



**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
TERjadinya *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU NIFAS
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : RALAS JUNITA NINSI
NIM : 10011381520158**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
TERjadinya *Postpartum Blues* PADA IBU NIFAS
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : RALAS JUNITA NINSI
NIM : 10011381520158

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Agustus 2019

Yang Bersangkutan



Ralas Junita Ninsi

NIM. 10011381520158

HALAMAN PENGESAIHAN

Skripsi ini dengan judul "Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 5 Agustus 2019 dan telah di perbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002

()

Anggota:

1. Yeni, S.KM., M.KM
NIP. 198806282014012201

()

2. Rini Mutahar, S.KM., M.KM
NIP. 197806212003122003

()

3. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

()



HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” telah mendapatkan arahan dan bimbingan dari Pembimbing serta disetujui pada tanggal Agustus 2019

Indralaya, Agustus 2019

Pembimbing:

1. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes
NIP. 198808092018032002

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Ralas Junita Ninsi
NIM	: 10011381520158
Tempat/Tanggal Lahir	: Sumbu Sari, 11 Juni 1997
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status Mahasiswa	: Mahasiswa
Alamat	: Jl. Macan Lindungan Lr. Keluarga No.10 RT/RW 003/005 Bukit Baru Ilir Barat I Palembang
Email	: ralas.junitaninsi@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD (2003-2009) : SD Negeri 13 Palembang
2. SMP (2009-2012) : SMP Negeri 43 Palembang
3. SMA (2012-2015) : SMA Negeri 10 Palembang
4. S1 (2015-2019) : Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi :

1. 2017 : Anggota kestari panitia PK2 FKM UNSRI
2. 2017 : *Active member of AIESEC in UNSRI*
3. 2018-2019 : *Governance and Administrative Manager in FGL (Finance Governance and Legality) Department*
AIESEC in UNSRI
4. 2018-Sekarang : Staff HRD Agent Sriwijaya FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA *POSTPARTUM BLUES* PADA IBU NIFAS DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Feranita Utama, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing, Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku penguji 1, Ibu Yeni, S.KM., M.KM selaku penguji 2 dan Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM selaku penguji 3 yang telah banyak memberi masukan dan arahan yang baik dalam pembuatan skripsi ini.
3. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM selaku dosen epidemiologi dan biostatistik yang selalu sedia membantu dan mengarahkan penulis mengenai metode dan analisis data dalam pembuatan skripsi ini.
4. Seluruh dosen, staff, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam pembuatan skripsi ini.
5. Kedua orangtua serta keluarga yang tidak pernah lelah memberikan doa, kasih sayang, semangat, motivasi dan dukungan moral dan materil dalam pembuatan skripsi ini.
6. Sahabat-sahabat seperjuangan Rahmi Dayuni, Yunina Paramitha, Amelia, Eva Syafiera Azizah, Desvita Venny, dan Anggi Melia Sari yang selalu membantu dan memberi dukungan dalam pembuatan skripsi ini.
7. Serta teman-teman angkatan 2015 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya khususnya Kelas B dan Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik, sukses selalu untuk kita semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini banyak terdapat kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya.

Palembang, 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Waktu.....	6
1.5.3 Lingkup Materi.....	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Nifas	8
2.2 Jenis Gangguan Psikologis Ibu Nifas.....	9
2.2.1 <i>Postpartum Blues</i>	9
2.2.2 <i>Postpartum Depression</i>	10

2.2.3 <i>Postpartum Psychosis</i>	11
2.3 Definisi <i>Postpartum Blues</i>	12
2.4 Gejala <i>Postpartum Blues</i>	13
2.5 Faktor-faktor <i>Postpartum Blues</i>	14
2.6 Dampak <i>Postpartum Blues</i>	21
2.7 Pencegahan dan Penanganan <i>Postpartum Blues</i>	22
2.8 Cara Mengukur <i>Postpartum Blues</i>	24
2.9 Kerangka Teori.....	26
2.10 Penelitian Terkait	27
BAB III. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.....	34
3.1 Kerangka Konsep	34
3.2 Definisi Operational.....	35
3.3 Hipotesis.....	38
BAB IV. METODOLOGI PENELITIAN	39
4.1 Desain Penelitian.....	39
4.2 Populasi dan Sampel	39
4.2.1 Populasi.....	39
4.2.2 Sampel.....	40
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	42
4.3.1 Jenis Data	42
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	42
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	42
4.4 Pengolahan Data.....	44
4.5 Validitas dan Reliabilitas Data.....	45
4.5.1 Uji Validitas	45
4.5.2 Uji Reliabilitas	47
4.6 Analisis Data	48
4.5.1 Analisis Univariat	48
4.5.2 Analisis Bivariat.....	48
4.5.3 Analisis Multivariat	50
4.6 Penyajian Data	51

