

EFEKTIVITAS *EFFLEURAGE MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN SKOR EPDS PADA IBU POSTPARTUM PRIMIPARA

ARTATHI EKA SURYANDARI¹, DYAH FAJARSARI²

STIKes Bina Cipta Husada Purwaokerto^{1,2}

artathi@stikesbch.ac.id¹

Abstract: *Background:* Psychological adaptation in postpartum women includes three phases, namely the taking in phase, the taking hold phase, and the letting go phase. Postpartum mothers who can go through these three phases usually experience the postpartum period, but due to various factors, namely, 30% - 50% of postpartum mothers worldwide experience postpartum depression. *Objectives:* The purpose of this study is to evaluate whether or not effleurage massage is useful in lowering EPDS scores in first-time postpartum mothers. *Methods:* The Groups Pretest-Posttest Design was utilized for the research in this study, which was of the pre-experimental variety. Before and after receiving the Effleurage Massage intervention, participants completed the EPDS questionnaire. The massage lasted around 30 minutes every other day for a total of 14 days. There were a total of 12 samples collected from first-time mothers who had recently given birth in the Kebasen Health Center's service area between the months of January and March 2023. A paired t-test was utilized in the process of analyzing the data. *Results:* The paired t-test on postpartum mothers who underwent Effleurage massage showed a probability value of p -value $0.000 < 0.05$, this indicates that the null hypothesis was rejected or that the study hypothesis was accepted. After receiving effleurage massage, it is possible to draw the conclusion that there is a statistically significant difference in the EPDS scores of first-time mothers who have recently given birth. *Conclusion:* Effleurage massage effectively reduces EPDS scores in primiparous postpartum mothers.

Keywords: Effleurage massage, score, EPDS, primipara

Abstrak: Latar belakang: Adaptasi psikologis pada ibu nifas mencakup tiga fase yakni fase *taking in*, fase *taking hold* serta fase *letting go*. Ibu nifas yang mampu melewati ketiga fase tersebut akan menjalani masa nifas secara normal, akan tetapi karena berbagai macam faktor yakni 30% - 50% ibu nifas di dunia merasakan depresi postpartum. Tujuan: guna mengetahui efektivitas *effleurage massage* terhadap penurunan skor EPDS pada ibu postpartum primipara. Metode: Penelitian ini menerapkan jenis penelitian *pre eksperiment* dengan rancangan *One Groups Pretest-Posttest Design*. Responden mengisi kuesioner EPDS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *Effleurage Massage* selama kurang lebih 30 menit setiap 2 hari sekali selama 14 hari. Jumlah sampel sebanyak 12 orang ibu postpartum primipara di wilayah kerja Puskesmas Kebasen periode January – Maret 2023. Analisis data dilaksanakan dengan uji *paired t test*. Hasil: hasil uji *paired t test* terhadap ibu postpartum yang menjalani *Effleurage massage* menunjukkan nilai probabilitas p -value $0,000 < 0,05$ yang maknanya hipotesis nol ditolak ataupun hipotesis penelitian diterima. Sehingga bisa diambil keputusan bahwasanya adanya perbedaan yang signifikan dari skor EPDS ibu postpartum primipara setelah melakukan *Effleurage massage*. Simpulan: *Effleurage massage* efektif menurunkan skor EPDS pada ibu postpartum primipara.

Kata Kunci: *Effleurage massage*, skor, EPDS, primipara

A. Pendahuluan

Adaptasi psikologis pada ibu nifas mencakup tiga fase yakni fase *taking in*, fase *taking hold* serta fase *letting go*. Ibu nifas yang mampu melewati ketiga fase tersebut akan menjalani masa nifas secara normal, akan tetapi karena berbagai macam faktor sebanyak 30% - 50% ibu nifas di dunia merasakan *depresi postpartum*. Persentase ibu nifas dengan *depresi postpartum* yang mendapatkan penanganan medis sangat kecil yakni 14% - 16%, disebabkan mereka tidak melakukan pelaporan gejala depresinya kepada tenaga kesehatan. (Hassert, 2018). Hal ini karena masih banyak yang memikirkan bahwasanya depresi postpartum yakni yang biasa bagi

ibu setelah melahirkan, mayoritas penderitanya terdiagnosis saat kondisinya telah merasakan depresi berat (Postpartum psychosis). (Sari, Densy & Keraman, 2020).

