

# ANALISA FAKTOR PSIKOSOSIAL IBU DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES

Siswi Wulandari<sup>a,\*</sup>, Bram Mustiko Utomo<sup>b</sup>, Fauzia Laili<sup>c</sup>, Kurnia Novita<sup>d</sup>, Raras Sucma<sup>e</sup>

<sup>abcde</sup>Universitas Kadiri. Jl. Selomangleng no.1, Kediri, Indonesia.

Email : [siswiwulandari@unik-kediri.ac.id](mailto:siswiwulandari@unik-kediri.ac.id)

---

## Abstrak

Tingkat stres pada ibu pascapersalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor psikososial ibu selama kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor psikososial ibu selama kehamilan dengan kejadian postpartum blues. Desain analisis korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pascapersalinan di Rumah Sakit Arga Husada, Kabupaten Kediri, yang berjumlah 19 responden. Teknik pengambilan sampel total. Sampel seluruh ibu pascapersalinan di RS Arga Husada, Kabupaten Kediri tahun 2022. Uji statistik yang digunakan adalah uji perbedaan proporsi menggunakan chi-square. Berdasarkan tabel, nilai statistik chi-square adalah 2,809 dengan signifikansi 0,245. Berdasarkan tabel, nilai statistik chi-square diperoleh pada 0,386 dengan signifikansi 0,824. Berdasarkan tabel, nilai statistik chi-square diperoleh pada 0,686 dengan signifikansi 0,407. Berdasarkan tabel, nilai statistik chi-square diperoleh pada 0,853 dengan signifikansi 0,356. Berdasarkan tabel, nilai statistik chi-square diperoleh pada 0,672 dengan signifikansi 0,412. Berdasarkan tabel uji statistik, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia jumlah kehamilan, pekerjaan, dan pendidikan dengan kondisi EPDS.

**Kata Kunci** : psikososial, postpartum, postpartum blues

## Abstract

*The level of stress in postpartum mothers is influenced by several factors including psychosocial factors of the mother during pregnancy. The purpose of this study was to analyze the psychosocial factors of mothers during pregnancy with postpartum blues events. Correlational analytical design with a cross-sectional approach. The population in this study was all postpartum mothers at Arga Husada Hospital, Kediri Regency, which amounted to 19 respondents. Total sampling technique. Sample of all postpartum mothers at Arga Husada Hospital, Kediri Regency in 2022. The statistical test used is a proportion difference test using chi-square. Based on the table, the statistical value of chi-square is 2.809 with a significance of 0.245. Based on the table, the statistical value of chi-square was obtained at 0.386 with a significance of 0.824. Based on the table, the statistical value of chi-square was obtained at 0.686 with a significance of 0.407. Based on the table, the statistical value of chi-square was obtained at 0.853 with a significance of 0.356. Based on the table, the statistical value of chi-square was obtained at 0.672 with a significance of 0.412. Based on the statistical test table, there is no significant relationship between the age of the number of pregnancies, occupations, and education with EPDS conditions.*

**Keywords**: psychosocial, postpartum, postpartum blues

---

## I. PENDAHULUAN

Stress pasca melahirkan cenderung dialami oleh sebagian besar ibu yang baru pertama kali melahirkan. Kondisi stress ini menunjukkan bahwa sebagian ibu baru mengalami perubahan emosional yaitu terkadang merasa bahagia dan di waktu yang hampir bersamaan merasakan kesedihan tanpa sebab. Perubahan emosional ini ditandai oleh adanya kekhawatiran akan perhatian dari suami atau keluarga dekat

yang teralihkan karena kehadiran bayi, ketakutan tubuhnya tidak lagi ideal, kekhawatiran tidak bisa memberikan ASI kepada buah hati, gelisah dan hilangnya minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang sebelumnya disukai dan dilakukan, merasa terabaikan oleh suami dan keluarga dekat, merasa lelah dan kehilangan energi, kemampuan berpikir dan konsentrasi menurun, merasa bersalah dan tidak berguna, serta sulit tidur.