BAB V. HASIL.....	52
5.1 Gambaran Umum	52
5.1.1 Lokasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	52
5.1.2 Sejarah Singkat RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	52
5.1.3 Visi dan Misi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	53
5.1.4 Kegiatan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	53
5.2. Hasil Analisis Data	54
5.2.1 Analisis Univariat	54
5.2.2 Analisis Bivariat.....	58
5.2.3 Analisis Multivariat	63
BAB VI. PEMBAHASAN.....	68
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	68
6.2 Pembahasan.....	68
6.1.1 Hubungan Usia dengan <i>Postpartum Blues</i>	68
6.1.2 Hubungan Pendidikan dengan <i>Postpartum Blues</i>	70
6.1.3 Hubungan Pekerjaan dengan <i>Postpartum Blues</i>	71
6.1.4 Hubungan Pendapatan dengan <i>Postpartum Blues</i>	73
6.1.5 Hubungan Paritas dengan <i>Postpartum Blues</i>	74
6.1.6 Hubungan Jenis Persalinan dengan <i>Postpartum Blues</i>	76
6.1.7 Hubungan Status Kehamilan dengan <i>Postpartum Blues</i>	77
6.1.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan <i>Postpartum Blues</i>	78
6.1.9 Hubungan Pengetahuan dengan <i>Postpartum Blues</i>	80
BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN	82
7.1 Kesimpulan	82
7.2. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbandingan antara <i>Postpartum Blues</i> , <i>Postpartum Depression</i> dan <i>Postpartum Psychosis</i>	11
Tabel 2.2 Penelitian Terkait	27
Tabel 4.1 Perhitungan Jumlah Sampel Penelitian.....	41
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga	46
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	47
Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Dukungan Keluarga	47
Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	48
Tabel 4.6 Kontingensi 2x2 <i>cross sectional</i>	49
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Variabel Independen dan Dependen.....	54
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Variabel Pendidikan	54
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Variabel Pekerjaan.....	54
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Variabel Paritas	54
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Keluarga	57
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan.....	57
Tabel 5.7 Hubungan Usia dengan <i>Postpartum Blues</i>	58
Tabel 5.8 Hubungan Pendidikan dengan <i>Postpartum Blues</i>	59
Tabel 5.9 Hubungan Pekerjaan dengan <i>Postpartum Blues</i>	59
Tabel 5.10 Hubungan Pendapatan dengan <i>Postpartum Blues</i>	60
Tabel 5.11 Hubungan Paritas dengan <i>Postpartum Blues</i>	60
Tabel 5.12 Hubungan Jenis Persalinan dengan <i>Postpartum Blues</i>	61
Tabel 5.13 Hubungan Status Kehamilan dengan <i>Postpartum Blues</i>	61
Tabel 5.14 Hubungan Dukungan Keluarga dengan <i>Postpartum Blues</i>	62
Tabel 5.15 Hubungan Pengetahuan dengan <i>Postpartum Blues</i>	63
Tabel 5.16 Seleksi Bivariat	63
Tabel 5.17 Pemodelan Awal	65
Tabel 5.18 Uji <i>Confounding</i> Variabel Pengetahuan dikeluarkan.....	65
Tabel 5.19 Uji <i>Confounding</i> Variabel Pendidikan dikeluarkan	66
Tabel 5.20 Uji <i>Confounding</i> Variabel Pendapatan dikeluarkan.....	66
Tabel 5.21 Model Akhir.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep.....	34
Gambar 4.1 Proses Pemilihan Populasi	39
Gambar 4.2 Proses Pemilihan Sampel	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Output
- Lampiran 2. Kaji Etik
- Lampiran 3. Surat Izin Validitas
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Surat Selesai Validitas
- Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 7. Informed Consent
- Lampiran 8. Kuesioner
- Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan

EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 5 Agustus 2019

Ralas Junita Niasi

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
xiii + 83 halaman + 28 tabel + 3 gambar + 9 lampiran

ABSTRAK

Postpartum blues merupakan suatu sindroma gangguan afek ringan yang muncul dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ketiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari. Kejadian *postpartum blues* di Indonesia yaitu 50-70%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional*, pemilihan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* pada seluruh subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi yaitu sebanyak 93 responden. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat dan disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan dengan narasi. Insidens *postpartum blues* pada penelitian ini adalah 46,2%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara paritas ($p = 0,035$), status kehamilan ($p = 0,037$) dan dukungan keluarga ($p=0,019$) dengan *postpartum blues*. Hasil analisis menunjukkan dukungan keluarga adalah faktor risiko yang paling dominan terhadap terjadinya *postpartum blues* setelah dikontrol dengan variabel paritas, status kehamilan, pendidikan, pendapatan dan pengetahuan (PR; 95%CI = 4,323; 1,270-14,714) Saran penelitian diharapkan wanita yang berencana memiliki anak beserta keluargannya hendaknya memiliki wawasan mengenai apa itu *postpartum blues* dan cara mencegahnya.

Kata Kunci : ibu nifas, *postpartum blues*

ABSTRACT

Postpartum blues is a mild affective disorder syndrome that appears in the first week after labor and peaks on the third to fifth day and attacks within a span of 14 days. The incidence of postpartum blues in Indonesia is 50-70%. The aim of this study was to determine what factors influence the occurrence of Postpartum Blues in Postpartum Mothers at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. This study used a cross-sectional study design and sampling using simple random sampling which obtained samples who met the inclusion and exclusion criteria of 93 respondents. Data analysis in this study used univariate, bivariate and multivariate used regression logistic and presented in table form and interpreted with narration. The incidence of postpartum blues in this study was 46.2%. The results showed there was a relationship between parity ($p = 0,035$), pregnancy status ($p = 0,037$) and family support ($p = 0,019$) with postpartum blues. The results of analysis showed that family support is the most dominant risk for postpartum blues after being controlled by parity, pregnancy status, education, income and knowledge (PR; 95% CI = 4,323; 1,270-14,714). The suggestion of this study is that women who plan to have children and their families should have insight into what is a postpartum blues and how to prevent it.

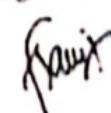
Keywords : *postpartum blues, postpartum mothers*

Mengetahui

Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya


Elsy Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

Indralaya, Agustus 2019
Pembimbing


Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu prioritas pengembangan kesehatan di negara berkembang khususnya Indonesia adalah peningkatan kesehatan ibu dan anak. Pengembangan tersebut diarahkan pada kesehatan fisik dan mental ibu dimulai dari periode kehamilan,persalinan dan pasca persalinan. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, tetapi banyak ibu yang mengalami stress dikarenakan adanya tuntutan penyesuaian akibat perubahan pada kehidupan. Menurut Marni (2014) banyak bukti menunjukkan bahwa periode kehamilan, persalinan dan pascanatal merupakan masa terjadinya stress berat, kecemasan, gangguan emosi dan penyesuaian diri.

Masa nifas adalah masa enam minggu pasca persalinan atau 42 hari sejak bayi lahir sampai organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil. Pada masa nifas hanya sebagian ibu *postpartum* yang berhasil menyesuaikan diri dalam fase perubahan psikologis pasca melahirkan, sebagian lain tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis. Menurut Nasri (2017) salah satu masalah ibu nifas adalah masalah psikologis, gangguan afek atau mood yang paling sering dijumpai pada ibu nifas adalah *postpartum blues*.

Gangguan kesehatan mental pada masa kehamilan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada masa hamil dan setelah melahirkan, seperti kejadian keguguran, kelahiran dengan berat bayi lahir rendah, dan persalinan prematur (Almarzouki, 2015). Depresi pada masa perinatal berhubungan dengan kejadian *stunting* dan gangguan gastrointestinal (pencernaan) seperti diare pada bayi dan balita. Sedangkan untuk jangka panjang, gangguan kesehatan mental pada ibu hamil diasosiasikan dengan buruknya perkembangan kognisi, perilaku, dan emosi pada anak-anak yang dilahirkan (Pratiwi, 2018).