Depresi postpartum yakni kondisi psikologis yang paling umum terjadi setelah melahirkan. Kondisi ini mungkin menimbulkan efek merugikan pada kesehatan sosial dan kognitif pasangan, bayi dan anak-anak. Berdasarkan literatur review yang dilakukan pada tahun 2021 terhadap 172.342 ibu postpartum dari 80 negara termasuk Indonesia didapatkan hasil Afrika Selatan menempati tingkat prevalensi tertinggi kejadian depresi postpartum yakni 39, 96% dan Spanyol memiliki prevalensi terendah yakni 9,09%, Asia Tenggara memiliki prevalensi yang termasuk rendah yakni 13, 53%. (Wang et al, 2021).

Tingkat prevalensi *depresi postpartum* jauh lebih rendah di negara maju ataupun negara berpenghasilan tinggi. (Wang et al, 2020).

Di Asia Tenggara, faktor seperti kehamilan yang tidak dilakukan perencanaan, kekerasan pada rumah tangga, kurangnya dukungan sosial dari anggota keluarga, status ekonomi, serta kehamilan sebelumnya yakni faktor risiko yang memberikan pengaruh adanya *depresi postpartum*. Diperkirakan bahwa antara 50-60% ibu yang pertama kali merasakan depresi postpartum, jikalau diperbandingkan dengan ibu yang telah melahirkan beberapa kali. Karena perbedaan budaya yang ada di setiap negara, faktor risiko ini juga dipengaruhi oleh perbedaan tersebut (Amandya dkk, 2021). Beberapa laporan klinis di Amerika Serikat juga menyebutkan bahwasanya 10%-20% dari kejadian depresi postpartum dirasakan oleh ibu yang baru pertama kali melakukan kelahiran, 80% ibu yang merasakan *depresi postpartum* memiliki prognosis yang baik dalam pemulihannya dengan penanganan yang tepat (Langdon, 2023).

Instrumen paling umum digunakan untuk skrining ibu nifas yang berisiko mempunyai gejala depresi yakni *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). EPDS dikembangkan, divalidasi dan digunakan sejak tahun 1987 berbentuk kuesioner dengan skor berjenis skala *Likert* dengan pertanyaan/pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Skor EPDS ≥ 12 pada ibu nifas selama masa 7 hari terakhir menunjukkan adanya gejala depresi. (Puji Lestari, 2022). EPDS memiliki sensitivitas 96% dan spesifisitas 82% yang bisa melakukan pendeteksian secara dini pada ibu *postpartum* serta tidak menunggu rentang waktu yang lama untuk menentukan apakah ibu *postpartum* mengalami gejala depresi ataupun tidak (Adli, 2022).

Penanganan tidak tepat pada kasus depresi postpartum dapat bertambah menjadi gangguan jiwa yang lebih parah yakni psikosis, sehingga membawa dampak buruk bagi ibu dan bayinya. Oleh karena itu diperlukan intervensi untuk penanganan kasus *depresi postpartum* meliputi: *Spiritual Management of Relaxation Therapy* (SMARTER), *Moderate Physical Activity in an Aquatic Environment During Pregnancy*, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Konseling, Terapi *Effleurage*, serta Intervensi *Exercise and Wellness*. Intervensi tersebut terbukti efektif sebagai pencegahan *depresi postpartum* (Widianti, 2022).

Intervensi *effleurage massage* yakni jenis metode pijatan yang melibatkan pemberian tekanan ringan ke bagian atas tubuh dengan menggerakkan tangan secara konstan dalam gerakan melingkar. Tujuan dari *effleurage massage* yakni untuk menurunkan tingkat stres, yang ditunjukkan dengan penurunan hormon stres (*kortisol*, *adrenalin*, serta *noradrenalin*), dan untuk meningkatkan kualitas tidur menjadi lebih nyenyak (Widianti, 2022).