Beberapa penelitian menyatakan penyebab stress pada ibu pasca melahirkan ada dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi adanya kondisi psikologis ibu yang diliputi oleh berbagai kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan akan dirinya sendiri dan buah hati, masalah keuangan, dan larangan atau mitos-mitos yang harus dipatuhi ibu pasca melahirkan. Sedangkan faktor eksternal meliputi tidak adanya dukungan dari lingkungan keluarga, adanya perubahan hormonal yang dirasakan oleh ibu, dan keluarga yang tidak harmonis.

Penelitian yang dilakukan oleh Hoffenar (2010) menghasilkan data bahwa kondisi-kondisi yang berpengaruh terhadap munculnya stress ibu pasca melahirkan yaitu ketergantungan ibu karena kelemahan fisik setelah melahirkan, rendahnya harga diri karena kelelahan, minim dukungan keluarga, dan ketegangan karena peran baru. Mengacu pada penjelasan di atas terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stress pada ibu pasca melahirkan, dapat disimpulkan bahwa kematangan dan kesiapan ibu menjadi faktor utama supaya ibu tidak mengalami stress yang berlanjut pada baby blues syndrome. Ibu yang memiliki kematangan dan kesiapan akan berhasil mengatasi stress setelah persalinan, sebaliknya ibu yang kurang pengetahuan akan persalinan dan kurang memiliki kesiapan tidak mampu mengatasi stress. Pada saat itulah sangat diperlukan penerapan coping yang efektif. Ibu yang mengalami stress cenderung mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri karena dalam dirinya sedang mengalami ketidakseimbangan sehingga untuk menyeimbangkan dan menyesuaikan diri diperlukan perilaku coping.

Penelitian yang dilakukan oleh Nes, R. B., et.al (2014) dengan subjek wanita rentang usia 32-45 tahun menunjukkan bahwa sekitar 75% mengalami stress pasca melahirkan. Tanda stress pasca melahirkan pada subjek ini yaitu perasaan sedih, kecewa, marah pada diri sendiri, cemas, ketakutan berlebihan tidak bisa menyusui, ketakutan akan kehilangan pekerjaan, dan sebagainya. Hasil penelitian ini juga menyebutkan ibu-ibu yang mengalami stress pasca melahirkan berlanjut sampai minggu ke-4 bahkan minggu ke-12

karena pemakaian coping yang kurang efektif. Selain itu, sekitar 45% menyatakan bahwa kehamilannya tidak direncanakan dan tidak ada persiapan kehamilan dengan baik. Menurut para ahli yang secara teratur merawat wanita dengan masalah kesehatan mental pascapersalinan mengatakan bahwa mereka melihat peningkatan kasus depresi dan kecemasan pascapersalinan di masa pandemic Covid-19. Jumlahnya mungkin meningkat dua kali lipat dalam tiga bulan, demikian menurut Paige Bellenbaum, kepala petugas hubungan eksternal untuk Motherhood Center, sebuah klinik kesehatan mental di New York City. Dilansir dari Huffpost, masalah kesehatan mental pascamelahirkan dipicu tidak hanya oleh gejala hormonal yang dialami para wanita, tetapi juga oleh tantangan emosional karena harus menjaga bayi baru yang rentan agar tetap hidup, sementara kita hanya mendapatkan sedikit istirahat. Dan perlu diakui, memiliki bayi saat pandemi jauh lebih sulit. Bahkan meski semua anggota keluarga sehat, dan situasi keuangan keluarga tidak terganggu oleh ancaman PHK. Masalahnya adalah, dibutuhkan tantangan mengasuh bayi yang baru lahir (Rossa, 2020).

