

## Konseling Parenting Sebagai Upaya Menurunkan Kejadian Gangguan Psikologis Post Partum *Counseling Of Parenting To Reduce Post Partum Psychological Disorder*

Surati Ningsih  
Poltekkes Bhakti Mulia  
[suratiningsihbm@gmail.com](mailto:suratiningsihbm@gmail.com)

**Abstract :** *Primipara have tendency experience of the post partum psychology problems, because limited knowledge about parenting. 50% of post partum have tendency to be post [artum blues and still be uncared by midwife. This study aimed to know the difference of Postpartum psychological disorders in intervention and control group. This was a randomized controlled trial with posttest-only control group design conducted at BPM Sri Rahayu Singkil Boyolali. A sample of postpartum mothers with gestational age  $\geq 37$  weeks was selected for this study by simple random sampling. The data on postpartum psychological disorder was measured by Edinburgh Postnatal Depression Scale and tested by in-dependent t-test. Result : Postpartum psychological disorders was lower in intervention group than control group and it was statistically significant ( $p = 0,01$ ). Conclusion: Counseling of parenting is effective to reduce post partum psychological disorder*

**Keywords :** *counseling, parenting, post partum psychological disorder*

**Abstrak :** *Primipara mempunyai kecenderungan mengalami gangguan psikologis post partum dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi peran barunya sebagai orang tua. 50% ibu post partum mempunyai kecenderungan mengalami post partum blues dan hal ini masih terabaikan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kejadian gangguan psikologis post partum pada kelompok perlakuan (dengan konseling parenting) dan kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan post tes-only control group design. Subyek penelitian adalah primigravida dengan umur kehamilan  $\geq 37$  minggu di BPM Sri Rahayu Singkil Boyolali dengan menggunakan simple random sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) dan analisis data menggunakan independent sample t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian gangguan psikologis post partum pada kelompok perlakuan lebih rendah daripada kelompok kontrol. Analisis menggunakan independent sample t-test didapatkan nilai  $p = 0,01$ . Kesimpulan : konseling parenting efektif menurunkan kejadian gangguan psikologis post partum.*

**Kata kunci :** *Konseling, Parenting, Gangguan Psikologis Post Partum*

### I. PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan menimbulkan suatu perubahan peran dalam kehidupan wanita yaitu sebuah peran baru menjadi orang tua (Ambarwati, 2010). Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik dan bersemangat mengasuh bayinya, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis, seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah, dan putus asa. Perasaan itulah yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya yang oleh para ahli di sebut postpartum blues atau biasa dikenal dengan baby blues (Arfian, 2012).

Kegagalan adaptasi ini dikarenakan pada masa ini terjadi perubahan baik fisiologis maupun psikologis sosial seperti nyeri perineum, nyeri kontraksi rahim, bendungan ASI, kelelahan, penurunan hormon progesteron dan estrogen yang cepat serta faktor lain seperti konflik antara peran sebagai ibu dan rasa tidak mantap terhadap diri sendiri (Fiona, 2014).

Primipara cenderung mengalami gangguan psikologis post partum. Di Indonesia, angka kejadian postpartum blues antara 50%-70% dari ibu (Hidayat, 2007). Hasil penelitian yang dilakukan di Jakarta oleh dr. Irawati Sp.Kj menunjukkan 25% dari 580 ibu yang menjadi respondennya mengalami sindroma ini (Pangesti *cit* Restiyana dan Adiesti, 2014). Penelitian di RSUD Soetomo Surabaya tahun 2006 menunjukkan 50% dari 40 ibu pasca salin mengalami post partum blues (Sumarlina *cit* Restiyana dan Adiesti, 2014). Primipara mempunyai kecenderungan mengalami gangguan psikologis post partum. Suatu penelitian tentang perbedaan risiko depresi postpartum antara ibu primipara dengan multipara yang dilakukan di RSIA 'Aisyiyah Klaten tahun 2010, dengan jumlah responden sebanyak 44 orang didapati hasil primipara rentan dengan risiko depresi postpartum pada usia yang lebih muda dibandingkan ibu multipara (Sari, 2010).

Hasil studi pendahuluan di BPM Sri Rahayu terhadap 10 primipara didapatkan 7

dari 10 primipara mengalami post partum blues. Kejadian postpartum blues ini dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan dan persiapan ibu dalam menghadapi peran barunya sebagai orang tua akibat konseling antenatal yang terbatas dari tenaga kesehatan khususnya bidan.