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menerapkan jenis penelitian *pre eksperiment* dengan rancangan *One Groups Pretest-Posttest Design*. Responden mengisi kuesioner EPDS sebelum dilakukan intervensi selanjutnya dilakukan *Effleurage Massage* selama kurang lebih 30 menit setiap 2 hari sekali selama 14 hari pada sampel/responden. Pada hari ke 14 dilakukan *posttest* menggunakan kuesioner EPDS. Populasinya yakni seluruh ibu *postpartum primipara* yang ada di area kerja Puskesmas Kebasen pada bulan Januari - Maret tahun 2023 sebanyak 36 ibu. Sampel pada penelitian ini yakni ibu *postpartum primipara* yang terdapat di area kerja Puskesmas Kebasen pada bulan Januari - Maret tahun 2023 yakni 12 responden. Pengambilan jumlah sampel dengan menerapkan *non probability sampling* dengan tehnik *purposive sampling*. Analisis data dilakukan menerapkan SPSS secara bertahap dengan melakukan uji

normalitas data *Shapiro-Wilk* sebab jumlah sampel pada penelitian ini < 50 responden karena data memiliki distribusi normal kemudian dilaksanakan uji *paired t test*.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Sesuai penelitian didapatkan data terkait karakteristik responden yang mencakup umur, pendidikan serta pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
< 20 tahun >35 tahun	0	0%
20 – 35 tahun	12	100%
Total	12	
Pendidikan		
SMA/ sederajat	7	58,3%
Sarjana	5	41,7%
Total	12	100%
Pekerjaan		
IRT	8	66,7%
ASN/ Swasta	4	33,3%
Total	12	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menerangkan bahwasanya semua responden yang memiliki umur 20 – 35 tahun yang berarti usia reproduksi sehat. Mayoritas responden berpendidikan SMA/ sederajat yakni 58,3% sedangkan 41,7% memiliki pendidikan sarjana. Sebagian besar responden yakni Ibu Rumah Tangga (IRT) yakni 66,7% dan yang bekerja sebagai ASN ataupun swasta sebanyak 33,3%. Berdasarkan penelitian diperoleh data tentang skor EPDS sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *Effleurage massage*.

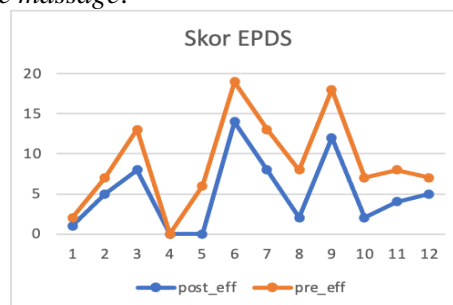


Diagram 1. Skor EPDS Sebelum dan Sesudah *Effleurage massage*

Sumber: Data Primer

Diagram 1 di atas menunjukkan bahwasanya skor EPDS sebelum responden diberikan *Effleurage massage* yakni 19 dan skor terendah yakni 0. Sedangkan skor EPDS setelah dilakukan *Effleurage massage* mengalami penurunan yang mana skor tertinggi yakni 14 dan skor terendah yakni 0. Diagram 1 di atas juga menunjukkan bahwasanya sebelum dilakukan *Effleurage massage* jumlah responden dengan skor ≥ 12 yakni 4 orang, terdapat penurunan jumlah responden dengan skor ≥ 12 setelah dilakukan *Effleurage massage* yakni menjadi 2 orang.