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), di negara berkembang, antara 10-50% ibu yang menjalani masa perinatal mengalami depresi. Prevalensi kejadian depresi postpartum 10-15% di negara maju dan sekitar 20-40% di negara berkembang. Angka kejadian *postpartum blues* di beberapa negara seperti Jepang

15%-50%, Amerika Serikat 27%, Prancis 31,3% dan Yunani 44,5%. Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi yaitu antara 26-85% (Cury,2008 dalam Desfanita,2015).

Postpartum Blues merupakan periode emosional stress yang terjadi pada hampir 80% ibu setelah melahirkan (Kasdu,2003 dalam Irawati,2014). Kejadian *postpartum blues* di Indonesia yaitu 50-70% dan hal ini dapat berlanjut menjadi *postpartum depression* dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% setelah ibu melahirkan (Daw & Steiner dalam Bobak,2005). Kejadian *postpartum blues* termasuk kedalam fenomena gunung es yang sulit di deteksi. Karena gejala yang ditimbulkan tidak terlalu berat sering kali orang mengabaikan atau tidak menyadari bahwa dia sedang mengalami kejadian *postpartum blues* dan menganggap bahwa itu merupakan hal yang wajar karena kelelahan pasca persalinan, padahal kejadian ini jika diabaikan dan tidak ditangani dapat berubah menjadi *postpartum depression* (depresi pasca persalinan) bahkan bisa sampai ke tahap *postpartum psychosis* yaitu gangguan pada masa nifas yang lebih berat yang dapat berakibat lebih buruk yaitu ibu bunuh diri atau membunuh bayinya sendiri. Menurut Ibrahim (2012) banyak faktor yang diduga menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues* diantaranya adalah faktor hormonal, umur, paritas, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan jiwa, sosial ekonomi, dan dukungan sosial.

Penelitian di beberapa Rumah Sakit di Indonesia seperti yang dilakukan oleh Riska (2016) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan hasil 54,84% responden mengalami *postpartum blues*. Penelitian oleh Azizah (2010) di RSUD Sidoarjo didapatkan hasil 55,8% responden mengalami *postpartum blues*, Kemudian penelitian oleh Priyanti (2013) di RSUD Mojokerto didapatkan hasil 61,8% responden mengalami *postpartum blues* (Alifah,2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitriana (2015) di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung, dari 40 responden yang menjadi sampel hampir setengahnya mengalami *Baby Blues Syndrome* ringan dan berat. Penelitian yang dilakukan oleh Mursidin & Ernawati (2017) di PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan 53,3% dari total respondennya mengalami *postpartum blues*.

Penelitian yang dilakukan oleh dr.Irawati dari bagian psikiatri UI menyebutkan bahwa 25% dari 580 pasiennya (ibu nifas) mengalami *postpartum blues* (Irawati,2010)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun (2017), jumlah ibu bersalin/nifas di Sumatera Selatan sebanyak 171.345, sedangkan di Kota Palembang sendiri berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palembang (2017), jumlah ibu nifas sebanyak 28.078, dengan angka kelahiran sebesar 27.889, dengan lahir hidup sebesar 27.876 dan lahir mati sebanyak 13 kasus, angka kelahiran yang tinggi tersebut tidak menutup kemungkinan adanya masalah kesehatan yang juga tinggi pada ibu melahirkan baik fisiologi maupun psikologis, khususnya kejadian *postpartum blues*. Dari data Laporan Walikota Palembang Bulan Januari (2017) Persentase Kab/Kota yang melakukan pelayanan terhadap ibu dengan kebutuhan penanganan jiwa khusus seperti depresi pasca persalinan merupakan salah satu dari dua belas target pencapaian indikator program kesehatan ibu tahun 2010-2014 Provinsi Sumatera Selatan.

