

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG BABY BLUES

Haerani¹, Arfiani², Sri Mita³

^{1,2,3}Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

Email : arfiani42@gmail.com

ABSTRAK

Baby blues adalah gangguan suasana hati yang bersifat sementara, terjadi pada ibu pasca bersalin yang disebabkan oleh perubahan fisik dan perubahan emosional. Di Indonesia angka kejadian baby blues atau postpartum blues sangat tinggi, hal demikian diakibatkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang sindrom baby blues. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang baby blues Di wilayah kerja puskesmas Bontobahari Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan desain pendekatan cross sectional dengan sampel semua ibu bersalin dari bulan februari hingga april sebanyak 18 orang. Penelitian dilakukan pada bulan februari hingga april 2021 Di Puskesmas Bontobahari Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam klasifikasi kurang yaitu sebanyak 8 orang (44,4%), umur responden yaitu 20-35 tahun 13 orang (72,2%), mayoritas pendidikan responden yaitu SD 7 orang (38,9%) dengan mayoritas pekerjaan responden yaitu IRT 17 orang (94,4%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang baby blues di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba paling banyak dalam kategori kurang. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor usia yang mayoritas berusia 20-35 tahun, faktor pendidikan yang mayoritas berpendidikan SD dan pekerjaan mayoritas sebagai ibu rumah tangga.

Kata kunci : ibu nifas, baby blues.

ABSTRACT

Baby blues is a temporary mood disorder that occurs in mothers after giving birth, which is caused by physical changes and emotional changes. In Indonesia, the incidence of baby blues or postpartum blues is very high, this is due to the mother's lack of knowledge about baby blues syndrome. The aim of this research is to determine the description of postpartum mothers' knowledge about baby blues in the working area of the Bontobahari Community Health Center, Bontobahari District, Bulukumba Regency. The type of research used was descriptive using a cross sectional approach design with a sample of all mothers giving birth from February to April as many as 18 people. The research was conducted from February to April 2021 at the Bontobahari Community Health Center, Bontobahari District, Bulukumba

Regency. The results of the study showed that the respondents' knowledge in classification was lacking, namely 8 people (44.4%), the age of the respondents was 20-35 years, 13 people (72.2%), the majority of respondents' education was elementary school, 7 people (38.9%) with the majority of respondents' occupations were housewives, 17 people (94.4%). From the research results, it can be concluded that the level of knowledge of postpartum mothers about baby blues in the working area of the Bontobahari Community Health Center, Bontobahari District, Bulukumba Regency is mostly in the poor category. This is influenced by age factors, the majority of whom are 20-35 years old, educational factors, the majority of whom have elementary school education and the majority's occupation as housewives.

Keywords : Postpartum mothers, baby blues

PENDAHULUAN

Kelahiran anak merupakan awal dari tantangan bagi struktur koeksistensi keluarga. Bagi ibu, kelahiran bayi bukan hanya perasaan yang membahgiakan bagikeluarga kecil, tetapi juga merupakan peristiwa sulit yang penuh tantangan dan ketakutan. Dapat dipahami mengapa diperkirakan satu dari lima ibu muda yang baru melahirkan akan menderita depresi infantil (Fitriyani Pulungan, 2015).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan penduduk suatu negara. Pada tahun 2015, jumlah kematian pada saat proses melahirkan yakni sebanyak 216 dari 10.000 yang selamat. Serta pada negara berkembang sebanyak 303.000 (Indonesia, Vietnam, Myanmar, dll) adalah yaitu 20 kali lipat dari di negara maju (Amerika Serikat, Italia, Prancis, dll). jumlah kematian pada ibu di negaramaju adalah per 100.000. 239 kelahiran dan hidup dari 100.000 kelahirannya hidup tahun 2015, hanya 12 yang selamat.

Angka kejadian depresi pada bayi atau nifas di Asia cukup tinggi,

berfluktuasi antara 26,85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian depresi bayi atau nifas sebanyak 5.070 ibu nifas (Munawaroh, 2017). Di Indonesia, karena kesalahan opini publik, masalah bayi depresi kurang mendapat perhatian. Banyak yang beranggapan bahwa bayi depresi banyak dirasakan pada sang ibu, dan bayi depresi tidak penting. Meski sudah banyak orang yang mengalaminya, namun biasanya hanya dianggap sebagai efek samping dari kelelahan pascapersalinan.

Baby blues adalah rasa sedih yang amat dalam dirasakan sang ibu pada saat terjadi ras atau etnis apa pun, atau mungkin terjadi pada ibu pertama dari banyak kelahiran. Depresi bayi mungkin karena keengganan untuk memiliki anak atau kesadaran akan tanggung jawab yang meningkat sebagai seorang ibu. Puncak depresi bayi terjadi antara hari ke-35 dan berlangsung dari beberapa hari hingga dua minggu (Henshaw, 2016).

