

Naskah Publikasi(Manuscript)

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI
POSTPARTUM DI RSUD I.A MOEIS SAMARINDA**

**RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE LEVEL OF
POSTPARTUM DEPRESSION IN I.A MOEIS SAMARINDA HOSPITAL**

Dwi Sulistyaningsih¹, Tri Wijayanti², Pipit Feriani Wiyoko³



Disusun Oleh

**DWI SULISTYANINGSIH
NIM :17111024110132**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2019

Naskah Publikasi(Manuscript)

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Postpartum di RSUD I.A
Moeis Samarinda**

**Relationship between Family Support and the Level of Postpartum Depression in I.A
Moeis Samarinda Hospital**

Dwi Sulistyaningsih¹, Tri Wijayanti², Pipit Feriani Wiyoko³



Disusun Oleh :

**Dwi Sulistyaningsih
NIM :17111024110132**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2019

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI
POSTPARTUM DI RSUD I.A MOEIS SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

DWI SULISTYANINGSIH

NIM : 17111024110132

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal, Juli 2019

Penguji I



Ns. Pipit Feriani Wiyoko S.Kep.,Mars
NIDN. 1116028202

Penguji II



Ns. Tri Wijayanti, M.Kep
NIDN. 1110118601

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep
NIDN. 1119097601



Hubungan Dukungan Keluargadengan Tingkat Depresi Postpartumdi RSUD I.A Moeis Samarinda

Dwi Sulistyaningsih¹, Tri Wijayanti², Pipit Feriani Wiyoko³

Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

E-mail: sulistyadwi93@gmail.com

Intisari

Latar Belakang: Melahirkan dan merawat seorang anak seharusnya menjadi suatu peristiwa yang membahagiakan bagi wanita dimana kehadiran seorang anak ialah anugrah bagi setiap keluarga. Banyak Ibu-ibu yang melewati masa-masa perubahan yaitu mengalami perubahan fisik dan psikologis seperti pada saat masa *Postpartum (peurperium)* yaitu masa dimana setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ-organ kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kurang lebih 6 mingguMaka penulis sangat tertarik untuk melakukan suatu penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi postpartum di RSUD I.A Moeis Samarinda”

Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi postpartum di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif korelatif*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *point time approach*, dengan jumlah sampel sebanyak 136 responden.Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil Penelitian: Hasil dari penelitian ini pada dasarnya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu postpartum dengan tingkat kesalahan (alpha) 0.05 dengan uji *Chi-Square*, hasil *p value* yang didapatkan 0.04 yang berarti *p value* < 0.05dengan *risk estimate* 2.42 yang berarti dukungan keluarga yang mendukung cenderung untuk tidak depresi sebesar 2 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung.

Kesimpulan: dukungan keluarga pada ibu postpartum banyak keluarga yang tidak mendukung yang menyebabkan banyak dari ibu mengalami depresi

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Tingkat Depresi Postpartum

¹Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

¹Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

¹Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Relationship between Family Support and the Level of Postpartum Depression in I.A Moeis Samarinda Hospital

Dwi Sulistyarningsih¹, Tri Wijayanti², Pipit Feriani Wiyoko³

Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

E-mail: sulistyadwi93@gmail.com

Abstract

Background: Giving birth and caring for a child should be a happy event for women where the presence of a child is a gift for every family. Many mothers who go through periods of change are experiencing physical and psychological changes such as during the Postpartum (puerperium), which is a period in which after the placenta is born and ends when the uterine organs return like the condition before pregnancy which lasts approximately 6 weeks. very interested in conducting a study entitled "Relationship between family support and the level of postpartum depression in IA Moeis Samarinda Hospital"

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the level of postpartum depression in I.A Moeis Samarinda Hospital.

Methods: This study used a descriptive correlative research design. Sampling using point time approach techniques, with a total sample of 136 respondents. The technique of collecting data using a questionnaires.

Result: The results of this study to the researchers' assumption, basically there is a significant relationship between family support and the level of depression in postpartum mothers with a level of error (alpha) 0.05 with Chi-Square test, the result of p value obtained is 0.04 which means p value <0.05 with risk estimate 2.42 means supportive family support tends not to be depressed by 2 times greater than those who do not support.

Conclusion: family support for postpartum mothers in many families does not support which causes many of the mothers to experience depression

Keyword: Family Support, Postpartum Depression Level

¹A Nursing student at Muhammadiyah University of Kalimantan Timur

²Nursing Lecturer at Muhammadiyah University of Kalimantan Timur

³ Nursing Lecturer at Muhammadiyah University of Kalimantan Timur

PENDAHULUAN

Melahirkan dan merawat seorang anak seharusnya menjadi suatu peristiwa yang membahagiakan bagi wanita dimana kehadiran seorang anak ialah anugrah bagi setiap keluarga. Diluar kebahagiaan tersebut, peristiwa kehamilan itu mempunyai arti emosional yang sangat besar bagi setiap wanita. Kehamilan dan kelahiran akan membawa perubahan yang sangat besar bagi seorang wanita, disamping perubahan fisik juga terdapat banyak perubahan kondisi psikisnya, oleh karena itu dalam menghadapi kehamilan dan kelahiran dibutuhkan persiapan fisik dan psikis (Regina dalam khojinawati, 2017).

Banyak Ibu-ibu yang melewati masa-masa perubahan yaitu mengalami perubahan fisik dan psikologis seperti pada saat Masa *Postpartum (peurperium)* yaitu masa dimana setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ-organ kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kurang lebih 6 minggu. Masa *Postpartum* merupakan fase transisi yang dapat menyebabkan krisis kehidupan pada ibu dan keluarga.