Di kota Palembang sendiri penelitian terkait *postpartum blues* pernah dilakukan oleh Murbiah & Muliana (2016), di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dengan 97 responden ibu *postpartum*, variabel yang diteliti adalah usia, paritas, dukungan keluarga dan pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* adalah paritas ($p=0,039$, PR=0,360), dukungan keluarga ($p=0,014$, PR=3,104), dan pendidikan ($p=0,019$) dengan faktor yang paling dominan adalah dukungan keluarga, sedangkan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan. Kumalasari & Hendawati (2017), juga pernah melakukan penelitian terkait insidens dan faktor risiko *postpartum blues* di Kota Palembang, penelitian ini dilakukan di tiga rumah sakit yaitu Rumah Sakit Muhammadiyah, Rumah Sakit Bhayangkara dan Rumah Sakit Islam Siti Khadijah, jumlah sampel yang diteliti adalah 90 responden, hasil dari penelitian ini didapatkan insidens kejadian *postpartum blues* di Kota Palembang adalah sebesar 46,7% dengan faktor yang paling dominan adalah paritas ($p=0,000$; PR = 15,117).

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang merupakan rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan nasional. Rumah sakit ini

merupakan rumah sakit dengan kunjungan rawat inap dan rawat jalan terbanyak di Kota Palembang. Jumlah kunjungan Gangguan Jiwa di RSUP Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2017 tercatat sebanyak 1.282, dimana sebanyak 626 diantaranya yang melakukan kunjungan adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan. Banyaknya kunjungan Gangguan Jiwa di RSUP Mohammad Hoesin berada di urutan ke dua setelah RS Jiwa Ernaldi Bahar, dan berada di urutan pertama dari segi total dan pasien dengan jenis kelamin perempuan yang melakukan kunjungan dibandingkan rumah sakit umum lainnya. (Profil Kesehatan Kota Palembang, 2017). Untuk penelitian mengenai *postpartum blues* belum pernah dilakukan di RSUP Mohammad Hoesin Palembang, Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang *postpartum blues* merupakan periode emosional stress gangguan psikologis yang terjadi pada hampir 80% ibu setelah melahirkan. Kejadian *postpartum blues* di Indonesia yaitu 50-70% dengan insidens di Kota Palembang sebesar 46,7%. Dampak yang diakibatkan dari *postpartum blues* apabila tidak segera ditangani akan mengganggu kesehatan ibu dan bayinya bahkan dapat berlanjut menjadi keadaan yang lebih serius yaitu depresi dengan cenderung berkeinginan untuk menyakiti bayi dan dirinya sendiri. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Analisis Faktor yang mempengaruhi kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Mohammad Hoesin Palembang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan variabel usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dukungan keluarga, jenis persalinan, pengetahuan, dan status kehamilan dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Menganalisis hubungan usia ibu dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
5. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
6. Menganalisis hubungan pendapatan dengan *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
7. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
8. Menganalisis hubungan jenis persalinan dengan *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
9. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
10. Menganalisis hubungan status kehamilan dengan *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
11. Menganalisis faktor yang dominan berhubungan dengan kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Nifas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas, sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penatalaksanaannya.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan serta wawasan dalam bidang Epidemiologi dan Biostatistik sesuai dengan peminatan peneliti, khususnya tentang faktor yang mempengaruhi terjadi kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Indonesia dan sebagai ilmu pengetahuan yang didapatkan selama proses perkuliahan

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pustaka bagi kalangan akademisi Fakultas Kesehatan Masyarakat sebagai informasi, referensi dan edukasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas.

c. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharakan dapat digunakan sebagai salah satu bahan pertimbangan bagi penentu kebijakan khususnya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam megambil kebijakan untuk pencegahan kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas di Indonesia

d. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dalam mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas dan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu pasca persalinan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas dilakukan di RSUP Mohammad Hoesin Palembang dengan pertimbangan bahwa rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan nasional dan merupakan rumah sakit dengan kunjungan rawat inap dan rawat jalan terbanyak di Kota Palembang.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2019