Penyebab pasti dari depresi bayi tidak jelas. Namun ada beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebabnya, antara lain: faktor hormonal, ketidaknyamanan fisik akibat perubahan fisik setelah melahirkan, latar belakang

sosial psikologis, lingkungan, dan faktor bayi (Suherni, 2009). Usia ibu dan pengalaman melahirkan (Anggraini dalam Fitriyah Rahmawati, 2016). Menurut penelitian Fitriyah Rahmawati (2016), penelitian mereka menemukan bahwa: 1) Ibu berusia di atas 35 tahun (60%), ibu baru atau ibu baru rentan terhadap depresi bayi. (17,4%); 2) Pendapatan keluarga tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian depresi bayi; 3) Proporsi depresi bayi antara ibubekerja dan ibutidak bekerjahampir sama; 4) Ibu dengan pendidikan dasar lebih mungkin untuk menderita depresi bayi; 5) Ibu yang mendapat dukungan yang memadai dari anggota keluarganya lebih mungkin untuk menderita depresi pascapersalinan.

Penelitian sebelumnya (2016) oleh Fitriyah Rahmawati dan Sulistiyowati dari Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi menunjukkan bahwa sekitar 10.15% wanita mengalami depresi pascamelahirkan setelah melahirkan. Oleh karena itu, depresi bayi perlu dideteksi sedini mungkin, agar tidak berkembang menjadi depresi pascapersalinan.

Ibu-ibu yang depresi pada masa nifas akan kurang tertarik pada bayinya dan tidak bisa mendapatkan perawatan yang terbaik, oleh karena itu, semangat mereka untuk menyusui tidak tinggi, dan kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi tidak akan berada dalam kondisi terbaik. Masa nifas erat kaitannya dengan depresi bayi . Jika depresi bayi terjadi dalam waktu yang lama, akan terjadi depresi nifas. Ibu dengan depresi pascapersalinan mungkin tidak

mendapatkan ASI, ditolak oleh orang tuanya, dan memiliki masalah dengan proses keterikatan atau keintiman ibu-anak atau ikatan internal. (Elvira dalam istiani dkk, 2016).

METODE

Jenis pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas pada tanggal 15 februari hingga tanggal 15 april 2021 berjumlah 18 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga untuk jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 18 orang. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba. Dilaksanakan pada tanggal 15 Februari- 15 April 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik umum responden

a. Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut :

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

No	Usia	F	P (%)
1.	20-35	13	72.2

2.	> 35	5	27.8
Total		18	100

Sumber : Data Primer tahun 2021

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan bahwa jumlah responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah berusia 20-35 tahun sebanyak 13 orang (72.2%)

b. Pendidikan

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021 dapat dilihat pada 1.2 berikut :

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

	Jenis Kelamin	F	P(%)
1	SD	7	38.9
2	SMP	4	22.2
	SMA	6	33.3
	Perguruan Tinggi	1	5.6
Total		18	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan data tersebut dapat digambarkan bahwa pada penelitian ini responden yang paling banyak berada pada pendidikan SMA sebanyak 7 orang (38.9%)

c. Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari dapat dilihat pada table 1.3 berikut :

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

No	Kategori	F	P (%)
1.	IRT	17	94.4
2.	Honorer	1	5.6
Total		18	100

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 17 orang (94.4%)

d. Pengetahuan responden terkait pengertian *baby blues*
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan responden terkait pengertian *baby*

blues di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari Kabupaten Bulukumba dapat dilihat pada table 1.4 berikut :

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan tentang Pengertian *Baby Blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

No	Kategori	F	P(%)
1.	Baik	6	33.3
2.	Cukup	10	55.5
3.	Kurang	2	11.1
Total		18	100%

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup terkait pengertian *baby blues* sebanyak 10 orang (55.5%)

- e. Pengetahuan responden terkait gejala *baby blues*
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan responden terkait gejala *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari dapat dilihat pada tabel 1.5 berikut :

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan terkait gejala *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

No	Kategori	F	P (%)
1.	Baik	7	38.8
2.	Cukup	3	16,6
3.	Kurang	8	44,4
Total		18	100%

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 1.5 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan terkait gejala *baby blues* dalam kategori kurang sebanyak 8 orang (44.4%).

- f. Pengetahuan Terkait Pemeriksaan Penunjang *Baby Blues*

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan terkait pemeriksaan penunjang *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari dapat dilihat pada table 1.6 berikut :

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Terkait Pemeriksaan Penunjang *Baby Blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari

No	Kategori	F	P (%)
1.	Baik	6	33.3

2.	Cukup	7	38.8
3.	Kurang	5	27.7
Total		18	100%

Sumber : Data Primer 2021

Tabel 1.6 menunjukkan bahwa dari 18 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 7 orang dengan persentase 38.8%.

