

# Pengaruh Senam Yoga Kehamilan Terhadap Kejadian Baby Blues Syndrome

Tuty Yanuarti<sup>1</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p><b>Kata Kunci: Senam Yoga; Baby Blues Syndrome</b></p> <p>Dikirim : 5 Juni 2019                      Direvisi : 10 Juni 2019                      Diterima : 10 Julni 2019</p> <p> Tuty Yanuarti   tutyyanuarti@gmail.com   <a href="https://orcid.org/0000-0003-1996-0223">https://orcid.org/0000-0003-1996-0223</a></p>	<p>Baby blues Syndrome merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan. Penelitian ini bertujuan membuktikan bahwa pemberian senam yoga kehamilan dapat berpengaruh terhadap kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. Penelitian ini adalah jenis penelitian eksperimen murni, yaitu postest only control grup dengan jumlah sampel terdiri dari 40 responden dan dibagi 2 kelompok, kelompok intervensi yaitu ibu hamil trimester III yang telah dilakukan latihan senam yoga sebanyak 20 responden, pemberian setiap 2 kali seminggu dengan durasi 45-60 menit selama 8 kali pertemuan kemudian dibandingkan dengan kelompok kontrol sebanyak 20 responden yang tidak mendapatkan metode latihan senam yoga, kedua kelompok dilakukan observasi menggunakan skala EPDS. Analisis univariat menggunakan uji pearson chi square dan analisis data bivariate menggunakan uji one sample t-test. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa senam yoga kehamilan senam yoga berpengaruh terhadap sindrom baby blues (<math>p = 0.001 &lt; 0.05</math>) dengan nilai rerata 5.90 yang berarti setelah diberikan senam yoga pada ibu hamil skor baby blues syndromenya menunjukkan tidak ada tanda resiko depresi dengan nilai skor tertinggi 7.15 karena dikatakan memiliki risiko depresi jika skornya diatas 9.</p>
	<p><i>This is an open access article under the <a href="#">CC BY-SA</a> license.</i></p> 

## 1. Pendahuluan

Baby Blues Syndrome merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan. Postpartum blues dapat terjadi sejak hari pertama pasca persalinan atau pada saat fase taking in dan akan lebih buruk sekitar hari ketiga atau keempat setelah persalinan, dan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari atau dua minggu pasca persalinan (Ningrum, 2018; Silvrída & Misrawati, 2014; Amalia dkk.,

2014). Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan juga dapat menjadi faktor pendukung terjadinya postpartum blues. Lamanya proses persalinan akan membuat ibu lelah, cemas, takut, dan stress . Apabila rasa cemas berlebihan dapat menghambat dilatasi normal serviks sehingga terjadi partus lama dan meningkatkan persepsi nyeri (Amalia dkk., 2014). Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan depresi sebagai gangguan kesehatan mental yang umum dengan gejala kesedihan, hilang ketertarikan pada hal-hal yang menyenangkan. Dalam ilmu psikologi depresi ini termasuk dalam golongan depresi ringan, akan tetapi baby blues syndrome ini akan berbahaya apabila si penderita tidak mengetahui gejala dan juga cara mengatasinya (Prabawati, 2018; Paulin & Swasty, 2017).

Menurut WHO Angka baby blues mencapai 50%-80% pada ibu baru melahirkan. Angka kejadian baby blues di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26- 85%. Di Indonesia sendiri angka baby blues yaitu 50-70% (Wulansari & Erdi, 2017). Penyebab pasti terjadinya postpartum blues sampai saat ini belum diketahui. Namun, banyak faktor yang diduga berperan terhadap terjadinya postpartum blues, antara lain faktor hormonal yang berhubungan dengan perubahan kadar estrogen, progesterone, prolaktin, dan estradiol. Penurunan kadar estrogen setelah melahirkan sangat berpengaruh pada gangguan emosional pascapartum karena estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim monoaminase oksidase yaitu suatu enzim otak yang bekerja menginaktivasi noradrenalin dan serotonin yang berperan dalam perubahan mood dan kejadian depresi. Faktor demografi yaitu umur dan paritas, Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, latar belakang psikososial ibu, takut kehilangan bayinya atau kecewa dengan bayinya (Amalia dkk., 2014).