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi pada penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* pada ibu nifas di RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Almarzouki. 2015. *The Prevalence of Post Partum Depression and its Associated Risk Factors in Jeddah,Saudi Arabia:An Observational Study.* Life Science Journal, 2015;12(12), dari <http://www.lifesciencesite.com> [05 Februari 2019].
- Ambarwati, E.R. dan Listiyani. R. 2014. *Parity Early Stage of Marriage with Incidence of Postpartum Depression.* International Journal of Public Health Science (IJPHS), Vol.3 No.3, September 2014, pp, 158-162, ISSN: 2252-8806. Dari <http://iaesjournal.com/online/index.php/IJPHS> [13 Februari 2019].
- Aprilia, Y. 2010. Hipnotetri: *Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan.* Jakarta : Gagasan Media.
- Arfian, S. 2012. *Baby Blues.* Metagraf. Surakarta.
- Beck, C.T. 2002. *Postpartum Depression Screening Scale (PDSS): Manual.* Los Angeles: Western Psychological Service.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., dan Jensen, M.D. 2005. *Buku ajar keperawatan maternitas.* (Maria & Peter Penerjemah). Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Carpenito, L.J. (2009). Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Edisi 8, Alih Bahasa: Ester M. EGC: Jakarta.
- Cox, J.L., Holden, M., Sagovsky, R. 1987. *Detection of Postnatal Depression Development of The 10 Item Edinburgh Postnatal Depression Scale.* British Journal of Psychiatry 1987 ; 150 : 782-86.
- Cury,A.F, Menezes, P.R., Tedesco, J.J.A., Kahalle, S., dan Zugaib, M. 2008. *Maternity “Blues”: Prevalence and Risk Factors.* The Spanish Journal of Psychology 2008, Vol.11 No.2. 2, 593-599, ISSN 1138-7416, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> [17 Februari 2019].
- Elvira, S.D. 2006. *Depresi Pasca Persalinan.* Jakarta: FK UI.
- Desfanita, Mirnawati, dan Arneliwati. 2015. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues.* JOM 2 No 2, Juli 2015,dari <https://jom.uri.ac.id> [13 Desember 2018].
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. *Profil Kesehatan Tahun 2015.* Dari www.dinkes.palembang.go.id [17 Desember 2018].
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2016. *Profil Kesehatan Tahun 2016.* Dari www.dinkes.palembang.go.id [17 Desember 2018].
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Tahun 2017.* Dari www.dinkes.palembang.go.id [17 Desember 2018].

- Diniyah, Kharisah. 2017. *Gambaran Depresi Postpartum di RSKIA Sadewa*. Media Ilmu Kesehatan Vol.6 No2 Agustus 2017, dari <https://ejournal.unjaya.ac.id> [13 Februari 2019].
- Fathunikmah, Akbar, N.Q., dan Heliani, S. 2015. *Karakteristik Prevalensi Kecenderungan Depresi Postpartum dengan Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) di RB Afiyah Pekanbaru Tahun 2010*. Jurnal Proteksi Kesehatan, Vol.4 No.2, Desember 2015, hlm 104-110. Dari <https://jurnal.pkr.ac.id> [05 Februari 2019].
- Fatmawati,D.A. 2015. *Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. Jurnal Eduhealth, Vol 5 No.2 September 2015, dari <https://media.neliti.com> [13 Februari 2019].
- Fairus, dan Widiyanti. 2014. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Postpartum pada Ibu Nifas*.Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VII No.1 Edisi Juni 2014, ISSN: 19779-469X, dari <https://ejurna.poltekkes-tjk.ac.id> [17 Februari 2019].
- Fitriana, dan Nurbaeti. 2015. *Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung*. Dari <https://www.researchgate.net> [17 Februari 2019].
- Gonidakis, F., dan Christodoulou, G.N. 2007. *Maternity blues in athens grees:A study during the first 3days after delivery* Journal of Affective Disorders, 99, 107-115, dari <https://www.jadjournal.com> [05 Februari 2019].
- Hastono. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: FKM UI.
- Henshaw. 2003. Postnatal blues: A risk factor of postnatal depression. *J Psychosom Obstet Gynecol*, 25,267-272.
- Hidaayah, N. 2015. *Hubungan Kesiapan Kehamilan dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas di RSIA Prima Husada Sidoarjo*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vo.8 No.2, Agustus 2015, hal 200-205. Dari <https://journal.unusa.ac.id> [13 Februari 2019].
- Hidayah, N., Azizah, N., dan Rahmawanti, J.E.D. 2017. *Support Sistem, Pengalaman Persalinan Dengan Resiko Postpartum Blues di BPM Yayuk Kalbaryianto Kudus Tahun 2016*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.8 No.2 (2017) 44-52. Dari <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id> [04 Februari 2019].
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Salemba Medika*: Jakarta.
- Ibrahim,F., Rahma, dan Ikhsan,M. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Depresi Postpartum di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2012*. Dari <https://repository.unhas.ac.id> [13 Februari 2019].