Depresi adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang meliputi seluruh proses mental (berfikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya tenaga yang menuju kepada bertambahnya keadaan mudah lelah yang sangat nyata sesudah bekerja sedikit saja, dan berkurangnya aktivitas (Sabilla, 2015). Depresi postpartum atau depresi pasca persalinan merupakan kondisi yang dapat terjadi oleh perempuan pada periode pascapersalinan. Tidak seseorang pun yang menduga akan mengalami hal tersebut, karena pada umumnya perempuan yang hamil, terutama yang pertama kali, tentu sangat menantikan kehadiran bayinya.(Elvira 2016).

Salah satu penyebab terjadinya depresi postpartum adalah masalah ekonomi, hubungan yang tidak baik dengan ibu mertua, melahirkan bayi dengan jenis kelamin perempuan, kehamilan yang tidak terencana, kerentanan terhadap gejala psikiatri, bayi yang dirawat dirumah sakit, suami yang tidak bekerja serta perselisihan yang berdampak dengan salah satu anggota keluarga. (Gausia et al. dalam Asmayanti 2017).

Faktor utama yang mempengaruhi depresi postpartum adalah dukungan sosial yang diberikan oleh suami dan keluarga. Dukungan suami dan keluarga yaitu *emotional relationship*, komunikasi dan kedekatan serta kepuasan perkawinan. Resiko depresi akan semakin meningkat apabila ibu yang melahirkan tidak memperoleh dukungan dari suami dan keluarga (Hidayat, 2017).

Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan paritas
2. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada ibu postpartum di RSUD I.A Moeis
3. Mengidentifikasi tingkat depresi postpartum di RSUD I.A Moeis
4. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi postpartum di RSUD I.A Moeis Samarinda tahun 2019

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasi "Correlation Study"* yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi sekelompok subyek (Notoadmojo, 2005) dengan pendekatan "*Cross Sectional*". Variabel Penelitian, variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2003). Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya tingkat depresi pada ibu postpartum.

Populasi dalam penelitian ini adalah 136 ibu postpartum yang diambil di poli kebidan dan ruang rawat inap (karang asam) dengan teknik *Sample random sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 18 Maret 2019 sampai dengan 03 Mei 2019 di RSUD I.A Moeis Samarinda. Peneliti mengumpulkan data dengan cara memberikan kuesioner yang langsung diisi oleh responden, yang sebelumnya peneliti akan memberikan penjelasan kepada responden sebelum mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah I.A Moeis Samarinda yang beralamatkan di jln. H.A M M Rifaddin kelurahan harapan baru kecamatan Samarinda Seberang kota Samarinda provinsi Kalimantan Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas merata dan terjangkau, Pemerintah kota Samarinda mewujudkan dengan pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah yang diberi nama RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda yang resmi dibuka tanggal 24 januari 2007 berdiri diatas tanah seluas 12,4 Ha , dengan luas bangunan 12.175,06 Meter persegi dan merupakan rumah sakit umum milik pemerintah Kota Samarinda dengan tipe C memiliki pelayanan instalasi rawat inap meliputi tiga ruang yang terdiri dari ruang Mahakam untuk pelayanan VIP, Ruang karang mumus untuk pelayanan kelas I dan karang asam untuk pelayanan kelas III. Karang asam merupakan tempat penelitian berkapasitas tempat tidur sebanyak 70 tempat tidur. Karang asam memberikan pelayanan semua jenis penyakit dan ruang nifas termasuk ibu postpartum. (sumber: wawancara dengan Pegawai RS).

2. Karakteristik responden

a. Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur ibu postpartum Periode Maret 2019-Mei 2019.

Kelompok Umur	Frekuensi	%
<20 Tahun	13	9.6
20-35 Tahun	92	67.6
>35 Tahun	31	22.8
Total	136	100.0

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 136 responden terdapat 92 responden (67.6%) keluarga yang berumur 20-35 tahun, 31 responden (22.8%) keluarga yang berumur >35 tahun, serta 13 responden (9.6%) keluarga yang berumur <20 tahun.

b. Pendidikan Terakhir Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi untuk responden berdasarkan ibu postpartum Periode Maret 2019-Mei 2019.

Tingkat pendidikan	Frekuensi	%
SD	25	18.4
SMP	27	19.9
SMA	75	55.1
PT	9	6.6
Total	136	100.0

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 136 responden terdapat 75 responden (55.1%) keluarga yang berpendidikan SMA, 27 responden (19.9%) keluarga yang berpendidikan SMP, 25 responden (18.4%) keluarga yang berpendidikan SD, 9 responden (6.6%) keluarga yang berpendidikan PT.

c. Pekerjaan Responden Sekarang

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu postpartum Periode Maret 2019-Mei 2019.

Kelompok Pekerjaan	Frekuensi	%
Bekerja	4	3
Tidak Bekerja	132	97
Total	136	100.0

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa 136 responden terdapat 132 responden (97%) yang tidak bekerja (IRT), 4 responden (3%) yang bekerja.

d. Paritas ibu postpartum

Kelompok paritas	Frekuensi	%
Primi Gravida	45	33
Multi Gravida	91	67
Total	136	100.0

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa 136 responden terdapat 91 responden (67%) yang memiliki paritas multi gravid dan 45 responden (33%) memiliki paritas primi gravid.

e. Penghasilan keluarga ibu postpartum

Kelompok Penghasilan	Frekuensi	%
Rp. 500.000-1.000.000	8	5.9
Rp. 1.500.000-2.000.000	55	40.4
Rp. >2.000.000	73	53.7
Total	136	100.0

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa 136 responden Penghasilan perbulannya didapatkan bahwa pendapatan sebesar Rp. >2.000.000 sebanyak 73 responden (53.7%), Rp. 1.000.000-2.000.000 sebanyak 55 responden (40.4%), dan untuk Rp. 500.000-1.000.000 sebanyak 8 responden (5.9%).