Tingkat stress ibu pasca melahirkan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain, fluktuasi hormonal, faktor psikologis dan kepribadian, adanya riwayat depresi sebelumnya, riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, persalinan section caesarea, kesulitan menyusui, dan minimnya pengetahuan ibu akan perawatan bayi. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan sosial, kondisi dan kualitas bayi, dan status mental suami (Ningrum, 2018). Dalam mengatasi penyebab masalah syndrome Baby blues tersebut diperlukan pendekatan yang berkualitas di mulai sejak perencanaan kehamilan dan selama masa kehamilan. dengan pendekatan dalam hal pencegahan stress. Dan Ada beberapa cara atau tindakan pencegahan selama kehamilan agar ibu dan janin berada dalam kondisi sehat dan nantinya terjadi proses persalinan normal yaitu olahraga jalan pagi, bersepeda statis, aerobic, senam air, menari, dan yoga. Senam hamil memiliki beberapa metode latihan diantaranya yaitu yoga, pilates, kegel, hypnotherapy. Dan yoga adalah satu intervensi yang dapat dilakukan karena mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri ibu (Rusmita, 2015; Rafika, 2018).

Yoga adalah sejenis olah tubuh, pikirandan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester III. Sehingga intervensi latihan fisik seperti yoga atau meditasi merupakan solusi self help karena unsur pada yoga dapat membantu menurunkan kecemasan dengan relaksasi dan meditasi Sehingga menunjang proses kehamilan, kelahiran dan bahkan pengasuan anak (Rusmita, 2015; Jatnika dkk., 2016; Prabawati, 2018; Priharyanti & Retnaningsih, 2018). Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui PENGARUH senam yoga kehamilan terhadap kejadian baby blues syndrome pada Ibu Postpartum.

## **2. Metode**

Penelitian ini adalah rancangan penelitian kuantitatif dengan judul “Pengaruh Senam yoga terhadap kejadian baby blues pada ibu postpartum. Penelitian ini menggunakan desain True eksperimen design atau posttest only control grup hanya setelah dilakukan perlakuan. Dimana Kelompok Intervensi yaitu ibu hamil trimester III yang telah dilakukan latihan senam yoga Pemberian setiap 2 kali seminggu dengan durasi 45-60 menit selama 8 kali pertemuan kemudian dilakukan observasi menggunakan skala EPDS Hasil observasi dibandingkan dengan kelompok Kontrol yang tidak mendapatkan metode latihan senam yoga menggunakan skala EPDS. Lingkungan sampel penelitian ini rencana akan dilakukan di Puskesmas Bara- Barayya, Puskesmas Jumpandang baru Puskesmas Mamajang Kota Makassar selama bulan Maret – Mei 2019 Adapun variabel penelitian adalah senam yoga sebagai variabel Independen dengan variabel dependen Baby Blues Syndrome. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu post partum yang ada di puskesmas mamajang makassar selama bulan januari sampai bulan april 2019 sebanyak 184 orang dengan jumlah ibu Post Partum primigravida sebanyak 55 orang. Sedangkan jumlah Post Partum yang ada di puskesmas jumpandang baru selama bulan januari sampai april 2019 sebanyak 283 orang dengan jumlah ibu post partum primigravida sebanyak 53 orang. Dan Jumlah Post Partum yang ada di Puskesmas Bara-baraya seklama Bulan januari-april 2019 sebanyak 120 orang dengan dan Primigravida Sebanyak 27 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien atau ibu Post Partum yang telah dilakukan latihan senam yoga saat trimester III. Jadi, besar sampel adalah 40 Tidak termasuk drop out. Berdasarkan perhitungan analisis statistik maka jumlah sampel diatas di kelompokkan menjadi 2 bagian, yaitu Kelompok intervensi senam yoga sebanyak 20 responden dan Kelompok kontrol (yang tidak senam yoga) sebanyak 20 responden. Data primer adalah data yang diperoleh dari observasi dan wawancara langsung. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari tempat penelitian. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing- masing variable yang diteliti. Analisis Bivariat bertujuan untuk menguji perbedaan dan menguji hubungan antar dua variable penelitian (kasus dan control).

### 3. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Sindrom Baby Blues Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

