Blues</i>	18	54,5
Tidak mengalami <i>Postpartum Blues</i>	15	45,5
Total	33	100

Tabel 3.
Indikator terjadinya *postpartum blues* pada responden berdasarkan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*

	Indikator	Jumlah
<i>Postpartum blues</i>	Cemas	32
	Bingung	16
	Gelisah	18
	Letih	33
	Lupa	8
	Susah tidur	28
	Menangis	4

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 32 responden mayoritas responden mengalami cemas, letih dan susah tidur. Analisis hasil penelitian di Desa Panggungharjo, Sewon, Bantul terjadinya *postpartum blues* terjadi pada responden yang melahirkan dibawah usia 20 tahun ada lima belas orang (45,5%)

yang mengalami *postpartum blues* dan delapan belas orang (54,5%) yang tidak mengalami *postpartum blues* dari tiga puluh tiga responden.

Untuk melengkapi data tentang *postpartum blues* peneliti melakukan wawancara kepada responden. Berdasarkan hasil wawancara, paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seorang ibu bersalin mengalami *postpartum blues*, selain itu ibu yang mengalami *postpartum blues* juga merasa bahwa dirinya belum siap dalam mengurus anaknya.

Stressor psikososial adalah suatu peristiwa atau kejadian yang mengakibatkan seseorang harus melakukan penyesuaian atau adaptasi terhadap kondisi yang dialami. Persalinan merupakan suatu peristiwa yang rumit dan menimbulkan stress bagi seorang ibu. Pendukung teori stress menjelaskan bahwa setiap peristiwa menimbulkan stress, misalnya proses persalinan, dapat merangsang reaksi untuk terjadinya *postpartum blues*.

Kehamilan dan persalinan pada remaja menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*. Penyebab lain *postpartum blues* selain usia persalinan dibawah usia 20 tahun adalah kesiapan remaja dalam perubahan perannya sebagai ibu, antara lain: kesiapan fisik, mental, finansial dan sosial (Henshaw, 2007). Melahirkan di bawah usia 20 tahun menyebabkan kurangnya kematangan dalam berpikir, sehingga akan menyebabkan kurang siapnya mental seseorang dalam mengurus anak dan rumah tangga. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Panggungharjo didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang bersalin dibawah 20 tahun tidak mengalami *postpartum blues* karena mendapatkan dukungan sosial dari keluarga terutama dari suami. Adanya dukungan sosial membuat responden dapat mengatasinya dan melewati masa *postpartum blues* dengan waktu yang

singkat. Hal ini didukung Urbayatun (2010) yang menyebutkan bahwa dukungan sosial berhubungan negatif dengan kecenderungan depresi *postpartum* pada ibu primipara.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan *postpartum blues* diantaranya dukungan sosial, paritas, tingkat pendidikan dan perencanaan kehamilan oleh karena itu seperti yang diungkapkan oleh responden meskipun bersalin dibawah usia 20 tahun tetapi mendapatkan dukungan yang penuh oleh keluarga sehingga tidak mengalami *postpartum blues* selain itu disebabkan karena pribadi responden dalam menghadapi masa *postpartum*. Hal ini menjadi analisis bagi peneliti bahwa ibu yang melahirkan dibawah usia 20 tahun pada kenyataannya tidak semua mengalami *postpartum blues* karena dari ibu menikmati keadaannya dan sudah siap memiliki anak. Rahmandani, Karyono & Dewi (2009) menyebutkan adanya faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi kejadian depresi *postpartum*. Faktor internal diantaranya adalah isi kognitif, karakteristik kepribadian, dan sikap hati yang terbuka. Sementara faktor eksternal diantaranya adalah dukungan sosial, penguatan positif, dan tekanan dari luar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebanyak tiga puluh tiga responden menjawab kelelahan dalam mengurus anaknya, selain itu ada tiga puluh dua responden yang menjawab cemas dengan keadaannya terutama dalam mengurus anaknya merasa belum bisa memberikan yang terbaik selain itu ada dua puluh delapan responden yang mengalami susah tidur karena terbebani oleh kelahiran bayinya, ada juga dari delapan belas responden mengalami gelisah karena kepikiran anaknya, enam belas responden mengalami binggung dalam mengurus anaknya terutama saat menangis binggung harus bagaimana, delapan responden mengalami lupa atas kelahiran anaknya sehingga menyebabkan *postpartum blues* empat responden mengalami tangisan yang kuat ketika bayinya menangis responden juga menangis. Berdasarkan hasil penelitian bahwa