Apleby (dalam Emy, 2006) mengemukakan bahwa ibu yang mengalami postpartum blues dan berlanjut menjadi depresi post partum akan menunjukkan reaksi negatif terhadap bayinya termasuk ketidaksukaan, kurang responsif dan terlalu pasif terhadap bayinya. Bayi pada usia 9 bulan akan menunjukkan sedikit gangguan perkembangan, ditemukan pula anak menjadi temperamental, gangguan kognitif dan tingkah laku. Jika depresi post partum berlanjut pada keadaan yang lebih parah yaitu psikosis post partum, ibu akan mengalami halusinasi, berfikir untuk bunuh diri atau mencoba membahayakan bayinya.

Berdasarkan data-data diatas memberikan informasi bahwa dari segi psikologis masih ada periode adaptasi postpartum yang terabaikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini perlu mendapat perhatian dari bidan yang mempunyai tugas penting dalam pendidikan dan konseling untuk klien, keluarga atau masyarakat meliputi pendidikan antenatal, persiapan menjadi orang tua, KB dan asuhan anak. Konseling ini dapat dibantu dengan dilakukannya simulasi, karena menurut Edgal Dale bahwa dengan adanya simulasi maka 90% materi yang diberikan akan dapat dipahami oleh ibu.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kejadian gangguan post partum pada primipara yang diberikan konseling parenting sejak kehamilan trimester III dengan primipara yang tidak diberikan konseling parenting.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian true experiment dengan menggunakan pendekatan post tes-only control group design. Penelitian ini dilaksanakan di BPM Sri Rahayu Singkil Boyolali. Sampel penelitian adalah primigravida dengan umur kehamilan  $\geq 37$  minggu, dengan kriteria inklusi : usia ibu 20 – 35 tahun, pendidikan minimal SMA, penghasilan keluarga  $\geq$  UMR, status perkawinan sah secara hukum, tidak ada komplikasi selama kehamilan. Sedangkan kriteria eksklusi : ibu bersalin dengan tindakan, ibu hamil yang sudah melahirkan setelah diberikan konseling satu kali.

Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling. Instrumen pada

penelitian ini menggunakan lembar EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale). Analisis data menggunakan independent sample t-test.

## III. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 30 primigravida trimester III yang terdiri dari 35 primigravida sebagai kelompok sampel dan 35 primigravida sebagai kelompok kontrol. Kelompok sampel/intervensi diberikan perlakuan konseling parenting sebanyak 2x selama kehamilan trimester III.

Gambaran kejadian gangguan psikologis post partum dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gangguan Psikologis Post Partum

Gangguan Psikoogis Post Partum	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	Nilai p
Tidak mengalami gangguan psikologis (Skore EPDS < 10)	35 100%	21 60%	0,001
Ringan (Skore 10-12)	0 0%	11 31,4%	
Berat (Skore EPDS > 12)	0 0%	3 8,6%	
Total	35 100%	35 100%	

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok intervensi tidak mengalami gangguan psikologis post partum. Sedangkan pada kelompok kontrol meskipun sebagian besar responden tidak mengalami gangguan psikologis post partum, namun masih didapati 31,4% responden dengan gangguan psikologis ringan dan 8,6% responden dengan gangguan psikologis berat.

Selanjutnya uji statistik dengan independent sample t-test dihasilkan p value = 0,001 (< 0,05), hal ini menunjukkan adanya perbedaan kejadian gangguan psikologis post partum antara kelompok yang diberi konseling parenting dengan kelompok kontrol.

## IV. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pada kelompok intervensi tidak mengalami gangguan psikologis post partum. Sedangkan pada kelompok kontrol didapati responden dengan gangguan psikologis ringan dan berat. Angka kejadian gangguan psikologis post partum pada

kelompok kontrol diperoleh kurang dari 50%, karena faktor karakteristik ibu seperti usia, pendidikan, penghasilan keluarga, status perkawinan, kehamilan/persalinan, komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan dan riwayat persalinan telah dikendalikan oleh peneliti agar tidak menjadi faktor pengganggu dalam penelitian yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.

Usia yang terlalu muda untuk hamil akan memicu resiko bagi ibu dan anak dari segi fisik dan psikis baik itu selama kehamilan maupun persalinan (Rusli, 2011). Faktor pencetus terjadinya postpartum blues adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun (Bobak, dalam Saraswati, 2018). Hal ini sesuai dengan data BKKBN (2012) yang menyatakan bahwa usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun.