## II. LANDASAN TEORI

### A. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2013), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Wawan, A dan M, Dewi 2011). Usia dalam persalinan dan melahirkan seringkali dikaitkan dengan masalah ini. Usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu risiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis baik itu selama kehamilan maupun persalinan (Rusli, 2011). Diduga bahwa dengan meningkatkan kematangan emosional, sehingga meningkatkan pula keterlibatan dan kepuasan dalam peran sebagai orangtua dan membentuk pola tingkah laku maternal yang optimal. Hasil penelitian Nurbaeti (2015) didapatkan usia mayoritas responden mengalami postpartum blues ringan hampir setengahnya usia 20-35 tahun yaitu 12 responden (30,0%) dan hampir setengahnya (30,0%) yaitu 12 responden mengalami postpartum blues berat. Penelitian inipun

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%.

### B. Status Kehamilan

Pasangan akan merasa sangat bahagia bila kehamilan istri merupakan hal yang sangat dinantikan. Hal ini akan berbanding terbalik jika keberadaan janin merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan (*Unwanted Pregnancy*) merupakan istilah yang digunakan di kalangan medis untuk memberikan istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita maupun lingkungannya. Umumnya kehamilan yang tidak diinginkan berkisar pada terjadinya kehamilan di luar nikah, jumlah anak yang sudah cukup banyak, merasa usia terlalu tua untuk hamil, riwayat kehamilan atau persalinan dengan penyulit atau komplikasi, alasan ekonomi, kekhawatiran anak akan menjadi cacat karna penggunaan obat aborsi, riwayat melahirkan anak cacat, pasangan suami istri di ambang perceraian, dan kegagalan penggunaan alat KB atau kontrasepsi. Hal lain yang lebih menyedihkan adalah kehamilan hasil perkosaan, kehamilan pada ibu cacat mental atau kehamilan hasil hubungan antara sesama keluarga (Alifah, 2016).

### C. Pekerjaan

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuannya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup (Nursalam, 2013).

### D. Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang bersifat reguler dan diterima sebagai balas atau kontra prestasi. Faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues

salah satunya status sosial ekonomi. Status sosial ekonomi yang tidak mendukung dapat mengakibatkan stress dalam keluarga, sehingga dapat mempengaruhi depresi ibu postpartum seperti keadaan emosional (Ibrahim, 2012). Hal ini dikarenakan berhubungan langsung dengan kebutuhan dan perawatan pada bayi yang membutuhkan banyak kebutuhan, sehingga keadaan yang seharusnya mendatangkan kebahagiaan karena menerima kelahiran bayi, bisa menimbulkan tekanan karena adanya perubahan baru dalam hidup seorang perempuan (Ibrahim, 2012)

### E. Postpartum Blues

Post partum blues adalah gangguan suasana hati yang bersifat sementara, terjadi pada ibu pasca bersalin yang disebabkan oleh perubahan fisik dan perubahan emosional (Damayanti, 2014). Post partum blues adalah perasaan sedih dan depresi segera setelah persalinan dengan gejala dimulai dua atau tiga hari pasca persalinan dan akan hilang dalam waktu satu atau dua minggu. Gejala post partum blues akan memuncak antara hari ke-tiga hingga ke-lima pasca persalinan dan akan membaik pada 2 minggu post partum. Apabila gejala ini berlanjut lebih dari dua minggu, maka dapat menjadi tanda terjadinya gangguan depresi yang lebih berat, ataupun psikosis post partum dan tidak boleh diabaikan (Rukiyah, 2018). Berdasarkan pengertian post partum blues diatas, dapat disimpulkan bahwa post partum blues adalah keadaan depresi ringan pasca bersalin yang bersifat sementara yang akan dimulai sejak hari kedua dan mencapai puncaknya pada hari ke-3 sampai ke-5, berangsur membaik setelah 2 minggu post partum.