3. Analisis Univariat dari Variabel

Tujuan dari analisa univariat ini adalah untuk menjelaskan variabel pada data kategori peringkasan data hanya menggunakan katagorik

a. Dukungan keluarga terhadap ibu postpartum

Tabel 4.2 Analisis univariat dukungan keluarga terhadap ibu postpartum

Dukungan keluarga	Frekuensi	%
Mendukung	63	46.3
Tidak mendukung	73	53.7
Total	136	100.0

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 136 responden terdapat 73 responden (53.7%) yang tidak mendukung sedangkan 63 responden (46.3%) lainnya mendukung para ibu postpartum.

b. Tingkat depresi ibu postpartum

Tabel 4.3 Analisis tingkat depresi pada ibu postpartum

Tingkat Depresi	Frekuensi	%
Tidak depresi	30	22.1
Depresi	106	77.9
Total	136	100

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 136 responden terdapat yang mempunyai tingkat depresi sebanyak 106 responden (77.9%), serta tidak depresi sebanyak 30 responden (22.1%). Kesimpulan dari data diatas bahwa ibu-ibu postpartum banyak depresi setelah postpartum

4. Analisa Bivariat (Hubungan dukungan dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di RSUD I.A Moeis Samarinda)

Analisis bivariat untuk mengetahui hasil korelasi antara pengetahuan keluarga dengan aplikasi pencegahan cedera dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* kedua variabel

memiliki sebaran data berdistribusi normal atau pun tidak. Untuk mengetahui data berdistribusi normal maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

Pada uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* didapatkan untuk dukungan keluarga nilai $p=0.000 < 0.05$ dan tingkat depresi pada ibu post partum nilai $p=0.000 < 0.05$. Karena kedua variabel memiliki nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa keduanya memiliki distribusi data tidak normal. Maka tetap diujikan menggunakan uji *Chi-Square* dengan table 4.4 dibawah ini.

Tabel 4.4 analisis bivariat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi ibu postpartum di RSUD I.A Moeis samarinda

Dukungan Keluarga	Tingkat depresi				Jumlah		<i>P value</i>
	Tidak Depresi		Depresi		N	%	
	N	%	N	%			
Mendukung	9	6.6	54	39.7	63	46.3	0.04
Tidak mendukung	21	15.5	52	38.2	73	53.7	
Total	30	22.1	106	77.9	136	100	

Sumber: Data Primer 2019

Analisis bivariat pada tabel 4.4 menggunakan teknik analisis *Chi-Square*. Berdasarkan data di atas diketahui hasil *Chi square* dengan tingkat kesalahan (α) 0.05, hasil *p value* yang didapatkan signifikan (0.04) yang berarti $p value < 0.05$, maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah I.A Moeis samarinda.

B. Pembahasan

Penelitian dilakukan terhadap 136 ibu postpartum yang dirawat diruang karang asam ataupun kontrol dipoli kebidanan RSUD. Dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh 136 orang responden, yaitu ibu-ibu postpartum. Penelitian dilakukan di wilayah kerja RSUD I.A Moeis Samarinda. Penelitian ini berlangsung selama 52 hari dari tanggal 13 Maret 2019- 04 Mei 2019. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode/teknik *Sample random sampling* yaitu suatu teknik cara pengambilan sampel yang memberikan kesempatan atau peluang yang sama untuk diambil sebagai sampel kepada setiap elemen populasi (Sugiyono, 2010).

1. Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Hasil penelitian ini diketahui bahwa umur paling banyak yaitu 20-35 tahun sebanyak 89 orang (65%), hal ini terjadi karena responden adalah ibu-ibu postpartum, jadi wajar jika umur ibu merupakan umur yang memasuki usia dewasa.

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan, 2010).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martini (2014) dengan menunjukkan bahwa usia ibu postpartum yang paling banyak adalah 20-35 tahun sebesar 47 responden (58.9%) dan yang paling sedikit adalah usia >35 tahun sebesar 23 responden (29.8%) di Puskesmas Rumbia Lampung Tengah. Penelitian ini juga didukung oleh Wijaya (2017) yang menunjukkan bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia paling banyak yang ada di Poliklinik Obgyn RSUD DR. Moewardi Surakarta sebesar 37 responden (33.3%).

Menurut asumsi peneliti bahwa umur mempengaruhi pengetahuan seseorang yang terjadi disekitar mereka dikarenakan semakin meningkatnya umur seseorang, maka semakin meningkat juga pengalaman disekeliling mereka, baik maupun buruk mereka mengkonsep pengalaman tersebut menjadi pelajaran pribadi dan menjadikan pengetahuan bagi diri mereka sendiri.

b. Karakteristik berdasarkan pendidikan responden

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari pendidikan, proporsi tertinggi dari pendidikan terakhir responden yang paling banyak dari SMA sebanyak 75 responden (55.1%). Data tersebut menunjukkan bahwa pendidikan sebagian besar responden tergolong kurang baik.