- g. Pengetahuan upaya pencegahan *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan upaya pencegahan *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari dapat dilihat pada table 1.7 berikut:

Tabel 1.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan upaya pencegahan *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

No	Kategori	F	P (%)
1.	Baik	5	27.7
2.	Cukup	5	27.7
3.	Kurang	8	44.4
Total		18	100%

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 1.7 di atas diketahui bahwa paling banyak

responden berada pada kategori kurang sebanyak 8 orang (44.4%).

- h. Pengetahuan faktor penyebab *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan faktor penyebab *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari dapat dilihat pada table 1.8 berikut:

Tabel 1.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan faktor penyebab *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

No	Kategori	F	P (%)
1.	Baik	5	27.7
2.	Cukup	8	44.4
3.	Kurang	5	27.7
Total		18	100%

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 1.8 di atas diketahui bahwa paling banyak responden berada pada kategori cukup sebanyak 8 orang (44.4%).

- i. Pengetahuan ibu nifas terkait *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu nifas tentang

baby blues di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari dapat dilihat pada table 1.9 berikut:

Tabel 1.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu nifas tentang *baby blues* di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2021

No	Kategori	F	P (%)
1.	Baik	4	22.2
2.	Cukup	8	44.4
3.	Kurang	6	33.3
Total		18	100%

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 1.9 di atas diketahui bahwa paling banyak responden berada pada kategori cukup sebanyak 8 orang (44.4%).

PEMBAHASAN

Menurut Notoatmojo (2010), kemampuan dan kemampuan seseorang dalam berpikir dan bekerja semakin matang seiring dengan bertambahnya usia. Dalam hal kepercayaan publik, orang dewasa lebih dapat dipercaya daripada orang yang belum dewasa. Pada distribusi frekuensi responden terkait tingkat pendidikan, sebagian besar respon berada pada pendidikan setingkat SD. Menurut Notoatmodjo (2010), pendidikan mengacu pada bimbingan yang diberikan oleh orang lain dalam proses berkembang menuju cita-cita.

Pada pendidikan yang formal serta nonformal akan menitikberatkan pada pengetahuan seseorang siswa atau pelajar dengan mengubah apa yang mereka biasakan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi mentalitasnya dan semakin mudah memperoleh informasi, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan menghambat pemikiran seseorang tentang nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan sulitnya ibu memperoleh informasi tentang depresi anak. Dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih cenderung memperoleh informasi dari dunia luar.

Ibu-ibu Di Bontobahari yang bekerja sebagai ibu rumah tangga hanya fokus merawat dan mengurus anak saja, sehingga membuat ibu tidak memperoleh informasi baik secara langsung maupun tidak langsung, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Thomas (2003), bahwa dengan bekerja ibu nifas mempunyai pengaruh dan lebih banyak mendapat informasi.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan ialah wujud dari pengetahuan yang datang setelah perasaan orang. Pengetahuan pada hakekatnya muncul dari sekumpulan fakta dan teori yang memungkinkan

seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya dengan mengembangkan pengetahuan tersebut melalui pengetahuan, pemahaman, penerapan dan deskripsi materi yang dipelajarinya.

Menurut Suherni (2009) Gejala depresi pascamelahirkan memuncak pada hari ketiga hingga kelima, dan disertai dengan kesedihan, lekas marah, kehilangan nafsu makan, dan sulit tidur. Menurut sebuah studi oleh Cury et al. (2008), depresi pascapersalinan pada wanita dengan operasi caesar (SC) tampaknya lebih nyata daripada pada wanita dengan persalinan pervaginam. Perbedaan yang sangat nyata terlihat dari saat gejala depresi postpartum muncul.

Gejala depresi pasca melahirkan memuncak pada hari ke-3 dan ke-4 pada wanita yang melahirkan secara normal, sedangkan pada wanita yang melahirkan dengan operasi caesar, gejala depresi pascapersalinan muncul segera setelah operasi dan berangsur-angsur menghilang. Penelitian Diah Ayu (2015) dari Puskesmas Tempat Kerja Yogyakarta menunjukkan bahwa gejala depresi bayi lebih banyak ditemukan, yaitu: H. Ibu mengalami ketakutan, kekhawatiran dan kesedihan setelah melahirkan.

