

Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi Menurunkan *Postpartum Blues* Ibu Pasca Bedah Sesar

Aida Kusnaningsih¹, Setyowati², Tri Budiati³

¹Dosen Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Jl. George Obos No 32 Palangka Raya

^{2,3}Staf pengajar FIK UI, Departemen Keperawatan Maternitas, Kampus FIK UI, Jl. Prof Bahder

Djohan, Depok, Jawa Barat-16424.

Korespondensi : E-mail Aidaparyanto@yahoo.co.id

Abstract : Post-caesarean mothers may experience postpartum blues because they are unable to control their physical and psychological changes during postpartum period. This study aimed to measure the effectiveness of the health education package and the relaxation techniques against the incidence of postpartum blues in post-caesarean mothers. This study applied a quasi-experimental design. The samples were 60 respondents divided into a control and an intervention groups, selected by consecutive sampling. The instrument was the postpartum blues questionnaire. The results showed that there was a significant difference between the incidence of postpartum blues before and after the intervention in the intervention group ($p=0.000$). The intervention package was 16 times more effective to decrease the incidence of postpartum blues after being controlled by the education factor (OR = 16.2; 95% CI; 3.212-81.698). The health education package and the relaxation techniques were effectively reduced the incidence of postpartum blues and recommended in health care to improve the health of post-caesarean mothers.

Keywords: Postpartum blues, health education, relaxation techniques

Abstrak : Ibu pasca bedah sesar dapat mengalami *postpartum blues* karena tidak mampu mengontrol terhadap perubahan fisik maupun psikologis selama masa nifas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca bedah sesar. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen. Teknik pengambilan sampel menggunakan konsekutif pada 60 responden yang terbagi dalam kelompok kontrol dan intervensi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *postpartum blues*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan *postpartum blues* kejadian sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi ($p=0,000$). Pemberian pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi efektif 16 kali menurunkan kejadian *postpartum blues* (OR=16,2, CI 95%, 3,212-81,698) setelah dikontrol oleh faktor pendidikan. Paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi efektif menurunkan kejadian *postpartum blues* dan direkomendasikan di pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan ibu pasca bedah sesar.

Kata kunci: *Postpartum blues*, pendidikan kesehatan, teknik relaksasi

Pendahuluan

Masalah yang dialami oleh negara berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya angka kematian ibu (AKI). Di Indonesia angka kematian ibu 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (IDHS, 2013). Tingginya AKI salah satunya disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut (Kemenkes, 2012).

Penatalaksanaan komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dilakukan dengan berbagai tindakan, salah satunya adalah dengan bedah sesar. Hasil Rikesdas Tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan bedah sesar sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta dan terendah di Sulawesi Tenggara (Kemenkes RI, 2013).

Persalinan dengan bedah sesar tidak hanya mempunyai manfaat untuk menyelamatkan ibu dan janin, tetapi juga memberikan efek pada kondisi fisik dan psikologis ibu. Kondisi yang dapat dialami ibu yaitu nyeri luka operasi gangguan tidur, kelelahan yang berefek pada psikologis ibu dan memicu terjadinya *postpartum blues* (Cheng, Fowles, & Walker, 2006; Kempler, Sharpe, & Bartlett, 2012).

Postpartum blues merupakan fenomena yang terjadi pada hari-hari pertama *postpartum* dengan puncak gejala terjadi pada hari ketiga sampai kelima, dengan durasi dari beberapa jam sampai beberapa hari (Gonidakis et al., 2007). *Postpartum blues* ditandai sedih, diaforia, dan reaksi depresi, mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, sakit kepala, labilitas

perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa tidak mampu, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan (Freudenthal 1999; Reeder *et al.*, 1997/2011).

Kejadian *postpartum blues* cukup tinggi. Penelitian Cury *et al.* (2008) menyatakan bahwa 10-15% dari wanita yang melahirkan mengalami *postpartum blues* pasca melahirkan yang terjadi pada bulan pertama atau minggu pertama. Penelitian Irawati, & Yuliani (2013), kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca bedah sesar sebesar 59,1%.