Uji normalitas serta homogenitas varian data dilaksanakan dengan menerapkan uji *Shapiro-Wilk* yang dipaparkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data Sebelum dan Sesudah *Effleurage massage*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
preeffleu	.235	12	.065	.929	12	.370
posteffleu	.174	12	.200*	.910	12	.212

*. This is a lower bound of the true significance.
 a. Lilliefors Significance Correction

Hasil uji normalitas data sebelum dilakukan *Effleurage massage* dengan *Shapiro-Wilk* memperlihatkan nilai signifikan p value $0,370 > 0,05$ serta p value setelah dilakukan *Effleurage massage* $0,212 > 0,05$ sehingga bisa diambil kesimpulan bahwasanya skor EPDS sebelum serta sesudah *Effleurage massage* berdistribusi normal.

Tabel 3. Hasil Uji *Paired t Test*

Pair	Mean	Std.	Std.	95% Confidence Interval of		t	df	Sig. (2-tailed)
		Deviation	Error	the Difference	Lower			
1 preeffleu - posteffleu	3.917	2.109	.609	2.577	5.257	6.4	11	.000
						34		

Tabel 3 tersebut memperlihatkan hasil uji *paired t test* terhadap ibu pospartum yang melaksanakan *Effleurage massage* memperlihatkan nilai probabilitas $0,000 < 0,05$ yang maknanya hipotesis nol ditolak ataupun hipotesis penelitian diterima. Sehingga bisa diambil kesimpulan bahwasanya adanya perbedaan yang signifikan dari skor EPDS ibu postpartum primipara setelah melakukan *Effleurage massage*. Hal ini berarti *Effleurage massage* efektif menurunkan skor EPDS pada ibu *postpartum primipara*, yang berarti pula menurunkan risiko *depresi postpartum*.

2. Pembahasan

Karakteristik responden sesuai umur pada penelitian ini termasuk pada kategori dewasa awal yakni 18-40 tahun. Periode dewasa awal paling mudah diidentifikasi sebagai periode yang mungkin kurang bahagia daripada periode-periode lainnya yakni dewasa madya dan lanjut usia. Dewasa awal yakni tahun-tahun awal perkawinan sehingga kedua pasangan harus menyesuaikan diri dengan keterlibatan baru selaku pasangan suami istri serta sebagai orangtua. Hal ini didukung penelitian Kyeremeh (2014) yang menyebutkan bahwasanya individu pada umur dewasa awal merasakan ketidakpuasan pernikahan lebih tinggi jikalau dibandingkan dengan individu usia dewasa madya.

Pada penelitian ini skor tertinggi ditempati responden dengan usia paling muda yakni 21 tahun, berarti usia responden saat menikah masih 20 tahun yang termasuk kategori dewasa awal dan belum mempunyai banyak pengalaman dalam menghadapi keluarga baru. Usia ideal menikah perempuan di atas 21 tahun serta 25 tahun untuk laki-laki. Sesuai Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2001 mereka yang berusia antara 21 hingga 35 tahun berada pada rentang usia yang dianggap optimal untuk memiliki anak karena kematangan reproduksi, emosional, serta sosialnya sudah berkembang. (Novita Sari, 2018).

Wanita *primipara* tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam merawat anak sehingga dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran apabila melakukan kesalahan dalam mengasuh bayi. Wanita *primipara* ketika menjalankan tanggung jawabnya sebagai ibu mengalami perasaan galau, beban yang bertambah, dan persepsi bahwasanya kehadiran seorang anak mengurangi kebebasan yang dimilikinya. Tingkat asuhan yang diberikan kepada bayi akan dipengaruhi oleh tingkat pengalaman ibu. Tingkat pendidikan ibu juga memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat pengasuhan yang dia berikan kepada anaknya (Fatmawati, 2015).

Penelitian yang berlangsung di area kerja Puskesmas kabupaten Sukoharjo menyebutkan bahwasanya usia ($r = -0,13$, $p = 0,065$) membawa pengaruh negatif terhadap depresi postpartum serta secara statistik mendekati signifikan, hal ini berarti makin tinggi usia ibu sehingga makin kecil terjadinya depresi postpartum (Putriarsih, 2018). Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terbagi dua yakni SMA ataupun sederajat sebanyak 58,3% dan Sarjana sebanyak 41,7%. Jenjang Pendidikan responden pada penelitian ini termasuk Pendidikan menengah dan Pendidikan tinggi. Skor EPDS tertinggi dari responden berpendidikan SMA yakni 19,

sedangkan responden berpendidikan Sarjana skor tertinggi EPDS yakni 13 yang berarti responden mengalami depresi postpartum, hal ini disebabkan karena selama masa cuti melahirkan responden masih harus turut menyelesaikan pekerjaannya mempersiapkan akreditasi sekolah tempatnya bekerja.