- Idaiani, S., dan Basuki, B. 2012. *Postpartum Depression in Indonesia Women: a National Study*. Vol, 3 No.1, June 2012. Dari: <https://journal.litbang.depkes.go.id>. [05 Februari 2019].
- Irawati, D., dan Yuliani, F. 2014 *Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD R,A Bosoeni Mojokerto)*. Hospital Majapahit, Vol.6 No.1 Pebruari 2014.
- Jhaquin, Arrwenia. 2010. *Psikologi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kasanah, U. 2017. *Hubungan Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas dengan Kejadian Baby Blues*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JKK), Vol.3 No.2 Desember 2017, hlm 56-116.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017*.Dari www.depkes.go.id [06 Desember 2018].
- Khotimah, Hosnol. 2014. *Usia dan Paritas dengan Postpartum Blues di RSUD Bangil Pasuruan*. Dari <https://repository.poltekkesmajapahit.ac.id>. [13 Februari 2019].
- Kundaryanti, R., Rukmaini dan Mutiara. 2016. *Hubungan Antara Pendidikan dan Sumber Informasi dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Postpartum Blues di RB Ratna Komala Bekasi Jawa Barat Tahun 2013*. Vol.2 No.1 Februari 2016, ISSN : 2356-5209. Dari <https://ejurnal.raharja.ac.id> [04 Februari 2019].
- Kusumadewi, I., Irawati, R. Elvira, S.D., Wibisono, s. 2010. *Validation Study The Edinburgh Postnatal Depression Scale*. Jiwa, Indonesian Psychiatric Quarterly. Dari <https://ejurnalp2m.poltekkesmajapahit.ac.id> [17 Januari 2019].
- Lynn, Christine, E., dan Pierre, Cathy,M . 2007. *The Taboo of Motherhood: Postpartum Depression. International Journal for Human Caring*, vol 11, No.2,22-31. Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> [17 Januari 2019].
- Lynn, M. & Peter, J.C. 1997. *Postpartum Depression and Child Development*. USA: The Guildford Press.
- Lubis, H.Z. 2010. *Pengantar Psikologis untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mansur, H. 2009. *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas “Puerpurium Care”*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Maryunani, A. 2009. *Asuhan pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

- Masruroh. 2013. *Hubungan Antara Paritas Ibu dengan Kejadian Postpartum Blues*. Jurnal Eduhealth Vol,3 No.2 September 2013. Dari <https://media.neliti.com> [17 Januari 2019].
- Miyansaki, A.U., Misrawati dan Sabrian, F. 2014. *Perbandingan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum dengan Persalinan Normal dan Sectio Caesarea*. JOM PSIK Vol. 01 No. 2 Oktober 2014. Dari <https://media.neliti.com>. [05 Februari 2019].
- Munawaroh, H. 2008. *Hubungan Paritas dengan Kemampuan Mekanisme Koping dalam Menghadapi Postpartum Blues Pada Ibu Post Sectio Caesarea di Bangsal Mawar 1 RSUD Dr.Moewardi Surakarta*.Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.
- Murbiah, dan Muliana Oktariani.2016.*Faktor-faktor yang berhubungan dengan Postpartum Blues di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*.MUSWIL IPERMI Jateng. Dari <https://ppnijateng.org> [13 Desember 2018].
- Musidin, dan Ernawati. 2017. *Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum di PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2017*. Dari <https://digilib.unisyayoga.ac.id> [13 Februari 2019].
- Nasri, Z., Ghozali, E.W., dan Wibowo, A. 2017. *Faktor Determinan Depresi Postpartum di Kabupaten Lombok Timur*. Dari <https://ejournal.litbang.depkes.go.id> [06 Februari 2019].
- Notoadmodjo, S.2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta.
- Novak, J.C., dan Broom, B.L. 2009. *Maternal and Child Health Nursing*. Missouri: Mosby, Inc.
- Nurfatimah, dan Entoh. 2017. *Hubungan Faktor Demografi dan Dukungan Sosial dengan Depresi Pacasalin*. Jurnal Profesi Medika.Vol.11, No.2 Juli-Desember 2017, ISSN 0216-3438. Dari <https://ejournal.upnvj.ac.id>. [13 Februari 2019].
- Philip. 2009. *Petunjuk Lengkap Kehamilan*. Jakarta: Mitra Utama.
- Pieter, H.Z., dan Lubis, N.L. 2010. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pillitteri, A. 2003. *Maternal and Child Health Nursing. Care of Childbearing and Childrearing Family*.3rd edition. New York: Lippincott Williarms & Wilkins.
- Pillitteri, A. 2010. *Maternal & Child Health Nursing: Care of The Childbearing & Childbearing Family* ed. 6. New York: Lippincott Williarms & Wilkins.
- Polit, D.F., dan Hungler, B.P. 1999. *Nursing Research : Prinsiples and Methods* (6th ed), J.B Lippincot Co.