Postpartum blues merupakan kondisi adaptasi psikologis terhadap perubahan yang terjadi selama masa nifas. Tetapi tidak semua ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, sehingga apabila tidak dilakukan pencegahan dan penatalaksanaan dapat membahayakan bagi ibu dan bayi, karena *postpartum blues* dapat berlanjut menjadi depresi dan psikosis. Sebanyak 20% kejadian *postpartum blues* berkembang menjadi depresi *postpartum* (Stewart, 2003). Oleh sebab itu perlunya upaya untuk mencegah kejadian *postpartum blues*.

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya kejadian *postpartum blues*. Upaya tersebut dapat dilakukan dengan meminimalkan dampak perubahan hormonal *postpartum* dan mengurangi stress dengan menjaga kesehatan tubuh dan selalu berpikiran positif, menganjurkan ibu untuk meminta bantuan orang lain dalam perawatan bayi, sehingga ibu dapat tidur dengan cukup, makan makanan yang sehat dan bergizi, olah raga secara teratur, dan terapi musik (Gilbert, & Harmon, 2003; Manurung *et al.*, 2011).

Untuk hal tersebut dikembangkan suatu intervensi dalam bentuk Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi. Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi merupakan paket yang berisi intervensi yang terdiri dari pemberian pendidikan kesehatan tentang *postpartum blues* dan pencegahannya dengan menggunakan *booklet*, mendengarkan musik *baby blues relief*, dan pijat oksitosin.

Pendidikan kesehatan tentang pencegahan *postpartum blues* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang *postpartum blues* dan pencegahannya. Terapi musik dan pijat oksitosin diberikan dengan tujuan untuk memberikan kondisi relaksasi pada tubuh. Sehingga ibu dapat beradaptasi terhadap perubahan baik fisik maupun psikologis terhadap faktor internal maupun

eksternal selama pasca bedah sesar dan risiko *postpartum blues* dapat dicegah dan diturunkan. Oleh sebab itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca bedah sesar.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan disain quasi eksperimen. Pendekatan yang digunakan adalah *pretest dan posttest with control group*. Sampel penelitian adalah ibu pasca bedah sesar hari ketiga yang memenuhi kriteria inklusi yaitu diperbolehkan pulang, bersedia menjadi responden, bersedia mengikuti prosedur penelitian dari awal sampai akhir, bisa membaca dan menulis bahasa Indonesia serta tidak memiliki riwayat gangguan jiwa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* pada 60 responden yang terbagi dalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing 30 responden.

Peneliti melakukan penelitian pada bulan Mei-Juni 2015 setelah lolos uji etik dan mendapatkan ijin dari tempat penelitian, Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah *kuesioner postpartum blues* yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan nilai uji validitas dan reliabilitas diperoleh 9 pertanyaan valid yang terdiri dari 5 pertanyaan aspek fisik dan 4 pertanyaan aspek emosional dengan Cronbach Alpha aspek fisik=0,796 dan aspek emosional=0,781.

Penelitian ini memperhatikan aspek etika dalam penelitian. Prinsip etik tersebut yaitu menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subyek, menghormati keadilan dan inklusivitas, serta memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

Peneliti melakukan intervensi paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi di kelompok intervensi pada hari keempat sampai keenam pasca bedah yaitu pendidikan kesehatan tentang *postpartum blues* pada hari keempat selama 30 menit, mendengarkan musik dan pijat oksitosin pada hari keempat sampai hari keenam selama 45 menit. Kelompok kontrol mendapatkan paket setelah dilakukan penilaian *posttest*. Data yang sudah diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik distribusi frekuensi, *Chi Square*, *Mc Nemar* dan regresi logistik sederhana.

Hasil

Analisis karakteristik responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi didapatkan hasil dari 60 orang responden mayoritas responden berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 45 (75%), berpendidikan SD sampai SMA sebanyak 44 (73,3%) , tidak bekerja sebanyak 43 (72%), multipara (jumlah kelahiran 2-5) sebanyak 41 (68%), jenis kelamin bayi sesuai dengan harapan sebanyak 48 orang (80%), kondisi bayi sehat sebanyak 58 (97%), suku dayak dan banjar sebanyak 46 (77%), pendapatan >Rp. 1.400.000,- sebanyak 39 (65%), pemberian ASI

dengan menyusui sebanyak 56 (93,3%), kehamilan direncanakan sebanyak 41 (68,3%) dan dukungan sosial baik sebanyak 32 (53,3%).