Pendidikan yakni memberikan peluang kepada peserta didik guna terlibat secara aktif melakukan pengembangan potensi dirinya dalam bidang-bidang seperti ketangguhan agama dan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan keterampilan yang dibutuhkan individu, masyarakat, bangsa, serta negara (UU Sisdiknas, 2003). Penelitian di Jepang dengan jumlah sampel 90.194 ibu secara kohort menyebutkan bahwasanya depresi postpartum berdasarkan skor EPDS ≥ 9 didapatkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah dikaitkan dengan prevalensi depresi pasca salin serta gejala terkait yang lebih tinggi (Matsumura, 2019).

Karakteristik pekerjaan responden pada penelitian ini diklasifikasikan atas dua yakni IRT dan bekerja (swasta dan ASN). Pekerjaan yakni aktivitas utama yang dilaksanakan seseorang guna memenuhi kebutuhan hidupnya, pada penelitian ini mayoritas responden tidak bekerja yakni 66,7%, sehingga responden yang tidak bekerja bergantung pada suami dalam memenuhi kebutuhan selama hamil, bersalin, nifas dan bayi yang baru dilahirkan. Penelitian yang dilakukan Kurniasari (2014) menyebutkan ada kaitan yang berarti antara pekerjaan dengan timbulnya *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro ketika tahun 2014 (p -value = 0,018), yakni OR 3,684 bermakna responden yang tidak memiliki kerja mengalami resiko dengan peluang 3,684 kali lebih tinggi guna merasakan *postpartum blues*.

Berdasarkan hasil uji *paired t test* didapatkan perbedaan yang signifikan dari skor EPDS ibu pospartum primipara setelah melakukan *Effleurage massage* dengan p -value 0,000 serta t hitung 6,434 hal ini berarti *Effleurage massage* menurunkan kejadian depresi postpartum 6 kali lipat. Responden yang mempunyai skor EPDS ≥ 12 sebanyak 4 orang yang berarti ibu mengalami depresi postpartum berkurang menjadi 2 orang setelah dilakukan *effleurage massage*. Menurut Pradnyana dkk tahun 2017 depresi postpartum yakni gangguan *mood* yang berkembang setelah seorang wanita melahirkan. Ini mencerminkan disregulasi psikososial, yang yakni penanda depresi. Gejala depresi postpartum dapat dimulai sejak 10 hari pertama setelah melahirkan dan berlangsung selama 6 bulan atau bahkan 1 tahun penuh setelah melahirkan. (Ulya, 2021).

Penyebab depresi postpartum tidak dapat dikaitkan dengan salah satu faktor tunggal, akan tetapi mencakup interaksi antara faktor biologis, psikologis serta sosial yang berasal dari dalam serta dari luar individu. Salah satu alasan mengapa perihal ini timbul dalam diri seseorang yakni Perubahan kadar hormon, kadar estrogen serta progesteron meningkat selama kehamilan, tetapi ketika plasenta lahir, kadar hormon ini turun secara signifikan (Mappaware, 2020). Menurut studi literatur yang dilakukan oleh Arimurti (2020) faktor yang menjadi penyebab terjadinya depresi postpartum meliputi status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, faktor hormonal, latar belakang psikososial serta fisik. *Scoping Review* sesuai pada basis data elektronik di internet, yakni *Google Scholar* serta *Pubmed* yang dilakukan Widianti dkk (2022) didapatkan beberapa intervensi yang dapat diberikan untuk pencegahan maupun terapi depresi postpartum, mencakup *Spiritual Management of Relaxation Therapy (SMARTER)*, *Moderate Physical Activity in an Aquatic Environment During Pregnancy*, aplikasi IMD, konseling, metodologi *effleurage massage*, serta metodologi *exercise* serta juga *wellness*. Intervensi-intervensi tersebut sudah dibuktikan efektif ketika melakukan pencegahan ataupun meminimalisir depresi pada ibu postpartum.