Pola pikir individu dalam hal penerimaan dan pemahaman atas informasi tersebut yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang bersangkutan dan lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2005). Hal ini sesuai dengan pernyataan Adisty (2013) bahwa sikap positif yang timbul dari suatu perilaku. Terwujudnya niat menjadi perilaku tergantung pada beberapa faktor seperti lingkungan sekitar, norma, aturan, dan sebagainya.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martini (2014) dengan menunjukkan bahwa pendidikan, proporsi tertinggi dari pendidikan terakhir responden yang paling banyak dari SMA sebanyak 78 responden (57.4%). Data tersebut menunjukkan bahwa pendidikan sebagian besar responden tergolong kurang baik di Puskesmas Rumbia Lampung Tengah. Penelitian ini juga didukung oleh Wijaya (2017) yang menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ibu postpartum yaitu SMA merupakan pendidikan yang paling banyak yang ada di Poliklinik Obgyn RSUD DR. Moewardi Surakarta sebesar 40 responden (55.9%).

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang di lingkungan walahnya, proporsi tertinggi pendidikan terakhir yaitu dari SMA, karena pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam bertindak, maka pendidikan yang baik akan mampu mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dalam menyikapi sesuatu, semakin baik pengetahuan, sikap dan tindakannya, semakin baik pula perilaku dalam menata koping dalam menghadapi masalah yang datang. Maka dari itu, para ibu sudah memenuhi kriteria pendidikan yang layak untuk mendukung manajemen koping dalam diri mereka.

c. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 136 responden sebagian besar ibu postpartum tidak bekerja sebesar 132 responden (97%).

Pekerjaan suami atau seorang istri dapat mempengaruhi tingkat depresi seorang ibu, karena disini jika para ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, beban berat yang ditanggung ibu dalam mengurus keluarga, mengurus rumah yang bahkan harus dikerjakan lebih ekstra (Purnawan, 2008).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martini (2014) dengan menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) sebanyak 60 responden (58.3%) di Puskesmas Rumbia Lampung Tengah. Penelitian ini juga didukung oleh Wijaya (2017) yang menunjukkan bahwa pekerjaan ibu postpartum yang paling banyak yang ada di Poliklinik Obgyn RSUD DR. Moewardi Surakarta adalah ibu rumah tangga sebesar 62 responden (61%).

Berdasarkan pendapat diatas, peneliti berasumsi bahwa pekerjaan dapat berpengaruh, dimana ibu-ibu postpartum yang ada sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengurus rumah, namun dalam hal ini pekerjaan rumah lebih menyita energy dan pikiran seorang ibu karena harus membagi badan untuk mengurus segala kebutuhan keluarga besar, maka dari itu wajar saja jika para ibu lebih banyak depresi saat berada dirumah.

d. Karakteristik berdasarkan paritas

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 136 responden didapatkan bahwa multi gravida lebih banyak 91 responden (67%) dari pada primi gravida yaitu 45 responden (33%).

Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus. Sebagai contoh, seorang perempuan dengan status paritas $G_3P_1Ab_1$, berarti perempuan tersebut telah pernah mengandung sebanyak dua kali, dengan satu kali paritas dan satu kali abortus, dan saat ini tengah mengandung untuk yang ketiga kalinya (Stedman, 2003).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martini (2014) dengan menunjukkan bahwa paritas ibu yang paling banyak adalah multi gravida sebanyak 60 responden (58.3%) di Puskesmas Rumbia Lampung Tengah. Penelitian ini juga didukung oleh Wijaya (2017) yang menunjukkan bahwa paritas ibu yang paling banyak yang ada di

Poliklinik Obgyn RSUD DR. Moewardi Surakarta adalah multi gravida sebesar 62 responden (61%). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ekasari (2015) yang menyatakan bahwa paritas ibu kebanyakan multi gravida karena para ibu-ibu postpartum hamil dengan anak ke-2 atau lebih sebanyak 38 responden (47.5%).

Dari pernyataan diatas dapat diasumsikan bahwa para ibu-ibu postpartum memiliki lebih dari 1 anak yang disebut multigravida, mempunyai anak merupakan pekerjaan yang sangat mulia, namun jika para ibu tidak siap maka akan menjadi masalah dan tertekan. Apalagi jika sang kakak (anak pertama rewel atau sakit) maka akan menambah masalah dihati para ibu, karenanya tingkat stress para ibu akan lebih cepat meningkat dari pada biasanya.

e. Karakteristik berdasarkan penghasilan

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari 136 responden sebagian besar ibu postpartum terdapat 73 responden (53.7%) yang mempunyai penghasilan >Rp. 2.000.000 per bulan.

Penghasilan yang diperoleh dapat mempengaruhi faktor lingkungan sekitar, misalkan dalam hal keuangan. Jika para ibu mempunyai penghasilan lebih, maka mereka tidak akan tertekan karena masalah keuangan, namun jika penghasilan berkurang dari kebutuhan sehari-hari, akan menyebabkan masalah pribadi yang akan mempengaruhi tingkat depresi ibu-ibu postpartum. Dalam penelitian Rahmadi (2016) menyatakan bahwa penghasilan yang tinggi bisa mempengaruhi coping seseorang dalam menghadapi masalah.