Analisis uji kesetaraan semua variabel pada kelompok kontrol dan intervensi didapatkan hasil tidak ada perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok pada variabel usia, pekerjaan, paritas, jenis kelamin bayi, kondisi bayi, suku, pendapatan, cara pemberian ASI, perencanaan kehamilan, dan dukungan sosial, sedangkan terdapat satu variabel yang tidak setara yaitu pendidikan ($p=0,013$).

Tabel 1.
Kejadian *Postpartum Blues* pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Setelah Pemberian Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi di Palangka Raya Mei 2015 s.d. Juni 2015 (n=60)

| No. | Kejadian <i>Postpartum Blues</i> | Sebelum Intervensi | Setelah Intervensi | P |
|-----|----------------------------------|--------------------|--------------------|-------|
| 1. | <i>Postpartum Blues</i> | 14 | 0 | 0,000 |
| 2. | Tidak <i>Postpartum Blues</i> | 16 | 30 | |

Analisis kejadian *postpartum blues* pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi didapatkan bahwa terjadi penurunan kejadian *postpartum blues* yang ditunjukkan dengan sebelum intervensi 14

responden yang mengalami *postpartum blues* sedangkan setelah intervensi 0 responden yang mengalami *postpartum blues*. Ada perbedaan yang signifikan *postpartum blues* kejadian sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi ($p=0,000$).

Tabel 2.
Perbedaan Kejadian *Postpartum Blues* pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Setelah Pemberian Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi di Palangka Raya Mei 2015 s.d. Juni 2015 (n=60)

| No. | Kejadian <i>Postpartum Blues</i> | Kelompok Kontrol | | Kelompok Intervensi | | p |
|-----|----------------------------------|------------------|------|---------------------|------|-------|
| | | n | % | n | % | |
| 1 | Sebelum Intervensi | | | | | 0,438 |
| | a. <i>Postpartum blues</i> | 18 | 56,2 | 14 | 43,8 | |
| | b. Tidak <i>Postpartum Blues</i> | 12 | 49,2 | 16 | 57,1 | |
| 2. | Setelah Intervensi | | | | | 0,000 |
| | a. <i>Postpartum blues</i> | 16 | 100 | 0 | 0,0 | |
| | b. Tidak <i>Postpartum Blues</i> | 14 | 31,8 | 30 | 68,2 | |

Analisis kejadian *postpartum blues* pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum diberi paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi didapatkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna kejadian *postpartum blues* antara kelompok kontrol dan intervensi ($p=0,438$). Sedangkan kejadian *postpartum blues* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian paket pendidikan kesehatan

dan teknik relaksasi didapatkan bahwa ada perbedaan yang bermakna kejadian *postpartum blues* antara kelompok kontrol dan intervensi ($p=0,000$).

Analisis hubungan antara faktor perancu (suku, perencanaan kehamilan dan dukungan sosial) dengan kejadian *postpartum blues* didapatkan hasil tidak ada satupun faktor perancu yang

memengaruhi kejadian *postpartum blues* ($p>0,005$). Oleh karena ada ketidaksetaraan dalam pendidikan antara kelompok kontrol dan intervensi maka dilakukan analisis perbedaan kejadian *postpartum blues* pada kelompok kontrol dan intervensi setelah dikontrol dengan faktor

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi efektif menurunkan kejadian *postpartum blues*. Efektifitas intervensi diketahui melalui penurunan jumlah responden yang mengalami *postpartum blues* dan perbedaan yang signifikan kejadian *postpartum blues* sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi.

Paket Pendidikan Kesehatan dan Teknik Relaksasi yang terdiri dari pemberian pendidikan kesehatan, mendengarkan musik dan pijat oksitosin efektif menurunkan kejadian *postpartum blues*, hal ini sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya yang telah dilakukan. Penelitian Manurung et al. (2011), sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa terapi musik efektif untuk mencegah kejadian *postpartum blues*.

Demikian juga Penelitian Sulistyowati, Aden, & Samuel (2012), terdapat perbedaan yang signifikan tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah kelompok intervensi diberi aromaterapi secara masase. Psikoedukasi efektif secara bermakna mencegah terjadinya depresi *postpartum* setelah dikontrol oleh faktor dukungan keluarga (Nazata, 2006).