No	Karakteristik Responden		Syndrome	Intervensi		Kontrol		PValue
				n	%	n	%	
1	Umur	20-25	Tidak BBS	14	77.8	11	68.8	0.091
			BBS	4	22.2	5	31.1	
	26-30	Tidak BBS	2	100.0	0	0.0		
		BBS	0	0.0	4	100.0		
2	Pendidikan	SD	Tidak BBS	2	100.0	3	60.0	0.091
			BBS	0	0.0	2	40.0	
	SMP	Tidak BBS	6	85.7	5	62.5		
		BBS	1	14.3	3	37.5		
	SMA	Tidak BBS	7	77.8	2	50.0		
		BBS	2	22.2	2	50.0		
	Diploma	Tidak BBS	0	0.0	1	33.3		
		BBS	1	100.0	2	66.7		
	S1	Tidak BBS	1	100.0	0	0.0		
		BBS	0	0.0	0	0.0		
3	Pekerjaan	IRT	Tidak BBS	16	80.0	11	61.1	0.091
			BBS	4	20.0	7	38.9	
	Mahasiswa	Tidak BBS	0	0.0	0	0.0		
		BBS	0	0.0	2	100.0		
4	Frekuensi Senam Yoga	Tidak Pernah	Tidak BBS	0	0.0	8	50.0	0.091
			BBS	0	0.0	8	50.0	
		1 kali	Tidak BBS	0	0.0	2	100.0	
			BBS	0	0.0	0	0.0	
		2 kali	Tidak BBS	0	0.0	1	50.0	
			BBS	0	0.0	1	50.0	
5 kali	Tidak BBS	0	0.0	0	0.0			

			BBS					
			BBS	1	100.0	0	0.0	
		6 kali	Tidak BBS	3	100.0	0	0.0	
			BBS	0	0.0	0	0.0	
		7 kali	Tidak BBS	0	75.0	0	0.0	
			BBS	1	25.0	0	0.0	
		8 kali	Tidak BBS	10	83.3	0	0.0	
			BBS	2	16.7	0	0.0	
5	Usia Kehamilan	Aterm	Tidak BBS	16	80.0	11	11	0.091
			BBS	4	20.0	9	9	
6	Proses Persalinan	Normal	Tidak BBS	14	80.0	11	11	0.091
			BBS	4	20.0	9	9	
7	Rupture Parineum	Tidak Rupture	Tidak BBS	4	33.3	0	0	
			BBS	2	88.9	0	0	
		Derajat 1	Tidak BBS	8	11.1	0	0	0.091
			BBS	1	80.0	0	0	
		Derajat 2	Tidak BBS	4	20.0	11	11	
			BBS	1	66.7	9	9	

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden relative beragam atau berbeda antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ). Responden dengan rentang umur 20 - 25 tahun pada kelompok intervensi cenderung tidak mengalami sindrom baby blues sedangkan pada kelompok kontrol yang cenderung mengalami sindrom baby blues adalah responden dengan rentang umur 26 – 30 tahun. Berdasarkan pendidikan terakhir terlihat bahwa responden yang berpendidikan SD sampai S1 pada kelompok intervensi cenderung tidak mengalami sindrom baby blues namun pada kelompok kontrol cenderung mengalami sindrom baby blues. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga cenderung tidak mengalami sindrom baby blues baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sedangkan responden yang masih mahasiswa, semuanya mengalami sindrom baby blues pada kelompok kontrol. Berdasarkan usia kehamilan pengukuran I terlihat bahwa pada kelompok intervensi dengan usia kehamilan 32-34 minggu cenderung tidak mengalami sindrom baby blues sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami sindrom baby blues adalah usia kehamilan 33-34 minggu.

Berdasarkan frekuensi senam yoga terlihat bahwa pada kelompok kontrol yang tidak pernah senam yoga 50% mengalami sindrom baby blues dan 50% tidak mengalami sindrom baby blues begitu pula dengan yang hanya 2 kali mengikuti senam yoga. Pada kelompok intervensi yang senam yoga sebanyak 5 kali, 100% mengalami sindrom baby blues sedangkan yang mengikuti senam yoga 6-8 kali cenderung tidak

mengalami sindrom baby blues. Responden yang usia kehamilannya aterm menjelang persalinan, tidak mengalami sindrom baby blues baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dan begitu pula dengan responden yang melalui proses persalinan normal. Berdasarkan rupture perineum terlihat bahwa responden pada kelompok intervensi yang tidak rupture maupun yang rupture derajat 1 dan 2 cenderung tidak mengalami sindrom baby blues.

**Tabel 2. Pengaruh Senam Yoga Terhadap Sindrom Baby Blues Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

No	Kelompok	Mean+SD	Lower	Upper	P Value
1	Intervensi	5.90+2.673	4.65	7.15	<0.001
2	Kontrol	9.00+2.492	7.83	10.17	<0.001

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, senam yoga berpengaruh signifikan terhadap sindrom baby blues ( $p < \alpha$ ) dengan nilai rerata 5.90 yang berarti setelah diberikan senam yoga pada ibu hamil skor SBBnya menunjukkan tidak ada tanda resiko depresi dengan nilai skor tertinggi 7.15 karena dikatakan memiliki resiko depresi jika skornya diatas 9. Pada kelompok kontrol, senam yoga berpengaruh signifikan terhadap sindrom baby blues ( $p < \alpha$ ) dengan nilai rerata 9.00 yang berarti ibu hamil yang tidak diberikan senam yoga skor SBBnya menunjukkan adanya tanda resiko depresi dengan nilai skor tertinggi 10.17 karena dikatakan memiliki resiko depresi sedang atau sindrom baby blues jika skornya 10-12.