Ibu yang lebih muda (< 20 tahun) lebih mudah menyesuaikan diri, tidak terlalu kaku dalam bertindak dan mempunyai energi fisik yang lebih besar. Namun, mereka tidak mempunyai kesabaran atau kematangan seperti yang dimiliki ibu yang lebih matang. Mereka lebih mudah merasa kehilangan masa mudanya, merasa sangat dirugikan karena semua tingkah lakunya menjadi terbatas dan terhambat oleh kehadiran bayinya, merasa kehilangan karirnya. Selain itu, banyak ibu muda yang merasa takut kalau kelangsingan tubuh dan kemolekan badannya menjadi senyap, terutama payudaranya menjadi rusak, kempis dan longgar karena harus menyusui bayinya. Perasaan – perasaan ini dapat menimbulkan kesedihan yang mendalam bagi ibu, sehingga dapat memicu terjadinya gangguan psikologis post partum. Hal ini sesuai dengan penelitian Saraswati (2018) menyatakan bahwa pada usia < 20 tahun, berkaitan dengan kesiapan peran menjadi seorang ibu yang masih sangat rawan untuk merawat anak sehingga mengalami kesulitan sendiri dalam beradaptasi, maka membutuhkan bantuan petugas kesehatan dalam mendampingi ibu melewati masa nifas.

Sedangkan wanita yang melahirkan dengan usia tua (> 35 tahun) biasanya kematangan dan toleransinya lebih besar dan mempunyai gaya hidup yang lebih mapan serta akan lebih terbiasa memegang kendali dan lebih mampu mengatur hidupnya. Namun, dengan standar kehidupan yang lebih baik, mereka akan mempunyai harapan yang lebih tinggi yaitu ingin merawat bayinya dengan sesempurna mungkin. Harapan ini akan memberi lebih banyak pekerjaan pada wanita tersebut setelah melahirkan, sehingga tuntutan fisik dari perawatan bayi inilah yang membuat

kelelahan, kurang tidur, sehingga dapat memacu terjadinya gangguan psikologis post partum (Dewi, 2011). Pada usia > 35 tahun mempunyai resiko diantaranya faktor kelelahan dan keadaan anatomi tubuh yang kurang baik untuk hamil dan bersalin. Menurut Sloane dan Benedict (2009) menyatakan bahwa usia 20 – 30 tahun adalah saat yang tepat bagi seorang wanita untuk melahirkan dan usia ini mendukung periode yang optimal bagi ibu untuk merawat bayinya.

Perempuan yang berpendidikan tinggi juga lebih mampu dalam menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak – anak mereka, seperti yang telah dikemukakan oleh Kartono (dalam saraswati, 2018). Pada ibu yang memiliki pendidikan rendah akan cenderung mempunyai banyak anak dan tehnik dalam perawatan bayi pun kurang baik (Machmudah, 2015).

Selain itu hal ini juga dinyatakan oleh penelitian Manurung, (2011) bahwa ibu yang berpendidikan SD/SMP akan berpeluang mengalami postpartum blues sebesar empat kali dibanding ibu yang berpendidikan SLTA atau Diploma I.

Keluarga yang memiliki penghasilan yang cukup dan mampu mengatasi pengeluaran untuk biaya perawatan ibu selama persalinan dan tambahan dengan hadirnya bayi baru ini akan terhindar dari rasa tidak sanggup memenuhi kebutuhan bayi. Secara psikologis wanita tersebut tidak tertekan akan biaya yang dibutuhkan untuk merawat bayinya, ia akan merasa tenang karena dapat memenuhi kebutuhan bayinya. Kebutuhan bayi secara materiil tidak menjadi beban berta bayinya. Sedangkan keluarga dengan penghasilan yang kurang akan merasa bahwa kebutuhan bayi sebagai beban berat dan secara psikologis ibu akan mengalami kecemasan dan ketakutan karena ketidakmampuan memenuhi kebutuhan bayi. Disamping itu suami juga akan merasa selalu terbebani oleh ekonomi, kemudian bisa kehilangan kesabarannya, sehingga emosinya juga menjadi labil, mudah marah bahkan sampai meninggalkan anak dan istrinya. Tentunya hal ini akan menambah beban yang sangat berat bagi psikologis post partum. Penghasilan mempunyai dampak yang cukup luas terhadap kejadian post partum blues. Akan tetapi stress yang dialami bisa mengganggu perilaku orang tua sehingga membuat masa transisi untuk memasuki pada peran orang tua akan menjadi sulit (Boba

dalam Saraswati, 2018).