Intervensi pendidikan kesehatan tentang *postpartum blues* dan cara pencegahannya memberikan kesempatan kepada ibu untuk belajar, memahami cara mencegah kejadian *postpartum blues* sehingga meningkatkan pengetahuan, kesadaran, bersikap positif dan ketrampilan tentang cara mencegah kejadian *postpartum blues*. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan, proses belajar sehingga terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan atau perubahan kearah yang lebih baik, dewasa dan lebih matang.

Terapi musik memberikan efek terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu. Penelitian Procelli (2005) menunjukkan hasil bahwa terapi musik memberikan perasaan tenang pada ibu menyusui (Procelli, 2005). Terapi musik efektif menurunkan perubahan respon psikologis terhadap kecemasan (Suhartini, 2008). Musik

pendidikan dan didapatkan hasil bahwa paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi efektif menurunkan risiko kejadian *postpartum blues* sebanyak 16 kali (OR=16,2; CI 95%; 3,212-81,698) setelah dikontrol oleh faktor pendidikan.

dapat membantu individu yang mengalami hambatan kondisi fisik, perilaku dan psikologis agar menjadi lebih baik (Dewi, 2009). Terapi musik efektif menurunkan nyeri pasien postoperasi (Good & Ahn, 2008). Terapi musik efektif dan memiliki pengaruh positif pada penurunan *postpartum blues* (Lee, & Mi, 2014). Terapi musik memiliki efek terhadap kekebalan, neuroendokrin, dan tanggapan psikologis (Hirokawa, & Ohira, 2003).

Terapi musik efektif apabila dilakukan secara teratur minimal 15 menit (Nillson, 2009). Penelitian ini dalam mendengarkan musik dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 32 menit. Hal ini sama dengan penelitian Manurung et al. (2011) bahwa efektif pemberian terapi musik 3 hari berturut-turut dengan frekuensi dua kali sehari. Penelitian Chiang (2012) terapi musik, suara alam dan kombinasi keduanya pada pasien kanker di unit perawatan kanker Taiwan dilakukan selama tiga hari berturut-turut dapat menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan.

Pijat oksitosin dilakukan dengan tujuan untuk menstimulasi keluarnya hormon oksitosin. Hormon oksitosin merupakan sebuah hormon yang diproduksi oleh kelenjar *hipofise* bagian *posterior*. Hormon oksitosin merupakan hormon yang penting dalam reproduksi wanita, dikeluarkan dalam jumlah besar selama persalinan dan rangsangan puting sehingga merupakan fasilitator untuk melahirkan dan menyusui. Selain itu hormon oksitosin juga disebut dengan “hormon cinta” karena oksitosin mempunyai peranan dalam berbagai perilaku termasuk orgasme, pengakuan sosial, *bonding*, dan perilaku ibu (Magon, & Kalra, 2011).

Hormon oksitosin juga memegang peranan penting dalam kebahagiaan, membangun kepercayaan, hubungan emosional. Selain itu oksitosin dapat meningkatkan kepercayaan, meningkatkan ereksi dan gairah seksual, perilaku ibu dan menenangkan dari rasa cemas (Kosfeld, Heinrichs, Zak, Fischbacher, & Fehr, 2005; Gimpl, & Fahrenholz, 2001; Kendrick, 2004; Marnia, 2011).

Pijat oksitosin pada daerah punggung pada ibu pasca bedah sesar dapat membantu ibu mendapatkan kondisi relaksasi setelah mengalami

kelelahan menyusui bayi terutama di malam hari, mengurangi nyeri bahu dan punggung setelah menggendong dan menyusui bayi. Pijatan dapat melemaskan otot yang tegang, meningkatkan sirkulasi, menguatkan otot yang lemah atau kurang gerak dan mengatasi kram (Snyder, & Lindquist, 2002).