Dari teori diatas, asumsi peneliti menyatakan bahwa penghasilan rata-rata perbulan dapat mempengaruhi aktivitas seseorang dan lingkungan sekitar. Pengaruh penghasilan sangat signifikan terhadap coping individu, semakin banyak penghasilan maka semakin tinggi kasta yang terjadi di lingkungan sekitar, membedakan tingkatan pergaulan di lingkungan sekitar. Oleh karena itu penghasilan perbulan berpengaruh dalam setiap tindakan dalam menangani setiap masalah, karena jika para ibu mempunyai penghasilan lebih, maka mereka akan memakai penghasilan tersebut untuk menyenangkan hati dan merilekskan diri.

2. Analisis Univariat

a. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari dukungan keluarga, proporsi tertinggi yang paling banyak adalah tidak mendukungnya keluarga terhadap ibu-ibu postpartum sebanyak 73 responden (53.7%) dan yang mendukung sebanyak 63 responden (46.3%).

Distribusi tingkat dukungan keluarga sebagian besar adalah mendukung. Kelelahan yang dialami oleh ibu postpartum mulai dari mengalami rasa sakit setelah melahirkan, mengurus bayi dan menyusui menyebabkan adanya keterbatasan pada ibu postpartum. Dalam kondisi ini sangat penting peran dari keluarga untuk memberikan berbagai dukungan yang dapat diterapkan dalam membantu ibu postpartum seperti mengganti popok bayi, menyendawakan bayi, menggendong, menenangkan bayi saat menangis, memberi pujian pada ibu postpartum saat menyusui bayinya dan lain-lain. Hal tersebut membuat ibu postpartum mendapat istirahat yang cukup dan merasa tenang.

Soetjiningsih (2013) mengatakan dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu. Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses perawatan bayi yang baik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap ibu postpartum sebagian besar adalah tidak mendukung. Kondisi ini tentunya disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor budaya di masyarakat, ketidak harmonisan hubungan dengan ibu mertua, melahirkan bayi yang tidak sesuai dengan harapan, kehamilan yang tidak direncanakan, bayi yang lama dirawat di rumah sakit, suami yang tidak bekerja serta perselisihan yang serius dengan salah satu anggota keluarga.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martini (2014) dengan menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang paling banyak adalah keluarga yang tidak mendukung sebanyak 71 responden (80.3%) di Puskesmas Rumbia Lampung Tengah. Penelitian ini juga didukung oleh Wijaya (2017) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang paling banyak yang ada di Poliklinik Obgyn RSUD DR. Moewardi Surakarta adalah keluarga yang tidak mendukung sebesar 63 responden (51.3%).

Peneliti berasumsi bahwa pada umumnya budaya di masyarakat Jawa, memiliki bayi merupakan suatu masa yang bahagia dan membanggakan bagi anggota keluarga lainnya,

khususnya orang tua dari ibu si bayi, karena permasalahan yang tidak cocok dengan mertua maka akan menjadi bumerang bagi si ibu bahwa keluarga tidak mendukung untuk membantu mengurus si bayi. Karena itu merupakan masa yang sangat sulit ibu lewati sehingga ibu menjadi depresi.

b. Tingkat depresi pada ibu postpartum

Hasil penelitian ini diketahui bahwa dari tingkat depresi ibu, proporsi tertinggi yang paling banyak adalah depresi sebanyak 106 responden (77.9%), dan yang tidak depresi sebesar 30 responden (22.1%).

Depresi postpartum atau depresi pasca melahirkan adalah depresi yang dialami setelah melahirkan. Berbeda dengan *baby blues syndrome* yang dialami oleh 70-80% ibu muda, depresi postpartum dialami oleh 10-20% ibu muda.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martini (2014) dengan menunjukkan bahwa tingkat depresi pada ibu postpartum yang paling banyak adalah depresi sebanyak 67 responden (50.4%) di Puskesmas Rumbia Lampung Tengah. Penelitian ini juga didukung oleh Wijaya (2017) yang menunjukkan bahwa tingkat depresi pada ibu postpartum yang paling banyak yang ada di Poliklinik Obgyn RSUD DR. Moewardi Surakarta adalah depresi sebesar 45 responden (41.9%), yang mana dapat dikatakan bahwa para ibu postpartum mengalami depresi karena belum siap terhadap perubahan fisik dan psikologis

Usia yang masih mudah menyebabkan resiko mengalami depresi menjadi lebih rendah, sebagaimana dikemukakan oleh Suryani (2008), mengatakan bahwa mereka yang berusia lanjut biasanya mudah terkena depresi. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat pula 28% responden yang memiliki tingkat depresi yang berat. Salah satu faktor yang mungkin menyebabkan kondisi ini adalah tingkat paritas yang dimiliki oleh responden.

Menurut asumsi peneliti, para ibu postpartum memiliki rentan depresi lebih besar dari pada ibu-ibu yang tidak melahirkan, bagaimana pun seorang ibu pasti akan memikirkan masalah yang ada, dari permasalahan keluarga inti, perbedaan pendapat dengan orang tua atau mertua, serta dari budaya dan lingkungan sekitar. Maka dari itu ibu-ibu postpartum seharusnya mampu manajemen koping agar tidak terlalu tertekan dan depresi dengan cara *sharing* dengan suami

3. Analisis Bivariat (Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di RSUD I.A Moeis Samarinda)

Berdasarkan analisa dengan uji statistik *chi square* didapatkan hasil bahwa dari 63 responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung terdapat tingkat tidak depresi pada ibu postpartum sebesar 9 responden (6.6%) dan yang depresi sebanyak 54 responden (39.7%), sedangkan dari 73 responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung terdapat tingkat tidak depresi pada ibu postpartum sebanyak 21 responden (15.4%), dan yang depresi sebanyak 52 responden (38.2%), dengan hasil *p value* atau *p value* 0.04 yaitu lebih kecil dari nilai kepercayaan (0.05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Martini (2014) dengan judul "hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi post partum pada ibu nifas di Puskesmas Rumbia di Lampung Tengah", diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan depresi post partum dengan dukungan suami pada responden dengan hasil penelitian didapatkan bahwa berdasarkan uji *chi square* dan multivariat (*p value* 0,000).