pendidikan terbanyak yang mengalami *postpartum blues* adalah SD-SMP, yaitu dua belas responden (54,5%) hal ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa pendidikan rendah lebih sering mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Pendidikan dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh ibu yang mempunyai bayi sampai memperoleh ijazah yang sah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Latipun (2001) yang mengatakan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara berpikir dan cara pandang terhadap diri dan lingkungannya, karena itu akan berbeda sikap responden yang mempunyai pendidikan tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses selama persalinan sehingga pada pendidikan rendah terjadi *postpartum blues*.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar responden yang mengalami *postpartum blues* adalah primipara yaitu 14 responden 63,6% terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian postpartum. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyebutkan bahwa proses persalinan, lamanya persalinan hingga komplikasi yang dialami setelah persalinan dapat mempengaruhi kondisi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami maka semakin besar trauma psikis yang muncul hal ini semakin berat dirasakan wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka. Adanya perubahan selama kehamilan khususnya peningkatan hormon dapat menimbulkan tingkat kecemasan yang semakin berat serta rasa khawatir menerima peran baru menjadi krisis situasi yang terjadi sehingga hal ini dapat menimbulkan terjadinya *postpartum blues* (Handerson & Jones, 2006). Menurut Bobak (2004) hal ini sesuai dengan kriteria ibu yang mengalami gangguan emosional adalah ibu primipara yang belum berpengalaman dalam mengasuh anak. Hal ini berisiko terjadinya *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini menunjukkan status kehamilan mempengaruhi terjadinya *postpartum blues*. Hasil penelitian ini sesuai dengan Bobak (2004) yang menyatakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan *postpartum blues* adalah kehamilan yang tidak diinginkan. Suami memegang peranan penting dalam terjadinya *postpartum blues* dan diharapkan suami menyadari bahwa istri sangat membutuhkannya pada saat-saat tertentu dan suami diharapkan ada saat istri sangat membutuhkannya. Dukungan itu tidak hanya berupa dukungan material tetapi dukungan psikologis, penilaian, informasi, dan finansial sangat dibutuhkan oleh istri, jadi dukungan yang diberikan itu dikemas secara utuh sehingga istri merasa nyaman dan dapat persalinan dengan baik.

Dukungan suami merupakan strategi *coping* penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatifnya. Untuk itu dukungan suami sangat dibutuhkan oleh perempuan setelah mengalami *postpartum blues*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden didominasi usia 19 tahun (45,5%), Pekerjaan responden mayoritas ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 57,6 % dan pendidikan responden mayoritas SMP (63,6%). Ibu yang mengalami *postpartum Blues* yaitu sebesar 45,5 % (15 responden), Ibu yang tidak mengalami *Postpartum Blues* yaitu sebanyak 18 responden atau 54,5%. Ibu yang mengalami *postpartum blues* sebagian besar mengalami kelelahan dalam mengurus anaknya, serta mengalami cemas dalam mengurus anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

BKKBN.(2012). *Kajian pernikahan Dini Pada Beberapa Profinsi Di Indonesia Dampak Over population Akar Masalah Dan Peran Kelembagaan Di Daerah*, www.bkkbn.go.id. Diunduh tanggal 5 November 2015

- Bobak, L. (2004). *Keperawatan maternitas*. Jakarta : EGC.
- Dinkes DIY.(2015).*Profil DIY 2015*. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Elvira, S.D. (2006). *Depresi pasca persalinan*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Freudenthal, N.M., Crost, M., & Kaminski, M. (1999). Severe post-delivery blues: associated factors. *Arch Womens Ment Health*, 2, 37-44.
- Henderson, C., & Jones, K. (2006). *Buku ajar konsep kebidanan*. Jakarta. EGC
- Henshaw, C. (2007). Mood disturbance in the early puerperium: a review. *Archives Of Women's Mental Health*, 6(2), 33-42.
- Kementerian Agama Bantul.(2014). *Daftar pernikahan, rujuk,dan cerai menurut umurnya*. Data diperoleh tanggal 17 November 2014.
- Larasati, T. (2009). Kualitas hidup pada wanita yang sudah memasuki masa menopause. *Skripsi*. Jakarta. Universitas Gunadarma.
- Latipun. (2001). *Psikologi konseling*. Malang: UMM Press
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Praromdhani. (2011). *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta : Mulia Medika.
- Rahmandani, A., Karyono, Dewi, E.K. (2009). Strategi penanggulangan (*coping*) pada ibu yang mengalami *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Daerah kota Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*, 5(1)
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2007). *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.
- Urbayatun, S. (2010). Dukungan sosial dan kecenderungan depresi *post partum* pada ibu primipara di daerah gempa Bantul. *Humanitas*, 7(2), 114-122
- Varney, H. (2006). *Buku ajar asuhan kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC