

## EFEKTIFITAS PENILAIAN MENGGUNAKAN ANTE NATAL RISK QUESTIONNAIRE TERHADAP KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM

Grace Carol Sipasulta<sup>1)</sup> dan Nurhayati<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim, Jl. Wolter Monginsidi Samarinda

Email : grace\_cst@yahoo.com

### Abstract

Mental disorder after Childbirth, was often unknown. The fact that as many as 80% of women experience some mood disorders in time after pregnancy or the postpartum period. This study used a prospective cohort design. This design is intended to determine the effectiveness using of Antenatal Risk Questionnaire (ANRQ) in early detection risk and the incidence of postpartum depression in the setting of Ante Natal Care (ANC). Consecutive Sampling n=138 pregnant women, in third trimester, 33–37 weeks of pregnant, on seven inpatient of Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Balikpapan city. Data analysis used uni-variate analysis with frequency distribution, analysis bi-variate statistical Mc Nemar tests and Multivariate used Simple Linear Regression Risk Model Factors for confounding variables. By confounding variable controlled, pregnant women with a risk of depression can have a chance to experience postpartum depression 9.5 times compared pregnant women do not risk going depression. Conclusions and suggestions ANRQ tool is easy to use, can be received early psychosocial assessment and effective use of early detection of pregnant women may experience postpartum depression incidence but requires another combination if you want to get more data. Very helpful as a "screening interventions".

**Keywords:** Ante Natal Risk Questioner (ANRQ), early Detection, risk postpartum depression.

### Abstrak

Gangguan jiwa Pasca Melahirkan ini sering tidak diketahui secara pasti. Fakta bahwa sebanyak 80% wanita mengalami beberapa gangguan suasana hati dalam waktu setelah kehamilan atau periode postpartum. Bagi kebanyakan Ibu, gejala ringan dapat hilang sendiri. Penelitian ini menggunakan desain kohort prospektif. Desain ini dimaksudkan untuk mengetahui efektivitas penggunaan Ante Natal Risk Questionnaire (ANRQ) dalam deteksi dini risiko depresi postpartum di setting Ante Natal Care (ANC) terhadap kejadian depresi postpartum. *Consecutive Sampling* n 138 ibu hamil Trimester tiga usia kehamilan 33 sampai 37 minggu dari Tujuh Pusat Kesehatan Masyarakat Rawat Inap di Kota Balikpapan. Pengumpulan data menggunakan Instrumen *Antenatal Risk Questionnaire* (ANRQ) untuk ibu hamil dan *Post Natal Risk Questionnaire* (PNRQ) untuk ibu postpartum. Analisa Data, analisis univariat distribusi frekuensi, analisa bivariate uji statistik Mc Nemar dan Multivariate memakai Regresi Linier Sederhana Model Faktor Risiko untuk *variable confounding*. Ibu hamil risiko terjadi depresi mempunyai peluang dapat mengalami depresi postpartum 9.5 kali dari ibu hamil tidak risiko terjadi depresi dikontrol *Variabel Counfounding*. Kesimpulan dan saran ANRQ alat mudah digunakan, dapat diterima penilaian psikososial dini dan efektif digunakan mendeteksi dini ibu hamil yang dapat mengalami kejadian depresi postpartum tetapi memerlukan kombinasi lain bila ingin mendapatkan data lebih lanjut. Sangat membantu sebagai "*intervensi screening*".

**Kata kunci:** Ante Natal Risk Questionnaire (ANRQ), deteksi dini, risiko depresi post patum.

## PENDAHULUAN

Kehadiran bayi akan membuat seorang ibu mengalami banyak perubahan dan kebahagiaan dalam hidupnya. Saat kunjungan setiap ibu hamil akan melengkapi *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan *Ante Natal Risk Questionnaire* (ANRQ) (Department of Health, untuk menjangkau ibu hamil yang kemungkinan mengalami gangguan selama hamil sampai pasca melahirkan (Government of South Australia, 2014)

Gangguan jiwa Pasca Melahirkan ini sering tidak diketahui secara pasti. Bagi kebanyakan Ibu, gejala yang ringan dapat hilang sendiri. Tapi statistik menunjukkan bahwa 10% -20% dari Ibu mengalami gangguan mood yang dikenal dengan postpartum depression (PPD) (Newbie 2015).

Di Indonesia Depresi post partum ini bisa terjadi kapan saja dalam waktu setahun pasca persalinan. Penyebabnya tidak diketahui. Sekitar 13% ibu hamil dan ibu baru mengalami depresi. (Annisakarnadi, 2014).

Kota Balikpapan merupakan kota besar yang menjadi tempat mencari pekerjaan, dimana kondisi saat ini banyak terjadi pemutusan hubungan kerja sehingga akan mempengaruhi

keadaan ibu hamil dalam menghadapi pemenuhan kehidupan sehari-hari, kebutuhan anak dan kebutuhan sekolah juga proses kehidupan janin dalam kandungannya serta kemampuan ibu untuk memeriksakan kehamilan salah satunya di Pusat Kesehatan masyarakat.

Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh informasi tentang Efektivitas penggunaan ANRQ dalam deteksi dini risiko depresi postpartum terhadap kejadian depresi postpartum di Puskesmas Rawat Inap Kota Balikpapan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini Observsional analitik dengan menggunakan desain kohort prospektif. Desain ini dimaksudkan untuk mengetahui efektivitas penggunaan ANRQ dalam deteksi dini risiko depresi postpartum di setting *Ante Natal Care* (ANC) terhadap kejadian depresi postpartum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil. Sampel penelitian ini menggunakan *Consecutive Sampling* berjumlah 138 ibu hamil trimester tiga usia kehamilan 33 sampai 37 minggu. memeriksakan kehamilannya dan melahirkan di Tujuh Puskesmas Rawat Inap maupun di

ruang bersalin yang ada di kota Balikpapan.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas adalah ANQR. Sedangkan variabel terikat adalah PNQR dan Variabel Counfounding (Hamil saat ini, Mengharapkan kehamilan, Riwayat kehamilan atau persalinan traumatic, Penghasilan Bersih Keluarga, Terdapat permasalahan keuangan, Sedang mengalami tekanan hidup yang berat, Riwaya depresi, Riwayat keluarga dengan depresi, Usia Kehamilan)

Analisa Data dengan analisis univariat distribusi frekuensi dilanjutkan analisa bivariate uji statistik Mc Nemar dan Multivariate memakai Regresi Linier Sederhana Model Faktor Risiko untuk *variable confounding*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1. Karakteristik ibu Hamil di Kota Balikpapan.

Umur Ibu	f	%
< 20 Tahun	11	8
20 – 35 Tahun	116	84
> 35 Tahun	11	8
Total	138	100
Pendidikan terakhir Ibu	f	%
SD	20	14.5
SMP	33	23.9
SMA	65	47.1
PT	20	14.5
Total	138	100
Pekerjaan Ibu	f	%
Tidak Bekerja	105	76.1
Bekerja	33	23.9
Total	138	100

Sebanyak 84% ibu hamil berada dalam kelompok umur reproduksi yaitu antara umur 20–35. sebanyak 8% masuk katagori risiko tinggi dalam masa reproduksi, yaitu kelompok umur 1-19 tahun dan 8% umur 36-45 tahun. Pendidikan sebagian besar adalah Sekolah Menengah Umum (SMU) sebesar 47,1%, dan sebagian besar ibu tidak bekerja (76,1%).

Tabel 2. ANQR dan PNQR di Kota Balikpapan.

Risiko depresi postpartum (ANQR)	f	%
Tidak Risiko depresi postpartum	107	77.5
Risiko depresi postpartum	31	22.5
Total	138	100
Kejadian depresi postpartum (PNQR)	f	%
Tidak mengalami depresi postpartum	92	66.7
Dapat mengalami depresi postpartum	46	33.3
Total	138	100

Sebanyak 107 ibu hamil (77.5) tidak resiko depresi postpartum, 22.5% ibu hamil beresiko mengalami depresi postpartum dan 66.7% ibu hamil Tidak mengalami depresi postpartum tetapi 33.3% dapat mengalami depresi postpartum.

Tabel 3. Faktor Resiko terjadinya Depresi Postpartum di Kota Balikpapan

Hamil saat ini	f	%
Multigravida	101	73.2
Primigravida	37	26.8
Total	138	100
Kehamilan ini diharapkan	f	%
Kehamilan diharapkan	125	90.6
Kehamilan tidak diharapkan	13	8.4

Hamil saat ini	f	%
Total	138	100
Riwayat kehamilan atau persalinan traumatik	f	%
Tidak memiliki riwayat traumatic	112	81.2
Memiliki riwayat traumatic	26	18.8
Total	138	100
Penghasilan bersih keluarga	f	%
> Rp 3.500.000	17	12.3
Rp 1.500.000 – Rp 3.500.000	101	73.2
,< Rp 1.500.000	20	14.5
Total	138	100
Permasalahan Keuangan	f	%
Tidak memiliki masalah keuangan	94	68.1
Memeiliki masalah keuangan	44	31.9
Total	138	100
Riwayat Depresi	f	%
Tidak memiliki Riwayat Depresi	128	91.3
Memiliki Riwayat Depresi	12	8.7
Total	138	100
Riwayat keluarga dengan Depresi	f	%
Keluarga tidak memiliki Riwayat Depresi	126	91.3
Keluarga memiliki Riwayat Depresi	12	8.7
Total	138	100
Mengalami tekanan hidup yang berat	f	%
Tidak mengalami	124	89.9
Mengalami	14	10.1
Total	138	100
Usia kehamilan	f	%
33 minggu	6	4.3
34 minggu	9	6.5
35 minggu	21	15.2
36 minggu	34	24.6
37 minggu	68	49.3
Total	138	100

Sebanyak 101 ibu hamil Multigravida (73.2%), primigravida 26,8%. Kehamilan diharapkan 90.6%, Tidak memiliki riwayat traumatic 81.2%, memiliki riwayat traumatic 18.8%, Penghasilan bersih keluarga Rp 1.500.000 – Rp 3.500.000 sebanyak 101 ibu hamil (73.2%), Tidak memiliki masalah keuangan 68.1%, Memeiliki

masalah keuangan 31.9%. Tidak memiliki Riwayat Depresi 91.3%, Keluarga tidak memiliki Riwayat Depresi 91.3%, Tidak Mengalami tekanan hidup yang berat 89.9% dan Usia kehamilan terbanyak 37 minggu 47.8%.

Table 4. Efektifitas penggunaan ANQR terhadap PNQR di Kota Balikpapan

	Tidak mengalami Depresi postpartum	Dapat mengalami Depresi postpartum	p value
Tidak Resiko terjadi Depresi Postpartum (ANQR)	84 (78.5%)	23 (21.5%)	
Resiko terjadi Depresi Postpartum (ANQR)	8 (26.8%)	23 (74.2%)	0,011
Total	92 (66.7%)	48 (33.3%)	

Sebanyak 23 ibu hamil dari 107 ibu yang tidak resiko depresi dapat mengalami depresi postpartum dan dari 31 ibu hamil sebanyak 23 ibu dapat mengalami depresi postpartum. P value 0.011 menunjukkan bahwa kuesioner Ante Natal Quationare Risk efektif digunakan untuk mendeteksi dini ibu hamil akan dapat mengalami kejadian depresi postpartum.

Tabel 5. Hasil Seleksi Kandidat Variabel Independen ANQR dan Variabel Counfounding Dengan PNQR Di Kota Balikpapan

Variabel	p-value
Resiko terjadi Depresi	0,000

Variabel	p-value
Postpartum(ANQR)	
Umur Ibu	0,067
Pekerjaan Ibu	0,195
Hamil saat ini	0,020
Kehamilan ini diharapkan	0,126
Permasalahan Keuangan	0,096
Riwayat Depresi	0,013
Mengalami tekanan hidup yang berat	0,002

Berdasarkan table 5 terlihat bahwa seleksi kandidat uji regresi logistik sederhana menghasilkan semua variabel  $p\text{-value} < 0.25$  sehingga semua variabel dapat dianalisis multivariat yang akan melalui tahap dimana yang memiliki  $p\text{-value}$  paling besar dihilangkan, kemudian dilakukan lagi analisa Regresi Logistik Ganda sehingga didapat hasil sebagai berikut:

Table 6. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda antara variabel ANQR dan Variabel Counfounding Dengan PNQR Di Kota Balikpapan

	B	S. E.	Wal d	f	Sig .	Exp (B)	95.0 % C.I. Lower
Resiko terjadi Depresi Postpartum(ANQR)	2.223	.581	14.627	1	.000	9.234	2.956
Umur Ibu	.773	.567	1.857	1	.173	2.166	.713
Pekerjaan Ibu	-.735	.594	1.529	1	.216	.480	.150
Hamil saat ini	-.084	.552	.023	1	.879	.919	.311
Kehamilan ini diharapkn	-.163	.971	2.842	1	.092	.194	.029

	B	S. E.	Wal d	f	Sig .	Exp (B)	95.0 % C.I. Lower	for EXP(B) Upper
an Permasalah	7							
Permasalah	.544	.475	1.308	1	.253	1.722	.678	4.372
Riwayat Depresi Mengalami	.714	.944	.571	1	.450	2.042	.321	12.997
tekanan hidup yang berat	1.041	.901	1.334	1	.248	2.832	.484	16.558
Constant	-.4902	2.547	3.703	1	.054	.007		

Terlihat bahwa selain Resiko terjadi Postpartum semua variabel memiliki  $p\text{-value} > 0.05$ . Artinya model ini belum bermakna. Selanjutnya variabel Hamil saat ini yang memiliki  $p\text{-value}$  paling besar dihilangkan, kemudian dilakukan lagi analisa Regresi Logistik Ganda sehingga didapat hasil sebagai berikut

Table 7. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Full Model antara Variabel Independen dan Variabel Counfounding Efektifitas penggunaan ANQR dengan PNQR di Kota Balikpapan

Variable	I	II	III	IV	V	V I	V II
Resiko terjadi Depresi Postpartum(ANQR)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Umur Ibu	.173	.142	.149	.138	.135		
Pekerjaan Ibu	.216	.222	.222	.200			
Hamil saat ini	.879						

Variable	I	II	III	IV	V	V I	V II
ini	79						
Kehamilan	09	08	09	099	12	05	
ini	2	4	1		5	8	
diharapka n							
Permasala han	.2 53	.2 54	.2 71				
Keuangan							
Riwayat	.4	.4					
Depresi	50	40					
Mengalam i tekanan	.2 48	.2 53	.1 00	.045	.0 45	.0 32	.0 63
hidup yang berat							
Constant	.0 54	.0 13	.0 19	.029	.0 03	.0 05	.0 00

Terlihat bahwa pada Full model ini *p-value* yang terbesar pada tahap I adalah variabel Hamil saat ini *p-value* > 0.05. Selanjutnya yang memiliki *p-value* paling besar dihilangkan, pada tahap ke II variabel Riwayat Depresi yang dikeluarkan, pada tahap III variabel Permasalahan Keuangan, tahap IV variabel Pekerjaan Ibu, tahap V Umur Ibu, tahap VI variabel Kehamilan ini diharapkan, kemudian dilakukan lagi analisa Regresi Logistik Ganda sehingga didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 8. Uji Hubungan antara Resiko terjadi Postpartum diukur dengan penggunaan ANQR terhadap PNQR setelah di Kontrol oleh *Variabel Counfounding* di Kota Balikpapan

	B	S. E.	Wal d	d f	Sig.	Exp p (B )	95.0 % C.I. Lo wer
Resiko terjadi	2.26 0	.5 04	20.1 00	1	.00 0	9. 58	3.56 7

Depresi Postpartu m(ANQR)									0
Kehamilan									
ini	1.83	.9	3.58	1	.05	.1	.024	1.066	
diharapka n	2	67	5		8	60			
Mengalam i tekanan			4.59						
hidup	1.69	.7	7	1	.03	5.	1.15	25.47	
yang berat	2	89			2	42	6	8	
Constan	-	1.	7.75			8			
	3.42	22	4	1	.00	.0			
	1	9			5	33			

Setelah dilakukan Uji Hubungan

antara Resiko terjadi Depresi Postpartum diukur dengan penggunaan ANQR terhadap Kejadian Depresi postpartum (PNQR) setelah di Kontrol oleh *Variabel Counfounding* ditemukan variable Kehamilan ini diharapkan dan variable Mengalami tekanan hidup yang berat merupakan *confounding* Efektifitas penggunaan ANQR dengan kejadian depresi postpartum. Dari model diatas dapat dijelaskan bahwa ibu hamil yang resiko depresi mempunyai peluang dapat mengalami depresi postpartum 9.5 kali dari ibu hamil yang tidak resiko terjadi depresi dikontrol oleh *Variabel Counfounding*.

**PEMBAHASAN**

Efektifitas penggunaan *Ante Natal Quationaire Riks* dengan kejadian depresi post partum dimana dapat mendeteksi dini sebagai alat penilaian psikososial sangat diterima dan membantu dalam prediksi ibu hamil

yang dapat mengalami depresi setelah melahirkan oleh ibu hamil saat diwawancarai. Keadaan ini sesuai dengan Austin (2011) yang meneliti tenaga Bidan, Perawat pemula dan dokter dalam penggunaan formulir ANQR ini, di peroleh ANRQ memberikan bidan yang tidak memiliki pelatihan kesehatan mental, saat melakukan anamnese memakai pertanyaan psikososial terstruktur yang sudah ada dan singkat dapat digunakan secara rutin dalam kondisi di ruang pemeriksaan antenatal yang sibuk dan memiliki potensi untuk mengoptimalkan identifikasi dini agar ibu hamil dapat memperoleh pengobatan depresi dan kondisi terkait di periode perinatal.

Hasil analisis Efektifitas penggunaan Ante Natal Quationaire Riks dengan kejadian depresi post partum diperoleh sebanyak 23 (74.2%) ibu hamil dari 107 ibu yang tidak resiko depresi postpartum dapat mengalami depresi postpartum dan dari 31 ibu hamil yang resiko depresi postpartum sebanyak 23 (21.5%) ibu dapat mengalami depresi postpartum. Sebagai instrumen untuk mendeteksi adanya risiko depresi postpartum pada ibu hamil memakai formulir Ante Natal

Quationaire Riks ini dapat memberikan gambaran ibu hamil yang sedang mengalami masalah selama proses kehamilan tetapi tidak terdeteksi bila tenaga kesehatan kurang menggali ketika dilakukan anamneses waktu kunjungan Ante Natal Care dapat terdata saat ibu hamil mengisi formulir alat Ante Natal Quationaire Riks ini. Hasil uji dengan Mc Nemar signifikan dimana P value 0.011 menunjukkan bahwa kuesioner Ante Natal Quationare Risk efektif memungkinkan digunakan untuk mendeteksi dini ibu hamil yang dapat mengalami kejadian depresi postpartum di Kota Balikpapan. Ibu hamil saat di wawancara maupun dengan mengisi sendiri formulir ANQR dapat mengerti dan mudah untuk menjawab nya.

Saat mengisi formulir ANQR, Ibu hamil jadi mengenang kembali saat remaja bersama orang tuanya khususnya sang Ibu, bagaimana kedekatan mereka dalam melewati masa remajanya. Sebagian besar ibu hamil mengatakan mempunyai orang pendukung saat ia melahirkan. Menurut Sarafino (2002), ada lima bentuk dukungan sosial yang salah satunya dukungan orang yang sangat dipercayai. Dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan

munculnya kejadian yang mengakibatkan stress. Apabila kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut dan oleh karena itu akan mengurangi potensi munculnya stress. Pada penelitian ini tidak secara langsung di temukan kejadian depresi post partum pada ibu setelah melahirkan disebabkan sebagian besar ibu memiliki orang – orang yang dapat diandalkan setelah melahirkan. Tetapi bila ibu postpartum mengalami dukungan yang kurang selama masa nifas dapat memicu terjadi resiko depresi postpartum, oleh karena itu tenaga kesehatan harus mampu melihat perubahan yang terjadi pada ibu saat dilakukan kunjungan rumah atau bila ibu memeriksakan dirinya ke Pusat Kesehatan Masyarakat milik Pemerintah maupun di klinik Swasta.

Ada 27 ibu hamil yang mengatakan selama hamil pernah mengalami rasa cemas selama dua minggu dengan alasan yang berbeda-beda, tetapi dua ibu masih merasakan cemas yang sama setelah proses kelahiran bayinya. Dua ibu mengatakan pernah mengalami gangguan makan selama hamil dimana satu ibu mencari bantuan ke dokter Spesialis Kandungan untuk mengatasi

masalahnya dan teratasi. Walau merasa cemas atau gangguan makan semua ibu menganggap tidak terlalu serius sehingga harus mengganggu kehidupan nya, disebabkan sebagian besar mengatakan mendapat dukungan secara emosi dari suaminya dan memiliki orang-orang yang dapat diandalkan setelah melahirkan. Selain itu ada delapan ibu mengatakan selama 12 bulan terakhir pernah mengalami stress, enam ibu hilang stress nya saat bayi lahir tetapi dua ibu masih merasakan stress setelah melahirkan dengan alasan berbeda. Ada enam ibu mengatakan saat remaja merasa tersiksa secara emosi dan tiga ibu pernah mendapat perlakuan tidak baik. Berdasarkan jawaban ibu hamil dan dengan menyoroti fakta bahwa skor pada kuesioner psikososial ANQR saja tidak cukup untuk membuat keputusan tentang 'risiko terjadi depresi' pada saat ibu hamil, tetapi menggunakan alat ANQR sudah dapat memberikan gambaran terhadap keadaan mental ibu hamil, yang selanjutnya di lakukan setelah bayi dilahirkan memakai alat PNQR yang diperoleh ada 23 ibu dapat mengalami depresi post partum bila tidak dilakukan perawatan di rumah maupun di Pusat kesehatan Masyarakat

dengan baik, formulir ANQR ini menjadi *screening* awal bagi ibu saat dating berkunjung untuk melakukan ANC, tetapi untuk penilaian lebih lanjut dibutuhkan pengkajian lebih dalam dengan memakai alat yang lebih kompleks pertanyaannya, dengan formulir ANQR ibu hamil dapat mengetahui keadaannya yang selama ini tidak menyadari bila masalah dirasakan tidak segera diberikan bantuan dapat menjadi masalah setelah melahirkan, selama ini biasanya ibu hamil akan mencari bantuan ke dokter spesialis tetapi dengan formulir ANQR dapat dipakai untuk deteksi dini bagi ibu yang tidak resiko maupun termasuk dalam resiko.

ANQR sangat membantu sebagai elemen kunci dari "*intervensi screening*" yang ditujukan pada identifikasi awal risiko dapat terjadi pada kesehatan mental di periode perinatal agar dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan bayi dalam kandungannya serta mempersiapkan ibu setelah melahirkan bayinya untuk dapat mencari bantuan bila merasakan perasaan yang tidak menyenangkan. Tugas tenaga kesehatan baik Bidan di ruang KIA maupun Perawat dan dokter di Pusat Kesehatan

Masyarakat maupun Klinik swasta untuk lebih peka pada keluhan klien atau perubahan yang ada pada klien.

#### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa formulir Ante Natal Questionare Risk alat yang mudah digunakan, dapat diterima untuk penilaian psikososial dini dan efektif digunakan untuk mendeteksi dini ibu hamil yang dapat mengalami kejadian depresi postpartum di Kota Balikpapan. Ibu hamil yang resiko depresi mempunyai peluang dapat mengalami depresi postpartum 9.5 kali dari ibu hamil yang tidak resiko terjadi depresi dikontrol oleh *Variabel Counfounding*. Saran : ANQR sangat membantu sebagai "*intervensi screening*" ditujukan pada identifikasi awal risiko kesehatan mental di periode perinatal yang dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan bayi dalam kandungannya

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Kaltim yang telah memberikan dana untuk penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Annisakarnadi.(2014). Depresi Post Partum.  
<http://duniasehat.net/2014/10/03/depresi-post-partum/> Diunduh tanggal 28 Januari 2016

- ArtikelKedokteran.com. (2013). Kumpulan Artikel Kedokteran dan Referat Kedokteran terlengkap. DEPRESI POSTPARTUM. <http://www.artikelkedokteran.com/776/depresi.postpartum.html#sthash.xqU5JD4l.dpbs>
- Austin MP, Colton J, Priest S, Reilly N, Hadzi-Pavlovic D (2011). *The antenatal risk questionnaire (ANRQ): acceptability and use for psychosocial risk assessment in the maternity setting*. Australian College of Midwives. Published by Elsevier Inc. All rights reserved. [http://www.womenandbirth.org/article/S1871-5192\(11\)00042-4/abstract?cc=y](http://www.womenandbirth.org/article/S1871-5192(11)00042-4/abstract?cc=y)
- bijiboy69 Newbie. (2015). Bahaya Baby Blues Syndrome gangguan jiwa Pasca Melahirkan. <http://www.kaskus.co.id/thread/550bd647d44f9f83478b456c/bahaya-baby-blues-syndrome-gangguan-jiwa-pasca-melahirkan/> Diunduh tanggal 28 Januari 2016
- Cockburn J. and Pawson, ME. (eds). *Psychological Challenges in Obstetrics and Gynecology The Clinical Management*. Springer-Verlag. London. 2007. p. 141 – 56
- Depresi Postpartum. <http://www.sehatfresh.com/depresi-postpartum/> Diunduh tanggal 28 Januari 2016
- Dharma, K.K.(2011). *MetodelogiPenelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan hasil Penelitian)*.CV Trans Info Madia. Jakarta Timur.
- Government of South Australia Department of Health. 2014. *Policy Clinical Guideline South Australian Perinatal Practice Guidelines – women with significant psychosocial needs*. South Australian Maternal & Neonatal Clinical Network
- Gilbert & Harmon. (2003). *High risk pregnancy and delivery*.3rd edition. Missouri: Mosby.Inc
- Lane et.al (1997). Postnatal depression among mother: prevalence and predictor. *British Journal Psychiatric*, 171: 550-555
- Krantz et.al. (2007). Screening for post partum depression with Edinburgh Postnatal depression scale (EPDS) : An ethical analysis. Retrieved November, 26 2008 from <http://sjp.sagepub.com>
- Makoto, 2001. *Kebijakan kesehatan ibu dan anak di Indonesia : Kasus kematian ibu hamil di Sulawesi Selatan*. Diunduh pada 25 Februari 2009 dari [http://www.pascaunhas.net/jurnal\\_pdf/vol\\_1\\_3/makoto1.pdf](http://www.pascaunhas.net/jurnal_pdf/vol_1_3/makoto1.pdf)
- Nurbaeti, (2002). *Analisa hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi baru lahir, dukungan sosial dan kepuasan perkawinan dengan depresi postpartum primipara di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta*, Thesis. Tidak dipublikasikan FIK UI : Jakarta
- Priest et.al. (2007). A Psychosocial risk assessment model (PRAM) for use with pregnant and postpartum women in primary care setting. Retrieved November, 26 2008 from <http://www.springerlink.com/content/h1045n507804q583/fulltext.pdf>
- Sarafino. EP. (2002). *Health psychology: Biopsychosocial interaction*. Fifth Edition. Trenton State College
- Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabetha.CV. Bandung.