Menurut Suherni (2009), *Edinburgh Postpartum Depression Scale* adalah kuesioner tervalidasi yang digunakan untuk mengukur intensitas perubahan suasana hati dalam 7 hari setelah kelahiran. Petugas kesehatan harus menggunakan kuesioner untuk menyelidiki apakah ibu memiliki *baby*

blues untuk mendapatkan hasil yang lebih efektif. Skala Depresi Pascapersalinan Edinburgh dapat digunakan pada minggu pertama setelah melahirkan. Jika hasilnya diragukan, dapat digunakan kembali setelah 2 minggu (Haerani dan Hidayah, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan pandangan irawati (2013) bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian *baby blues*. Perawatan nifas, termasuk pemberian informasi, berkaitan erat dengan pencegahan depresi bayi. Setelah 4.444 responden memahami faktor penyebab *baby blues*, 8 ibu (44,4%) cukup tahu. Ada 5 orang berpengetahuan sedikit (27,8%), dan sedikitnya 5 orang (27,8%) berpengetahuan. Misalnya berdasarkan penelitian tentang penyebab *baby blues*, penyebab *baby blues* adalah persalinan yang tidak normal dan kurangnya perhatian dari anggota keluarga (Hidayah et al, 2020).

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Anggita Sari et al. (2015) Mendeskripsikan pemahaman ibu nifas tentang depresi postpartum di RSUD DR Ansari Saleh Banjarmasin bahwa dari 57 responden yang termasuk dalam sampel, 35 responden (61,4%) terdapat responden dengan imu yang terbilang cukup paling sedikit informasinya adalah 3 responden (5,26%).

Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan responden. Fitriyani Pulungan dilaksanakan pada tanggal 17 tahun 2015.

Medan Marelan menemukan bahwa dari 35 responden sampel, 17 responden (48,6%) berpengetahuan sedikit dan 7 responden (20%) berpengetahuan. Hal ini disebabkan karena kurangnya rasa ingin tahu ibu nifas tentang *baby blues* dan kurangnya pemahaman terhadap informasi yang diwawancarai, yang mempengaruhi pengetahuan beberapa orang yang diwawancarai. Orang yang diwawancarai terlalu muda untuk melihat bahwa dia sudah menikah, dan dia tidak siap secara fisik dan mental untuk kelahiran bayinya. Kurangnya pendidikan dan pekerjaan menjadikan sang ibu postpartum sulit untuk mendapatkan informasi lebih lanjut, terutama informasi tentang bayi.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden berada pada kategori usia 20-35 tahun. faktor pendidikan responden (sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan dasar) dan pekerjaan sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga).

Diharapkan bagi semua ibu, terutama ibu yang baru mengalami kehamilan pertama untuk meningkatkan pengetahuan tentang *baby blues* dengan cara mengikuti penyuluhan tentang *baby blues*, mencari informasi tentang *baby blues* di internet (google, instagram, whatsapp dan sebagainya) atau mendiskusikannya dengan tenaga kesehatan setempat, sehingga banyaknya informasi yang didapatkan dapat meminimalisir terjadinya *baby blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Cetakan Pertama. Pustaka Rihama: Yogyakarta.
- Curry, AF dkk. (2008). Maternity “Blues” Prevalence and Risk factors. *The Spanish Journal of Psychology*. Vol. 11, No.2, 593-599.
(<http://revistas.ucm.es/index.php/SJOP/article/download/SJOP0808220593A/28745>) akses tanggal 22 Oktober 2020
- Elvira. (2016). Kejadian Baby Blues Syndrom Pada Ibu Primipara Di RSUD Bangil Pasuruan. *Ejurnalp2m.poltekkesmajapahit*. ISSN : 984-388-87997-3-9
- Fitriyah Rahmawati Dan Sulistyowati, (2016). Gambaran Ibu Post Partum Dengan Baby Blues. *Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi*. Vol 1, No 1
- Hensaw Istiani Dkk. (2016). Post Partum Blues Pada Persalinan Di Bawah Usia Dua Puluh Tahun. *Puskesmas Dlingo Bantul. Jurnal Psikologi Undip* Vol.15, No 2 Oktober 2016.
- Hidayah, Nurul Bohari., As’ad, Suryani., Khuzaimah, Anna., Anderiani, Upik Miskad., Ahma, Mardiana., Bahar, Burhanuddin. (2020). The Effect Acupressure Therapy on Mothers with Postpartum Blues. *Enfermeria Clinica*. Vol 50 No 2. Hal. 612-614
- Haerani., Hidayah, Nurul Bohari. (2022). Modifikasi Terapi Akupresur dalam Menurunkan Skor Edinburgh Postnatal Depression Scale pada Ibu Postpartum Blues. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol 5 No 1. Hal. 113-116.

- Irawati, D & Farida Yuliani. 2013. Pengaruh Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas (Studi Di Ruang Nifas RSUD R.a Bosoeni Mojokerto). Prosiding Seminar Nasional, Menuju Masyarakat Madani Dan Lestari. ISBN: 978-979-98438-8-3
- Munawaroh. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. Jurnal Kebidanan. Infokes, Vol 7 ,No 2, September 2017.
- Notoatmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Cetakan Pertama. Rineka Cipta. Jakarta.
- Suhermi, H. Widyasih, dan A. Rahmawati. (2009). Perawatan Masa Nifas Cetakan Keempat. Fitramaya. Yogyakarta.