Stress pasca persalinan menyebabkan pelapasan hormon corticotrophin releasing (CRH) dari hipotalamus serta melakukan pengaktifan *Adeno Corticotrophic Hormon (ACTH)* di hipofisis anterior, selanjutnya merangsang peningkatan produksi kortisol. Kortisol memiliki keterlibatan penting ketika melakukan pengaturan tidur, nafsu makan, fungsi ginjal, sistem imun serta seluruh faktor penting dalam kehidupan kita (Amir, 2016). *Effleurage massage* yakni teknik *massage* dengan elusan lembut di sepanjang otot menggunakan telapak tangan pada bagian atas tubuh dengan gerakan melingkar secara berulang. *Massage* mengacu pada

manipulasi struktur jaringan lunak. *Massage* telah terbukti memiliki efek menenangkan dan menghilangkan stres pada individu dengan meningkatkan kadar hormon *morfin endogen* seperti *endorphin*, *enkefalin* dan *endorfin* sementara pada saat yang sama menurunkan kadar hormon stres seperti *kortisol*, *norepinefrin*, dan *dopamin* dalam tubuh. Setelah dilaksanakan *effleurage massage* setiap 2 hari sekali selama 2 minggu seluruh responden mengalami penurunan skor EPDS yang berarti responden dengan *depresi postpartum* berkurang.

Penelitian ini didukung penelitian oleh Hapsari (2020) dengan judul Efektivitas *effleurage massage* terhadap pencegahan depresi postpartum di PMB Elizabeth Banyuanyar Surakarta yang menunjukkan *p-value* uji Wilcoxon 0,034 dengan taraf signifikansi $p < 0,05$, sehingga bisa diambil kesimpulan bahwasanya *massage* terapi dengan teknik *effleurage* pada ibu nifas efektif guna meminimalisir *depresi postpartum* pada ibu nifas. Penelitian lain yang mendukung dilakukan Kusumastuti (2019) menerapkan *consecutive sampling* total sampel 22 ibu postpartum pada kelompok intervensi maupun kontrol. Hasil penelitian menerangkan bahwasanya *massage* terapi dengan teknik *effleurage* pada ibu nifas memiliki efektivitas 2x lebih tinggi guna meminimalisir depresi postpartum pada ibu nifas. Uji *paired t-test* nilai *p-value* yakni 0,000 dengan taraf signifikansi yakni $p < 0,005$ serta nilai *t*-hitung yakni 2,67080.

D. Penutup

Kesimpulan dari penelitian ini yakni adanya perbedaan yang signifikan terhadap skor EPDS pada ibu postpartum primipara sebelum dan sesudah dilakukan *Effleurage massage*. Hal ini berarti *effleurage massage* efektif menurunkan skor EPDS pada ibu postpartum primipara di area kerja Puskesmas Kebasen.