Selanjutnya wanita dengan status perkawinan tidak sah atau suami mempunyai istri muda juga cenderung mengalami gangguan psikologis post partum setelah kelahiran bayinya. Konflik yang ada dalam keluarga seperti kecemburuan, merasa kurang diperhatikan, kurang kasih sayang, bertambahnya beban ekonomi akibat bertambahnya anggota keluarga, kecemasan ditinggal suami, akan mempengaruhi emosi ibu menjadi labil, tidak mampu menerima kehadiran bayi, melakukan kewajibannya sebagai orang tua dan tidak mampu mengendalikan serta mengatur hidupnya dengan baik. Le Masters melalui penelitiannya yang melibatkan suami yang mempunyai istri muda dari kelas sosial menengah mengajukan hipotesis bahwa 83% dari mereka mengalami krisis setelah kelahiran bayi pertama, oleh karenanya wanita dengan perkawinan yang sah diharapkan terhindar dari krisis mental tersebut.

Komplikasi kehamilan yang menyertai ibu selama hamil seperti anemia, hipertensi, pre eklamsia/eklamsia dan perdarahan akan mempengaruhi psikologis ibu sejak hamil hingga persalinan. Jenis persalinan berhubungan dengan komplikasi yang dialami seorang ibu dalam bersalin. Ibu yang mengalami persalinan dengan tindakan cenderung akan mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara normal. Hasil penelitian yang disampaikan Ibrahim, dkk dalam Saraswati 2018 bahwa post partum blues sebagian besar terdapat pada jenis persalinan patologis (caesaria) sebanyak 14 responden (46,7%), sedangkan pada persalinan fisiologis (normal) hanya berjumlah 1 responden (2,2%).

Selain itu banyaknya kerabat yang membantu saat kehamilan, persalinan dan pascalin, beban seorang ibu karena kehamilannya sedikit banyak akan berkurang (Bonny, 2013). Hal ini sesuai yang telah dikemukakan oleh Pitt dalam Regina *et al*, (2001) dan Kruchman dalam Yanita dan Zamralita (2001) serta Martin dan Stein, *et al* dalam Kurniasari (2015) yang menunjukkan bahwa support suami dan keluarga lebih berpengaruh positif pada stres psikososial. Elvira (2006), berpendapat bahwa rendahnya atau ketidakpastian support suami dan keluarga akan meningkatkan kejadian depresi post partum. Penelitian lain mengenai hubungan antara support suami dengan resiko terjadinya post partum blues di bangsal kebidanan RSUD dr. Moewardi Surakarta oleh Nining Sri Windarsih tahun 2006 (dalam Emy, 2006) menunjukkan hasil bahwa support suami

mengurangi terjadinya post partum blues. Hasil penelitian ini diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Amalia tahun 2007 yang menunjukkan hasil bahwa dukungan suami memiliki peran positif dalam membantu mengurangi kondisi depresi post partum.

Selanjutnya uji statistik dari hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan kejadian gangguan psikologis post partum antara kelompok yang diberi konseling parenting dengan kelompok kontrol. sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Emy (2006) bahwa konseling antenatal yang difokuskan pada aspek – aspek praktis kehamilan, seputar persalinan, perawatan bayi dan parenting akan memberikan iklim emosional yang kondusif bagi ibu. Penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Batjo (2003) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna pengetahuan ibu dengan sikap adaptasi psikososial ibu post partum.

Secara naluriah wanita mempunyai insting/naluri keibuan dan sudah sewajarnya tumbuh dan berkembang pada setiap ibu, akan tetapi tidak selamanya demikian karena perkembangan nilai keibuan dapat terganggu sehingga mengalami kegagalan beradaptasi dalam menghadapi peran barunya sebagai orang tua. Pemeriksaan kehamilan secara teratur sangat bermanfaat pada masa kehamilan hingga post partum. Beberapa penelitian tentang support sosial yang diberikan sejak kehamilan dan berlanjut dengan kontak teratur dengan tenaga kesehatan sampai post partum menunjukkan peningkatan kesehatan psikososial (Oakley dkk, dalam Emy, 2006).

Bidan sebagai mitra perempuan sepanjang daur hidupnya mempunyai peran utama mendeteksi dini adanya gangguan psikologis dan membantu atau memberikan pendidikan dan konseling (*support person*) pada klien, keluarga dan masyarakat (Menkes RI, 2017). Mengingat hal tersebut, perlu dilakukan suatu konseling pada setiap calon ibu. Konseling parenting yang dilakukan adalah memberikan pengetahuan mengenai hal – hal yang berkaitan dengan persiapan dalam menghadapi peran sebagai orang tua dan solusi pemecahan masalahnya. Pengetahuan yang didapat akan membentuk suatu penganalan seseorang terhadap dirinya sendiri dengan segenap kemampuannya baik pikiran, kehandak, dan perasaannya. Notoadmojo (2010) mengemukakan bahwa pengetahuan (Knowledge) adalah hasil tahu dari manusia yang terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang

untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya.