Penelitian ini juga didukung oleh Wijaya (2017). dengan judul "hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu post partum di Poliklinik obsgyn RSUD DR. Moewardi Surakarta". Dari hasil penelitian didapatkan bahwa berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa uji Korelasi *Rank Spearman* diperoleh nilai *r* sebesar- 0,571 dengan nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0,000. Nilai *p-value* lebih kecil dari 0.05 maka keputusan H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di Poliklinik Obsgyn Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

Tinggi rendahnya dukungan keluarga akan berkorelasi dengan tinggi rendahnya dukungan pada depresi pada ibu postpartum. Melalui dukungan keluarga sebagai salah satu bentuk dukungan sosial, seorang ibu setelah melahirkan dapat melakukan penyesuaian yang lebih baik dalam masa nifasnya. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Johnson dan

Johnson (1991) yang menyatakan bahwa dukungan sosial akan meningkatkan kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, peningkatan harga diri pencegahan neurotisme dan psikopatologi, pengurangan distress serta penyediaan sumber atau bantuan yang dibutuhkan.

Peneliti berpendapat bahwa dalam mewujudkan kontrol emosi, kemampuan belajar, tindakan langsung, dan terjaganya hubungan interpersonal, dukungan keluarga yang berupa perhatian emosi, bantuan informasi, bantuan instrumental dan penilaian turut memberikan sumbangan. Melalui bentuk dukungan perhatian emosi yang berupa kehangatan, kepedulian maupun ungkapan empati, akan timbul keyakinan bahwa individu tersebut dicintai dan diperhatikan. Perhatian emosi akan membuat ibu postpartum merasa yakin bahwa ia tidak seorang diri melewati masa nifasnya.

Bantuan Instrumental yang berupa materi maupun tindakan akan mempermudah individu dalam melakukan berbagai aktivitas. Tersedianya dana yang memadai akan memungkinkan ibu nifas memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan kesehatan yang dibutuhkan selama masa nifas.

C. Keterbatasan penelitian

Sebagaimana telah diuraikan dalam metode penelitian, bahwa rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasi "*Correlation Study*" yaitu semua variabel diukur secara kuantitatif dalam waktu yang ditentukan. Dalam penelitian ini terdapat kelemahan-kelemahan yang disebabkan karena keterbatasan peneliti, diantaranya :

1. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang keakuratan datanya sangat tergantung pada kejujuran dan keterbukaan responden dalam menjawab pertanyaan.
2. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri sehingga masih terdapat beberapa kelemahan yang perlu untuk dikembangkan sehingga lebih valid dan reliabel walaupun instrumen penelitian ini sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pada saat uji validitas dinyatakan valid tetapi masih perlu diperbaiki lagi agar bias menjadi bahan indikator yang mudah dipahami oleh responden.
3. Metodologi dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional, dimana penelitian ini hanya untuk mengetahui hubungan antar variabel dan menggunakan rancangan *cross sectional* dengan penelitian dilaksanakan pada waktu yang sama

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di RSUD I.A Moeis Samarinda yang telah ditabulasi dan dibahas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Analisis Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil analisis univariat untuk karakteristik responden umur didapatkan ibu-ibu postpartum yang berumur 20-35 tahun lebih banyak sebesar 89 responden (65%), umur >35 tahun sebanyak 32 responden (24%), dan yang berumur <20 tahun sebanyak 15 responden (11%).

b. Pendidikan

Hasil analisis univariat untuk karakteristik responden pendidikan didapatkan ibu-ibu postpartum yang berpendidikan SMA sebanyak 75 responden (55.1%), SMP sebanyak 27 responden (19.9%), SD sebanyak 25 responden (18.4%) serta perguruan tinggi sebanyak 8 responden (5.9%).

c. Pekerjaan

Hasil analisis univariat untuk karakteristik responden pekerjaan didapatkan ibu-ibu postpartum yang tidak bekerja sebanyak 132 responden (97%) dan yang bekerja sebanyak 4 responden (3%).

d. Paritas

Hasil analisis univariat untuk karakteristik responden riwayat paritas didapatkan ibu-ibu postpartum yang multi gravida menunjukkan sebanyak 91 responden (67%) dan primi gravida sebanyak 45 responden (33%).

e. Penghasilan

Hasil analisis univariat untuk karakteristik responden riwayat penghasilan didapatkan ibu-ibu postpartum didapatkan bahwa pendapatan sebesar Rp. >2.000.000 sebanyak 73 responden (53.7%), Rp. 1.000.000-2.000.000 sebanyak 55 responden (40.4%), dan untuk Rp. 500.000-1.000.000 sebanyak 8 responden (5.9%).

2. Analisis univariat dukungan keluarga pada ibu postpartum

Hasil dari analisis univariat dukungan keluarga diperoleh gambaran bahwa dari 136 responden yang terlibat dalam penelitian ini, responden yang mempunyai dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak 73 responden (53.7%), mendukung sebanyak 63 responden (46.3%). Kesimpulan yang dapat diambil bahwa dukungan keluarga terhadap ibu postpartum lebih banyak yang tidak mendukung.