Daftar Pustaka

- Adli. 2022. Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS): Deteksi Dini dan Skrining Depresi Post-partum. *Jurnal Kesehatan: Vol 13, No 2 (2022)*.
<http://dx.doi.org/10.26630/jk.v13i2.2741>
- Amandya AKP, Mustofa A, Hapsari AN, Nabiila A, Nurissyita AM, Prasetya EC. 2021. Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-negara Asia Tenggara. *Medica Arteriana Vol 3, No 2 (2021)*
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/MedArt/article/view/8470>
- Amir N. 2016. *Depresi Aspek Neurobiologi: Diagnosa dan Tatalaksana*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Arimurti, I., Pratiwi, R., & Ramadhina, A. (2020). Studi Literatur Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Post Partum. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 4(2), 29-37. doi:<http://dx.doi.org/10.52031/edj.v4i2.53>
- Ashar, I., Suardi, A., Soepardan, S., Wijayanegara, H., Effendi, J., & Sutisna, M. (2019). Pengaruh *Effleurage massage* Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Ibu Postpartum multipara. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 6(2), 42.
<https://doi.org/10.36973/jkih.v6i2.146>.
- Fatmawati DA (2015). Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian postpartum blues. *Jurnal Edu Health*. 5(2): 94-101.
- Hapsari E, Rumiyati E, Astuti HP. 2020. Efektivitas *effleurage massage* terhadap pencegahan postpartum depression pada ibu nifas di PMB Elizabeth Banyuanyar Surakarta. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia: Vol 4, No 2 Desember 2020*, 59-65. <http://www.ejournal-aipkema.or.id/aipkema/index.php/jrki/article/view/132> .
- Hassert S, Sharon SR, Payakkakom A, Kodyšová E. Postpartum Depressive Symptoms: Risks for Czech and Thai Mothers. *J Perinat Educ*. 2018;27(1):38-49. doi: 10.1891/1058-1243.27.1.38. PMID: 30858680; PMCID: PMC6386782.
- Hurlock, B. E. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*, edisi 5. Jakarta: Erlangga.
- Kurniasari, D., & Amir, 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. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3), 115-125. <https://doi.org/10.33024/hjk.v9i3.215>.
- Kusumastuti K, Puji Astuti D, Sari Dewi AP. 2019. *Efektivitas Masase Terapi Effleurage Guna Mencegah Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu Nifas. Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK), Vol. 12 No. 1.* <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i1.129>.
- Kyeremeh, T. D. (2014). Effects of age on marital satisfaction of married people in Sunyani municipality. *International Journal of Research in Social Sciences*, 3, 48-57.
- Langdon, K. 2023. *Depression Postpartum Statistic.* <https://www.postpartumdepression.org/resources/statistics/>.
- Manurung, Suryani, et al. "Efektivitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Di Ruang Kebidanan RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 14, no. 1, Jan. 2011, doi:10.22435/bpsk.v14i1 Jan.2269.
- Mappaware NA, Muchlis N, Samsualam. 2020. *Kesehatan Ibu dan Anak (Dilengkapi dengan studi kasus dan alat ukur kualitas pelayanan Kesehatan ibu dan anak.* Yogyakarta: Deeppublish.
- Matsumura, K., Hamazaki, K., Tsuchida, A., Kasamatsu, H., Inadera, H., & Japan Environment and Children's Study (JECS) Group (2019). Education level and risk of postpartum depression: results from the Japan Environment and Children's Study (JECS). *BMC psychiatry*, 19(1), 419. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2401-3>.
- Novita Sari, H. 2018. *Yuk Siap Nikah.* Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Puji Lestari, P. 2022. *Depresi pada Masa Nifas dan Laktasi.* Banjarmasin: CV. UrbanGreen Central Media
- Putriarsih, R dkk. 2018. Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo Distric Central Java. *Journal of Maternal and Child Health* (2018), 3(1): 395-408 <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.03.01.02>
- Sari, R.P., Densy, A., Keraman, B. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. *Journal of Midwifery*, 8(1), 29-36. <https://doi.org/10.37676/jm.v8i1.1031>.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung Alfabeta.
- Ulya N, Andariya Ningsih, Dewi Yunadi, Retnowati M. 2021. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Pekalongan: Penerbit NEM.
- Wang, Z., Liu, J et al. 2021. Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Translational Psychiatry* volume 11, Article number: 543 (2021) <https://www.nature.com/articles/s41398-021-01663-6>.
- Widianti, E., Rahayu, F., Nainggolan, N., & Widyadhari, E. . (2022). Upaya Pencegahan Depresi Pasca Persalinan Pada Wanita Postpartum . *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(3), 470–483. <https://doi.org/10.32584/jikj.v5i3.2004>