- Priyanti, Sari. 2016. *Pengaruh Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Postpartum Blues di RSUD RA. Basoeki Kabupaten Mojokerto*. Dari <https://journal.strada.ac.id> [13 Februari 2019].
- Putriarsih, R., Budihastuti, U.R., dan Murti, B. 2018. *Prevalence and Determinants of Postpartum Depression in Sukoharjo District, Central Java*. Journal of MMaternal and Child Health (2018), 3(1): 11-24. Dari <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.02> [13 Februari 2019].
- Puspawardani, I. 2011. *Mengenal Baby Blues Syndrome dan Solusinya*. Kompasiana.
- Restyana, C.I., dan Adiesti, F. 2014. *Kejadian Baby Blues Pada Ibu Primipara di RSUD Bangil Pasuruan*. Hospital Majapahit, Vol 6 No.2 Nopember 2014.
- Ria, M. B., Budihastuti,U. R., dan Sudiyanto, A. 2018. *Risk Factors of Postpartum Depression at Dr.Moewardi Hospital, Surakarta*.Journal of Maternal and Child Health (2018),3(1):81-90, ISSN 2549-0257. Dari <https://media.neliti.com> [07 Februari 2019].
- Sylvia, D. 2006. *Depresi Paca Persalinan*. Jakarta: FKUI.
- Sudjana, Nana. 2009. *Penilaian Proses Belajar Mengajar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujiyatini. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukarmin, S.R. 2012. *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryabrata, S. 2013. *Metodologi Penelitian*.Jakarta: PT Rajawali Pers.
- Suryati. 2008. *The Baby Blues and Postnatal Depression*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Maret-September 2008, II (2).
- Susanti, L.W. 2016. *Faktor Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas di BPM Suhatmi Puji Lestari*. Jurnal Kebidanan Ilmu Kesehatan, Vol.3 No.2 November 2016, ISSN : 2407-2656.
- Susanti, L.W., dan Sulistiyanti. 2017. *Analisis Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas*.INFOKES, VOL 7 NO 2, September 2017, ISSN:2086-2628.Dari <https://www.ejurnalinfokes.apikescm.ac.id>. [13 Februari 2019].
- Wong, D.L., Perry, E.S., dan Hockenberry, M. 2002. *Maternal Nursing Child Care,(2nd edition)*. Philadelphia USA: Mosby.
- Wulansari. P.S., Istiaji, E., dan Ririanty. M. 2017. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Tentang Baby Blues, Proses Persalinan, dan Paritas dengan Baby*

*Blues di RSIA Srikantri IBI Kabupaten Jember.*Jurnal IKESMAS Volume 13 Nomor 1 Maret 2017. Dari <https://jurnal.unej.ac.id> [06 Desember 2018]

Yusari, dan Risneni. 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.

Zaidi, F., Nigam, A., Anjum, R., dan Agarwalla, R.2017.*Postpartum Depression in Women: A Risk Factor Analysis*. Journal of Clinical and Diagnostic Research, 2017 Aug, Vol-11(8):QC13-QC16, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> [17 Februari 2019]