## III. METODE PENELITIAN

Desain analitik korelasi dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum di RS Arga Husada Kabupaten Kediri yang berjumlah 19 responden. Teknik sampling total sampling. Sampel Semua ibu post partum di RS Arga Husada Kabupaten Kediri Tahun 2022. Instrumen yang digunakan *Edinburg Postpartum Depression Scale* (EPDS). Uji

statistik yang digunakan adalah uji beda proporsi menggunakan *chi-square*.

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Variabel	Kategori	EPDS				Total	p-value	Asymptotic Significance (2-sided)
		Normal		Post Partum Blues				
		N	%	N	%			
Umur	< 20 tahun	5	100	0	0	5	2,809	0,245
	20-35 tahun	9	64,3	5	35,7	14		
	> 35 tahun	5	83,3	1	16,7	6		
Status Kehamilan	< 2	10	76,9	3	23,1	13	0,386	0,824
	2-5	8	72,7	3	27,3	11		
	> 5	1	100	0	0	1		
Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	100	0	0	2	0,686	0,407
	Bekerja	17	73,9	6	26,1	23		
Pendapatan	< Rp 2.008.504	7	87,5	1	12,5	8	0,853	0,356
	≥ Rp 2.008.504	12	70,6	6	29,4	18		
Pendidikan	Rendah	13	81,3	3	18	16	0,672	0,412
	Tinggi	6	66,7	3	33,3	9		

Berdasarkan tabel 1 didapatkan 64,3% umur ibu nifas 20-35 tahun. Penelitian ini 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%. Berdasar table 1 nilai statistik chisquare sebesar 2,809 dengan signifikansi 0,245. Nilai signifikansi tersebut lebih dari taraf alpha 0,10 sehingga hipotesis alternatif diterima. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Umur dengan kondisi EPDS. Hal ini tidak sejalan dengan

Berdasarkan tabel 1 didapatkan nilai statistik chisquare sebesar 0,386 dengan signifikansi 0,824. Nilai signifikansi tersebut lebih dari taraf alpha 0,10 sehingga hipotesis alternatif ditolak. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kehamilan dengan kondisi EPDS.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan nilai statistik chisquare sebesar 0,686 dengan signifikansi 0,407. Nilai signifikansi tersebut lebih dari taraf alpha 0,10 sehingga hipotesis alternatif ditolak. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kondisi EPDS.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan nilai statistik chisquare sebesar 0,853 dengan signifikansi 0,356. Nilai signifikansi tersebut lebih dari taraf alpha 0,10 sehingga hipotesis alternatif ditolak. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kondisi EPDS.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan nilai statistik chisquare sebesar 0,672 dengan signifikansi 0,412. Nilai signifikansi tersebut lebih dari taraf alpha 0,10 sehingga hipotesis alternatif ditolak. Maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kondisi EPDS.

#### V. KESIMPULAN

Berdasarkan tabel uji statistik, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia jumlah kehamilan, pekerjaan, dan pendidikan dengan kondisi EPDS

#### DAFTAR PUSTAKA

- Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika
- Anggraini, H. 2017. Hubungan Antara Dukungan Suami, Paritas, dan Keikutsertaan KP-Ibu dengan Kejadian Baby Blues Pada Ibu Pasca Melahirkan

- Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang Kota Surakarta. Surakarta [Skripsi].(ID): Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Bobak et all. 2010. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kompherenshif Pada Ibu Bersalin dan Bayi baru lahir. Ed.1. Cet.1. Yogyakarta: Deepulish.
- Fatimah, S. (2015). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. *Artikel Riset Keperawatan*, 10. <http://eprints.undip.ac.id/10729/1/ARTIKEL.pdf#page=1&zoom=auto,-265,792>
- Fatmawati, D. 2015. Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal EduHealth*, 5(2), 244985.
- Gondo, H.K. 2015. Epidenburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Pada Post Partum Blues. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
- Hoffenaar, P. J., Balen, F. van, & Hermanns, J. (2010). The Impact of Having a Baby on the Level and Content of Women's Well-Being. *Social Indicators Research*, 2(97), 279–295. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9503-0>
- Ibrahim, F., Rahma, & Ikhsan, M. 2012. Faktor faktor yang berhubungan dengan depresi post partum di RSIA Pertiwi Makassar tahun 2012. FKM Unhas. Diperoleh pada tanggal 10 Juni 2015 dari [http://repository.unhas.ac.id/itstream/handle/123456789/250/Fatma%20Ibrahim%20\(K11108297\).pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/itstream/handle/123456789/250/Fatma%20Ibrahim%20(K11108297).pdf?sequence=1)
- Irawati, D., & Yuliani, F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD Bosoeni Mojokerto). *E-Proceeding of Management ISSN : 2355-9357*, 6(1 April), 1–14. <https://doi.org/10.1037/cou0000103>.
- Irene Ambu Jeli, DR. Dra.Sumarni, DW., M. K., & dr. Rustamaji., M. K. 2015. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Rambangaru Kecamatan Haharu Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur [Gadjah Mada University]. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/88168>
- Khotimah, Hosnol. 2014. Usia dan Paritas dengan Post Partum Blues di RSUD Bangil Pasuruan.
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (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. *HOLISTIK JURNAL KESEHATAN*, 9(3). Retrieved from <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/215/154>
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. 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. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(3), 115–125.
- Lestari, Titik. 2015. Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan. Yogyakarta : Nuha medika
- Manurung, S. 2011. Keperawatan Profesional. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Marmi, S.ST. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Nes, Ragnhild B. Røysamb, Espen Hauge, Lars J. Kornstad, Tom Landolt, Markus A. Irgens, Lorentz M. Eskedal, Leif Kristensen, Petter Vollrath, M. E. (2014). Adaptation to the birth of a child with a congenital anomaly: A prospective longitudinal study of maternal well-being and psychological distress. *American Psychological Association*, 6(50), 1827–1839. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/a0035996>
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic : Jurnal*

- Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218.  
<https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 205–218.  
<https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1589>
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta
- Nurbaeti, Siti. 2015. Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia
- Nurlaeli, Alifah. 2016. Asuhan Keperawatan Pada Ny. K P3A0 Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Post Sectio Caesaria Hari Ke-2 Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini Dan Letak Sungsang Di Ruang Bougenvil RSUD Dr. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Karya Tulis. Program Studi Keperawatan DIII Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3. Jakarta: Selemba Medika.
- Oktaputrining, D., C., S., & Suroso, S. 2018. Post Partum Blues: Pentingnya Dukungan Sosial Dan Kepuasan Pernikahan Pada Ibu Primipara. *Psikodimensia*, 16(2), 151.  
<https://doi.org/10.24167/psiko.v16i2.1217>
- Pratiwi, Cesa Septiana. 2020. Seperempat ibu depresi setelah melahirkan, tapi penanganannya belum optimal. Mengapa?. Bersumber dari:  
<https://theconversation.com/seperempat-ibu-depresi-setelah-melahirkan-tapi-penanganannya-belum-optimal-mengapa-117205> Diakses tanggal 28 September 2020
- Rossa, Vania. 2020. Pandemi Covid-19 Meningkatkan Risiko Baby Blues dan Depresi Pascamelahirkan. Bersumber dari:  
<https://www.suara.com/health/2020/07/29/160736/pandemi-covid-19-meningkatkan-risiko-baby-blues-dan-depresi-pascamelahirkan> Diakses tanggal 28 September 2020
- Rukiyah, A.Y dan Lia Y. 2010. Asuhan Kebidanan Patologi Kebidanan 4. Jakarta: TIM.
- Rukiyah, A.Y dan Lia Y. 2018. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan.
- Urbayatun. 2012. Hubungan Dukungan dengan Kecenderungan Depresi Postpartum pada Ibu Primipara di Daerah Bantul. Yogyakarta
- Williams, J. 2014. Best Practice Guidelines for Mental Health Disorders In The Perinatal Period. Columbia: BC Mental Health and Subctance Use Service.