**Tabel 3. Perbandingan Sindrom Baby Blues Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

No	Variabel	Kelompok	Mean Rank	P Value
1	Sindrom Baby Blues	Intervensi	15.69	<0.001
		Kontrol	33.31	

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sindrom baby blues yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan terlihat rerata peringkat nilai sindrom baby blues pada kelompok intervensi lebih kecil dibandingkan kelompok kontrol (15.69 vs 33.31) berarti bahwa ibu hamil yang melakukan senam yoga cenderung tidak mengalami sindrom baby blues dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam yoga.

#### 4. Pembahasan

Karakteristik responden berdasarkan umur pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa usia 20-25 tahun cenderung tidak mengalami sindrom baby blues. Usia ibu merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Pada usia < 20 tahun atau usia belum produktif, Umur yang terlalu muda dimungkinkan sang ibu akan memiliki kesulitan dalam memikirkan tanggung jawabnya untuk mengurus kehidupan sang anak. Selain itu, menyatakan ibu yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun

memiliki organ reproduksi yang belum matang sempurna sehingga mengakibatkan ketakutan dalam persalinan dan untuk ibu yang hamil pada usia lebih dari 35 tahun akan mengalami kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta organ reproduksi yang terlalu tua untuk menerima kehamilan sang ibu (Paramasatya, 2018).

Karakteristik responden yang berpendidikan SD sampai S1 pada kelompok intervensi cenderung tidak mengalami sindrom baby blues namun pada kelompok kontrol cenderung mengalami sindrom baby blues. Tingkat pendidikan secara umum mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan memahami informasi, kondisi dan lingkungan disekitarnya, sehingga mempengaruhi cara pandang dan pemilihan coping dalam menyelesaikan masalah (Krisdiana dkk., 2013). Baby Blues Syndrom atau Postpartum Blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yaitu sekitar dua hari sampai tiga minggu sejak kelahiran bayi. Terdapat tiga bentuk perubahan psikologis pada masa post partum meliputi baby blues syndrome, depresi pasca post partum, psikosa pasca post partum (Susanti et al., 2017; Krisdiana dkk., 2013).

Baby blues syndrome yaitu perasaan sedih dan gelisah yang dialami oleh wanita setelah melahirkan dan lebih buruk sekitar hari ketiga atau keempat setelah persalinan. Postpartum blues merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan, Namun jika tidak di tangani dengan tepat akan menjadi depresi post partum atau biasa disebut dengan Depresi pasca melahirkan adalah kondisi dimana seorang ibu yang baru saja melahirkan mengalami perubahan mood yang parah dan persisten selama beberapa bulan atau bahkan setahu lebih (Ningrum, 2018; Silvrída & Misrawati, 2014; Risa & Meiyuntariningsih, 2016).

Baby blues dapat terjadi pada semua ibu postpartum dari etnik dan ras manapun serta pada ibu primipara maupun multipara. Namun Ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami baby blues karena dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan tanggung jawab atas peran baru sebagai ibu (Wulansari & Erdi, 2017). Syndrome Baby Blues dipicu oleh perubahan fisik seperti payudara yang membengkak, rasa sakit di daerah sekitar jalan lahir dan rahim, perubahan tonus otot serta kelelahan fisik maupun mental yang dirasakan ibu. dukungan sosial yang tidak memadai Untuk itu perlu di lakukan pencegahan dengan Latihan Yoga Prenatal sehingga membantu menurunkan kecemasan terkait proses persalinan, menambah keyakinan akan kemampuan diri untuk menghadapi persalinan, serta mengurangi keluhan fisik. sehingga sangat diharapkan ibu-ibu dapat menjalani masa hamil, bersalin, dan nifas dalam keadaan sehat dan bahagia (Prabawati, 2018; Lestari dkk., 2018; Wulansari & Erdi, 2017).