3. Analisis univariat tingkat depresi pada ibu postpartum

Hasil dari analisis univariat diperoleh gambaran bahwa dari 136 responden yang terlibat dalam penelitian ini, responden yang mempunyai tingkat depresi sebanyak 106 responden (77.9%), serta tidak depresi sebanyak 30 responden (22.1%). Kesimpulan dari data diatas bahwa ibu-ibu postpartum banyak depresi setelah postpartum.

4. Hasil penelitian ini Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah I.A Moeis Samarinda dengan menggunakan uji *Chi square* maka H_0 ditolak sehingga secara statistik terdapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah I.A Moeis samarinda dengan tingkat kesalahan (α) 0.05, hasil *p value* yang didapatkan signifikan (0.04) yang berarti *p value* < 0.05.

B. Saran

1. Bagi responden

- a. Diharapkan para ibu-ibu postpartum harus memiliki pengetahuan sebelum dan sesudah melahirkan agar mampu memajemen coping individual masing-masing dalam menghadapi masalah paska melahirkan.
- b. Sebagian para ibu-ibu postpartum dapat mengupdate atau merefreshkan pengetahuannya difasilitas kesehatan terdekat, *searching* di internet, koran, buku bahkan bisa dari pengalaman orang-orang sekitar yang tentunya hal baik saja yang diambil untuk contoh.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana atau tambahan kepustakaan bagi pembaca atau peneliti selanjutnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan melihat dari faktor lain seperti penyesuaian diri ibu, paritas ibu dan lingkungan responden. Serta diharapkan jika ada peneliti yang ingin melanjutkan penelitian ini, disarankan penelitiannya lebih tinggi dari yang ada seperti faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah I.A Moeis Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Muhaish, et al. (2017). Prevalence of Postpartum Depression and its Correlation with Breastfeeding: A Cross-Sectional Study International Journal of Medical Research & Health Sciences, 2018, 7(2): 28-34
- Allades, *et all.* (2014). *Postpartum Blues Syndrom*. Developmental and Clinical Psychology. DCP Volume 3 Edisi 1
- Albin, R. (2001). *Bagaimana Mengenal dan Mengarahkan Gangguan Mental*. Yogyakarta: Kanisius.
- Andarmayo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga: Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Yogyakarta: Pustaka Riahama.
- Arfian Soffin, (2012). *Baby Blues*: Solo: Metagraf.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: EGC
- Asli Goker, *et all.* (2012). Postpartum Depression: Is Mode of Delivery a Risk Factor?. International Scholarly Research Network ISRN Obstetrics and Gynecology Volume 2012, Article ID 616759, 6 pages doi:10.5402/2012/616759
- Aydin, R., Barkin, J. L., & Kukul, K. (2016). Attempts to strengthen maternal functioning in the postpartum period: A literature review. Journal of Human Sciences, 13(3), 5751-5759. doi:10.14687/jhs.v13i3.4170
- Azwar, Saifudin. 2012. *Sikap Manusia dan Skala Pengukurannya*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Beck CT, & Gable, R, K. (2001) *Postpartum depression screening scale: development and psycometric testing*. England: Midwives Press.
- Budiarto, Eko. 2010. *Metodelogi Penelitian*: Jakarta : EGC
- Bobak, Lauder milk, Jensen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Carley J. Pope and Dwight Mazmanian. (2016). Breastfeeding and Postpartum Depression: An Overview and Methodological Recommendations for Future Research. Hindawi Publishing Corporation Depression Research and Treatment Volume 2016, Article ID 4765310, 9 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2016/4765310>
- Cury, A.F., Menezes, P.R., Tedesco, J.J. (2008). Maternity Blues: Prevalence and Risk Factor. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(2): 593-599.
- Comerford, KC. (2008). *Maternal-Neonatal Facts Made Incredibly Quick! 2ndEd*. Lippincott Williams & Wilkins. USA. Terjemahan L. Dwijayanthi. 2011. *Buku Saku Maternal-Neonatal Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Depkes RI 2013. *Angka Kematian ibu (AKI)*. [http://www. Depkes RI](http://www.depkesri.go.id)
- Depkes RI, 2014. *Kesehatan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes. 2009. *Kelas Ibu hamil* . Jakarta: Depkes RI
- Dennis, CL, Janssen, PA, Singer, J. Identifying women at risk for postpartum depression in the immediate postpartum periode. *Acta Psychiartr Scand*, 2004
- Desmita, Mariana. 2010. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : EGC