Pijatan merupakan kombinasi dari sentuhan mempunyai efek terhadap rohani dan jasmani sehingga membuat seseorang dibantu untuk melupakan semua kekhawatirannya untuk sementara waktu. Pijatan mempunyai efek distraksi yang dapat merangsang reseptor opiat yang berada pada otak dan *spinal cord*. Sistem saraf pusat mensekresi *opiat endogen (endorfin)* melalui sistem kontrol desenden yang dapat membuat relaksasi otot. *Endorfin* memengaruhi transmisi nyeri yang diinterpretasikan oleh pusat pengatur nyeri (Price, 2006).

Pijat akan membuat tidur lebih lelap dan meningkatkan kesiagaan (*alertness*) atau konsentrasi, hal ini karena dengan pijat dapat mengubah gelombang otak. Pemijatan akan meningkatkan aktivitas *neurotransmitter*, proses ini akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon *adrenalin* dan penurunan stress, dan peningkatan daya tahan tubuh (Haruyama, 2014).

Keterbatasan yang diidentifikasi oleh peneliti dalam penelitian ini adalah teknik *sampling*, media yang digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan dan *instrument* penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling* dalam pengambilan sampel dengan penentuan sampel berdasarkan wilayah tempat tinggal responden, tetapi peneliti tidak bisa mengontrol adanya interaksi antar responden apabila mereka melakukan interaksi dengan menggunakan telepon/*handphone*.

Implikasi dari hasil penelitian ini memberikan informasi pentingnya mencegah kejadian *postpartum blues* pada ibu pasca bedah sesar dengan pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi mendengarkan musik dan pijat oksitosin. Oleh sebab itu perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektifitas paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi pada kasus yang lain.

Kesimpulan

Ada perbedaan yang signifikan *postpartum blues* kejadian sebelum dan setelah intervensi pada kelompok intervensi ($p=0,000$). Paket pendidikan kesehatan dan teknik relaksasi efektif 16 kali menurunkan kejadian *postpartum blues* (OR=16,2; CI 95% 3,212-81,698).

Ucapan Terimakasih

Saya mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan Badan PPSDM yang telah memberi bantuan dana dalam penyelesaian penelitian ini.

Referensi

- Cheng, Fowles, & Walker. (2006). Postpartum maternal health care in the united states: a critical review. *Journal of Perinatal Education*, 15(3), 34–42. doi: 10.1624/105812406X119002.
- Chiang, L. (2012). *The Effects of Music and Nature Sounds on Cancer Pain and Anxiety in Hospice Cancer Patients*. (Electronic Thesis or Dissertation). Retrieved from <https://etd.ohiolink.edu/>.
- Cury, A. F., Menezes, P. R., Tedesco, J. J. A. Kahalle, S., & Zugaib, M. (2008). Maternity “blues”: prevalence and risk factors. *The spanish Journal of Psychology*, 11(2), 593-599. Retrieved from: http://www.ucm.es/info/psi/docs/journal/VII_n2_2008/art593/pdf.
- Dewi, M. P. (2009). Studi metaanalisis: musik untuk menurunkan stres. *Jurnal psikologi*, 36(2), 106-115.
- Freudenthal, Crost, M., & Kaminski, M. (1999). Severe post-delivery blues; associated factors. *Arch Women Ment Health*. 2.37-44. Retrieved from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs007370050033#page-1>. Gondo, 2012
- Gilbert, E.S. & Harmon, J.S. (2003). *Manual of High Risk Pregnancy and Delivery*. 3rd Ed. Missouri: Mosbys Elsevier.
- Gimpl, G., & Fahrenholz, F. (2001). “The oxytocin receptor system: structure, function, and regulation”. *Physiological Reviews*. 81 (2). 629-683.
- Gonidakis, F., Rabavilas, A. D., Varsou, E., Kreatsas, E., & Christodoulou, E. A. (2007). Maternity blues in athens, greece: a study during the first 3 days after delivery. *Journal of Affective Disorders*, 99, 107-115. doi:10.1016/j.jad.2006.08.028.
- Good, M., & Ahn, S. (2008). Korean and american music reduces pain in korean women after gynecologic surgery. *Pain management nursing*, 9(3), 96-103. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2008.02.002>.

- Haruyama, S. (2014). *The miracle of Endorphin*. Bandung: Qanita.
- Hirokawa, E., & Ohira, H. (2003). The effects of music listening after a stressful task on immune functions, neuroendocrine responses, and emotional states in college students. *Journal of Music Therapy*, 40(3),189-211..
- IDHS. (2013). *Statistics Indonesia National Population and Family Planning Board*. Jakarta: Ministry of Health Measure DHS ICF International.
- Irawati, D., & Yuliani, F. (2013). Pengaruh faktor psikososial terhadap terjadinya postpartum blues pada ibu nifas (studi di ruang nifas rsudr.a.bosoeni Mojokerto). Prosiding seminar nasional tahun 2013. Menuju masyarakat madani dan lestari. *Poltekkes Majapahit, Mojokerto*. ISBN: 978-979-98438-8-3. Retrieved from: <http://dppm.uii.ac.id/dokumen/seminar/2013/F.Dian%20Irawati.pdf>.
- Kemenkes RI. (2012). Kajian Determinan Kematian Maternal di Lima Region. (Jakarta: Kemenkes RI). Retrieved from <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/wpcontent/plugin/downloadmonitor/download.php%3>
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan dasar RIKESDAS tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kempler, L., Sharpe, L., & Bartlett, D.(2012). Sleep education during pregnancy for new mothers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2,155. doi:10.1186/1471-2393-12-155.
- Kendrick, K. M. (2004). The neurobiology of social bonds. *Journal Neuroendocrinol*, 16, 1007-1008.
- Kosfeld, M., Heinrichs, M., Zak, P. J., Fischbacher, U., & Fehr, E. (2005). Oxytocin increases trust in humans. *Nature*, 435, 673-675. doi:10.1038/nature03701.
- Lee, & Mi, S. (2010) The effects of music therapy on postpartum blues and maternal attachment of puerperal women. *Journal Korean Acad Nurs*. 40(1).60-68. DOI: 10.4040/jkan.2010.40.1.60.
- Magon, N., & Kalra, S. (2011). The organic history of oxytocin: love, lust, and labor. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 15(3),156-161.
- Marnia, R., & Wilson, G. The big"o" isn't orgasm: oxytocin, the cuddle hormone. Retrieved from: <http://www.cuddleparty.com/uncategorize/d/big-o-oxytocin>.
- Manurung, S. et al. (2011). Efektifitas terapi musik terhadap pencegahan postpartum blues terhadap ibu-ibu postpartum di rsupn ciptomangun kusumo Jakarta pusat. *Buletin Penelitian System Kesehatan*, 14(1).
- Nazata, Y. (2009). Efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap pencegahan depresi postpartum di kabupaten nias. *Maj Obstet Ginekol Indones*, 33(4), 216-223.
- Nilsson, U. (2009). Soothing musik can increase oxytocin level during bed rest after open-health surgery: a randomized control trial. *Journal of clinical nursing*.18.2153-2161.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Price, S.A., & Wilson, L.M. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit volume 2* alih bahasa: Pendit, B.U. dkk Jakarta: EGC.
- Procelli, D.E. (2005). The effects of music therapy and relaxation prior to breastfeeding on the anxiety of new mothers and the behavior state of their infants during feeding. *Thesis*. The Florida State University retrieved from
- Reeder, S. J., Leonide, L., & Griffin, D. K. (1997). *Maternity Nursing: Family, Newborn, and Women Health Care*. 18th Ed. Alih bahasa Yati Afiyati, Imami Nur Rahmawati, Sri Djuwitaningsih (2011) *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*, Ed 18 Vol 1. Jakarta: EGC.
- Suhartini. (2008). Effectiveness of music therapy toward reducing patients anxiety. *Media Ners*, 2(1), 31-35.
- Snyder, M., & Lindquist, R. (2002). *Complementary/alternative therapies in nursing (4th ed)*. Springer Publishing Company.
- Stewart, D. E., Robertson, E., Dennis, C.L., Grace, S. & Wallington, I (2003). Postpartum Depression: Literature Review of Risk Factors and Interventions. Toronto Public Health.
- Sulistiyowati, R., Aden, C., & Samuel, S.K. (2012). *Pengaruh aromaterapi secara masase terhadap tingkat depresi ibu postpartum di wilayah kota palangkaraya*. (Laporan hasil riset risbinakes, tidak dipublikasikan). Poltekkes Kemenkes. Palangka Raya