Jenis gangguan psikologis ibu post partum (1) Postpartum blues terjadi pada hari pertama sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan hanya bersifat sementara, dengan gejala gangguan mood, rasa marah, mudah menangis, sedih, nafsu makan menurun, sulit tidur. Keadaan ini akan terjadi beberapa hari saja setelah melahirkan dan

biasanya akan hilang dalam beberapa hari (Irawati & Yuliani, 2014), (2) Depresi postpartum Gejala yang timbul adalah perasaan sedih, tertekan, sensitif, merasa bersalah, lelah, cemas, dan tidak mampu merawat dirinya dan bayinya. Keadaan ini memerlukan psikoterapi dan obat-obatan disamping dukungan sosial (Irawati & Yuliani, 2014), (3) Postpartum psikosis Depresi berat yaitu dengan gejala proses pikir yang dapat mengancam dan membahayakan keselamatan jiwa ibu dan bayinya sehingga memerlukan pertolongan dari tenaga profesional yaitu psikiater dan pemberian obat (Irawati & Yuliani, 2014). Tingkat stress ibu pasca melahirkan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain, fluktuasi hormonal, faktor psikologis dan kepribadian, adanya riwayat depresi sebelumnya, riwayat kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, persalinan section caesarea, kesulitan menyusui, dan minimnya pengetahuan ibu akan perawatan bayi. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan sosial, kondisi dan kualitas bayi, dan status mental.

## 5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka penulis menyimpulkan bahwa senam yoga mempengaruhi Baby Blues Syndrome. Bagi setiap ibu hamil disarankan mengikuti senam yoga karena dengan mengikuti latihan senam yoga selama masa kehamilan memberikan kesiapan mental, membantu memusatkan pikiran, memberi ketenangan dan kenyamanan sehingga menunjang proses kehamilan, persalinan, nifas dan bahkan pengasuhan anak.

## 6. Daftar Pustaka

- Amalia R.M., Nasrudin A. & Mappaware B. (2014). Hubungan Lama Persalinan Dengan Kejadian Postpartum Blues', *Jurnal Kebidanan*, (14).
- Irawati D. & Yuliani F. (2014). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD Bosoeni Mojokerto)', *e-Proceeding of Management ISSN : 2355-9357*, 6(1 April), pp. 1–14. doi: 10.1037/cou0000103.
- Jatnika G., Rudhiati F. & Nurwahidah A. (2016). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Primigravida Trimester III peningkatan resiko kelainan bawaan berupa merupakan salah satu solusi self help yang kesadaran nafas dalam yoga , pemanasan penuh secara teratur dari berbagai penelitian yan', *KEDOKTERAN DAN KESEHATAN*, 3(3), pp. 139–145.
- Krisdiana W., Wijayanti F. A. & Nuryanti E. (2013). Gambaran Faktor – Faktor Risiko Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Blora', *Jurnal Kebidanan*, 2(5), pp. 57–64. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Lestari F.P., Purwono R. U. & Abdurachman M. (2018). Efektivitas latihan yoga prenatal dalam menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester iii the effectiveness of prenatal yoga exercise to alleviate the anxiety in the third trimester primigravida', pp. 1–15.

- Prabawati K.D.N.W.S (2018). Penyembuhan baby blues syndrome dan post- partum depression melalui chandra namaskara dan brahmari pranayama', *Yoga dan Kesehatan*, 1(1), pp. 1–14.
- Ningrum S. P. (2018). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues', *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), pp. 205–218. doi: 10.15575/psy.v4i2.1589.
- Paramasatya I. (2018). Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian baby blues syndrome'.
- Paulin J. & Swasty W. (2017). Perancangan kampanye sosial mengenai pengenalan dan cara mengatasi baby blues syndrome pada ibu muda social', in *e-Proceeding of Art & Design*, pp. 730–737.
- Priharyanti W. & Retnaningsih D. E. A. (2018). Pengaruh prenatal yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida trimester ii dan iii di studio qita yoga kecamatan semarang selatan indonesia', *Journal Keperawatan*, 9(1), pp. 25–34.
- Wulansari P.S. & Erdi I. M. R. (2017). Hubungan antara pengetahuan ibu tentang baby blues, proses persalinan, dan paritas dengan baby blues di rsia srikandi ibi kabupaten jember The', *IKESMA*, 13(2).
- Rafika. (2018). Efektivitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III', *Kesehatan*, 9(April), pp. 86–92.
- Risa A.R. & Meiyuntariningsih T. W. E. W. (2016). Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan Pada Ibu Primipara', *Insan*, 13(01), pp. 21–31.
- Rusmita E. (2015). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Persalinan Di Rsia Limijati Bandung', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(2), pp. 80–86.
- Silvrida S. & Misrawati S. N. (2014). Mekanisme koping ibu yang mengalami postpartum blues', *JOM PSIK*, 1(2).
- Susanti L. W. et al. (2017). Baby blues syndrom pada ibu nifas', 7(2), pp. 12–20.