- Dewi dan sunarsih, (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika: Jakarta.
- E. Antoniou RM, MSc, *et all*. (2008). Correlation of Domestic Violence during pregnancy with Postnatal Depression: Systematic Review of Bibliography. *Health Science Journal*. HSJ Volume 2 Issue 1 (2008)
- Emma Robertson PhD, *et all*. (2003). Risk Factors For Postpartum Depression. *University health network. Financial assistance by health Canada*. 2018, 7(2): 28-34
- Fadlan. (2006). *Apa yang dimaksud dengan Depresi?*.http://Fadlan.multiply.com/journal/item/56/43_Depresi_Pasca_Melahirkan_bukan_suatu_kutukan. Accessed 12 november 2018.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik* Jakarta: EGC.
- Frost, N & Dolan, P. (2012). *The Theoretical Foundations of Family Support work, in davies, M (ed)*. Social work with children and families: Palgrave macmillan.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. *Metodelogi penelitian analisis kebidanan* Jakarta: Salemba Medika
- Irawati, D.& Yuliani, F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan terhadap Terjadinya *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas. *Journal Hospital Majapahit* Volume 6.4.
- Ishikawa, N., Goto, S., Murase, S., Kanai, A., Masuda, T., Aleksic, B., Usui, H., Ozaki, N. (2011). Prospective Study of Maternal Depressive Symptomatology Among Japanese Woman. *Journal of Psychosomatic*
- June Andrews Horowitz and Janice H. Goodman. (2004). Identifying and Treating Postpartum Depression. *Journal of JOGNN Clinical Issues* Volume 34 Number 22.
- Kusumadewi, I., Irawatati. R., Elvira SD., Wibisono, S. 2010. *Validation Study the Edinburg Postnatal Depression Scale*. *Jiwa, Indoensian Psyciatric Quartely*. XXX:2 Hal 99-110.
- Kaplan & sadock. (2010). *Buku Ajar Psikitri Klinis edisi. 2*. EGC: Jakarta
- Lubis, L,N. (2009). *Depresi Tinjauan Psikologi*, Edisi 1. Jakarta: Kencana.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas "Puerperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Machmudah. (2010). *Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Mansur, H.(2011).*Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*.Jakarta: Salemba Medika.
- Monks, F.J, Knoers, A. M. P & Rahayu, S. (1988). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- _____ (2009), *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*, Salemba Medika: Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Pendekatan praktis Metodelogi Penelitian Riset Keperawatan*. Cetakan I: CV Sagung Seto.
- _____ (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, Siti Pariani. 2013. *Metodelogi Penelitian Analisis Keperawatan*. Jakarta Rineka Cipta
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Ibu Bayi dan Anak*, Yogyakarta: Nuha Medika.

- _____ (2010). *Psikologi ibu, Bayi dan Anak*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- (2012) *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Martha Moraitou, Ph.D, *et all.* (2010). Postpartum depression in Cypriot New Mothers. *International Journal of Caring Sciences* 2010 May-August Vol 3 Issue 2
- Myers and Johns (2018), Postnatal depression is associated with detrimental life-long and multi-generational impacts on relationship quality. *PeerJ* 6:e4305; DOI 10.7717/peerj.4305
- Padili. (2012). *Keperawatan Keluarga Dilengkapi Aplikasi Kasus Askep Keluarga terhadap Herbal Terapi Modalitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Patricia Leahy-Warren, *et all.* (2011). First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Clinical Nursing* 1 doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x
- Potter, P. A, & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 Volume 1. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, T D. (2015) *Hubungan Antara Usia dengan kejadian Postpartum Blues di RSUD Panembahan Senapati Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendreal Achmad Yani Yogyakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: YBPSP
- Purwanto, E. A. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif*, Yogyakarta: Gaya Media
- Reck, C., Stehle, E., Reining, K., Mundt, C. (2009). Maternity Blues as a Predictor of DSM-IV Depression and Anxiety Disorders In The First Three Months Postpartum. *Journal of Affective Disorders*, 113: 77-87.
- Regina, Pudjibudojo, J.K & Malinton, P. K. (2001). Hubungan Antara Depresi Postpartum dengan Kepuasan Seksual Pada Ibu Primipara. *Anima Indonesian Psychological Journal*. Vol.16. No. 3. 300-314
- Rohani & Reni S, M. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Robertson, E., Celasun, N., and Stewart, D.E. (2003). Risk factors for postpartum depression. In Stewart, D.E., Robertson, E., Dennis, C.-L., Grace, S.L., & Wallington, T. (2003). Postpartum depression: Literature review of risk factors and interventions.
- Saifudin. Ervan. 2010. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*, Salemba Medika: Jakarta.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya: Graha ilmu.
- Soep.(2009). *Pengaruh Intervensi Psikoedukasi dalam Mengatasi Depresi Postpartum Di RSUD DR. Pirngadi Medan*. Thesis tidak diterbitkan.USU Repository: Tesis Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono. (2010). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- _____ (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____ (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- _____ (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Sara Thurgood, BS, *et al.* (2009). Postpartum Depression (PPD). American Journal of Clinical Medicine. Spring 2009. Volume 6. Number 2

Saryono, (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Purwokerto: UPT percetakan dan penerbit UNSOED.

Sloane, P. D & Bennedict, S. (2009). *Petunjuk Lengkap Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Mina

Stewart, DE. Depression during pregnancy. Canadian Family Physician. 2005

Sugiyono, Mohammad. 2010. *Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta

Tambotoh, Reza. 2010. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Surabaya Air langga

Urbayatun, S. (2010). Dukungan Sosial dan Kecenderungan Depresi Postpartum pada Ibu Primipara di Daerah Gempa Bantul. *Journal Universitas Ahmad Dahlan*. Volume 7.2.

. Wong, D.L., Perry, E.S., & Hockenberry, M. (2002). *Maternal Nursing Child Care*, edisi 2. Philadelphia USA: Mosby.

Yanita, A, dan Zamralita. (2001). Persepsi Perempuan Primipara tentang Dukungan Suami dalam Usaha Menanggulangi Gejala Depresi Pascasalin. *Phronesis*. Vol.3. No : 5. 34 –50.

Tujuan, Kerangka Teori, Kerangka Konseptual, dan Kerangka Operasional Penelitian (Objectives Framework Theory, Framework and Conceptual Framework of Operational Research). <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2009/11/tujuan-kerangka-teori-konseptual-dan.html>, dibuka pada tanggal 20 Januari 2019