Pernyataan yang senada juga dikemukakan oleh Rakhmat (1998) yang menyatakan bahwa pengetahuan akan membentuk suatu kepercayaan, yaitu suatu keyakinan bahwa sesuatu itu benar salah atas dasar bukti, sugesti, otoritas, pengalaman atau intuisi. Kepercayaan tersebut selanjutnya akan memberikan dasar bagi pengembangan psikologis dan sikap terhadap obyek tertentu.

Selanjutnya Wijaya (dalam Emy, 2006) mengemukakan bahwa media dapat digunakan untuk membantu mengingat informasi yang disampaikan dan menghindarkan salah tangkap/persepsi. Media yang dipakai untuk menguatkan suatu pengetahuan yang disajikan dalam kata – kata bertujuan untuk meningkatkan perhatian. Dikaitkan dengan teori L Green dan diagram cone of learning oleh Edgar Dale, bahwa dengan adanya simulasi sebagai media, 90% dari materi yang kita sampaikan dan simulasikan dapat dipahami oleh orang lain. Dalam hal ini wanita dapat benar – benar memahami tentang peran barunya, dapat menerima dan melakukan peran sebagai orang tua dengan sebaik – baiknya, sehingga emosi ibu dapat lebih terkontrol dan gangguan psikologis dapat dihindari dan diatasi serta tidak berlanjut pada keadaan yang lebih berat.

## V. SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian gangguan psikologis post partum pada kelompok perlakuan lebih rendah daripada kelompok kontrol dan nilai signifikansi  $0,001 < 0,05$ , sehingga konseling parenting efektif menurunkan kejadian gangguan psikologis post partum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Eny Ratna dan Wulandari, Diah. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya
- Batjo, H.S. (2003). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Sikap Adaptasi Psikososial Ibu Post Partum Di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. *Skripsi*. Tidak dipublikasikan. Yogyakarta: FK UGM
- Bonny, Milla. 2013. *40 Hari Pasca Persalinan, Masalah dan Solusinya*. Jakarta : Puspa Swara.
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Elvira., Sylvia D. (2006). *Depresi pasca Persalinan*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Emy. 2006. *Masa Adaptasi Psikologis PostPartum Yang Masih Terabaikan*. Jakarta : IBI.
- Fiona. 2014. *Mengatasi Depresi Pasca Melahirkan*. Jakarta : Arcan.
- Kurniasari, D. (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. *Jurnal kesehatan holistik*. Vol. 9. No. 3. 115-125
- Machmudah. (2015). Gangguan Psikologis Pada Ibu Postpartum; Postpartum Blues. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Vol. 3. No. 2. 118-125
- Manurung, S., Lestari, T. R., Suryati, B., Mitadwiyana, B., Karma, A., & Paulina, K. 2011. Efektivitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues pada Ibu Primipara di Ruang kebidanan RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat. *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol.4 No.1.hlm 17-23
- Menkes RI, 2017. *Permenkes No. 28 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*, Jakarta.
- Rakhmat, J. (1998). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Restiyana C I, Adiasti F. 2014. Kejadian Baby Blues Pada Ibu Primipara Di RSUD Bagil Pasuruan. *Jurnal Hospital Majapahit Vol 6 No. 2 Nopember 2014*. Politeknik Kesehatan Mahapahit.
- Rusli, R. A., Meiyuntariningsih, T., & Warni, W. E. 2011. Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Primipara Ditinjau dari Usia Ibu Hamil. *Jurnal INSAN*. Vol 13, No 01: 21-31.
- Saraswati, Devi endah. 2018. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap kejadian Post Partum Blues. *Journal of Health Sciences*, Vol. 11 No. 2, August 2018, 130-139.
- Sari. 2010. Perbedaan Risiko Depresi Postpartum Antara Ibu Primipara Dengan Multipara di RSIA 'Aisyiyah Klaten. *Jurnal Ilmiah*.
- Sloane & Benedict. (2009). *Petunjuk lengkap kehamilan*. Alih bahasa: Adiwiyoto, A. Jakarta: Pustaka Mina.