

EFEKTIFITAS MEDIA *BOOKLET* UNTUK MENINGKATKAN KONDISI PSIKOLOGIS SUAMI SETELAH ISTRI BERSALIN

Misrawati¹, Yulia Irvani Dewi², Yufitriana Amir³

^{1,2,3}PSIK Universitas Riau

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau

Kode Pos 28131 Indonesia

Telepon 081275344557 email misra_wati@yahoo.co.id

Abstrak

Perubahan kondisi psikologis setelah bersalin bukan hanya terjadi pada ibu yang mengalami persalinan, namun suami pun mengalami perubahan psikologis. Perubahan psikologis pada suami ini mulai dari yang ringan dalam bentuk cemas bahkan menjadi lebih berat yang disebut *paternal postnatal depression (PPND)*. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* merupakan salah satu langkah yang dapat mengatasi masalah ini, namun sejauh ini keefektifannya belum diteliti. Penelitian ini bertujuan meningkatkan kondisi psikologis suami setelah istri bersalin. Desain penelitian adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *nonequivalent kontrol group design*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya dan Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. Sampel dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi. Responden berjumlah sebanyak 34 orang yang dibagi menjadi 17 orang kelompok eksperimen dan 17 orang kelompok kontrol. Pada pertemuan pertama diberikan penilaian terhadap skoring kondisi psikologis menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*, kemudian Kelompok eksperimen diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *Booklet*, sedangkan kelompok kontrol sesuai kebiasaannya. Pada hari ke delapan diberikan kembali penilaian kondisi psikologis. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terjadi penurunan nilai skoring EPDS pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan nilai skoring EPDS. Dari uji statistik menggunakan *Uji T Independent* didapat ada perbedaan signifikan nilai EPDS sesudah perlakuan pada kedua kelompok dengan P value (0,000). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* efektif meningkatkan kondisi psikologis suami setelah istri bersalin. Perlu tindak lanjut dari tenaga kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan bukan hanya pada ibu yang akan bersalin tetapi juga perlu diberikan kepada suami dalam mempersiapkan kondisi psikologisnya.

Kata kunci: bersalin, pendidikan kesehatan, *booklet*, psikologis, suami

Abstract

Alteration psychological conditions after delivery not only occur among mothers who experienced labor, but also to their husbands. The mild alteration could be as anxiety after having baby and the severe alteration known as paternal postnatal depression (PPND). Health education using booklets can be one of nursing

Misrawati¹, Yulia Irvani Dewi², Yufitriana Amir³, Efektifitas Media *Booklet* Untuk Meningkatkan Kondisi Psikologis Suami Setelah Istri Bersalin

intervention to solve it. However, the effect of this intervention has not been investigated yet. *This study aims to improve the psychological condition of the husband after delivery. The study design was non-equivalent control group design. The research was conducted in Harapan Raya Public Health Center and Lima Puluh Public Health Center Pekanbaru. Purposive sampling method was applied. Thirty four respondents were participated; 17 respondents as experiment group and 17 respondents as control group. An assessment of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) instrument of the psychological condition score was performed in the first day assessment. The experimental group was given a health education using the booklet. The second evaluation was performed on the eighth day. The result shown that there were a decrease of EPDS scores in experiment group and increase of EPDS scores in the control group. The Independent T Test shown that there was significant difference of EPDS value after treatment in both groups with P value (0.000). In summing up booklet can be one of recommended media for health education to prevent husband psychology alteration. Furthermore, care giver should give education about paternal postnatal depression (PPND) during antenatal and postnatal care.*

Keywords: *maternity, health education, booklet, psychological, husband*

PENDAHULUAN

Gangguan psikologis hampir 80% terjadi pada perempuan setelah bersalin. Gangguan psikologis yang dirasakan mulai dari yang ringan yaitu *postpartum blues* sampai berat yaitu *postpartum depression* dan *postpartum psychosis* (WHO, 2003; Collingwood, 2010). Gangguan psikologis ini bukan hanya dialami oleh perempuan yang telah bersalin, namun suami juga dapat mengalami gangguan psikologis setelah istri bersalin.

Menurut Friedman, Bowden dan Jones (2014) gangguan psikologis pada suami ini dapat disebabkan karena perubahan hubungan dengan istri setelah melahirkan, peningkatan

tuntutan pekerjaan, harapan budaya, kebingungan peran menjadi ayah dan perasaan yang tidak nyaman. Ditambahkan oleh Kim, dan Swain (2007) bahwa perubahan gaya hidup ini mempengaruhi beberapa hormone pada suami yaitu peningkatan hormone estrogen dan penurunan hormone testosterone, cortisol, vasopressin dan prolactin yang dapat mempengaruhi kejadian depresi postpartum.

Suami yang baru memiliki bayi pertama kali, 10% beresiko mengalami depresi postpartum (Kim, James & Swain, 2011). Sekitar 4-25% suami yang mengalami depresi setelah istri melahirkan pada bulan pertama dan kedua (Kim, James & Swain, 2007).

Menurut Paulson dan Bazemore (2010), Pada tahun pertama kelahiran, depresi pada suami terjadi sekitar 1.5 – 25.5% dan 24-50% terjadi pada suami yang istrinya juga mengalami depresi postpartum (Kokkinaki, 2016). Berdasarkan penelitian Misrawati dan Jumaini (2016) di Pekanbaru Riau-Indonesia, dari 200 suami setelah istri melahirkan 43 orang (21.5%) mengalami kesemasan dan 13 orang (6.5%) mengalami depresi.

Meskipun dalam angka terlihat kecil namun memberikan dampak yang berarti bagi istri dan anak. Laki-laki biasanya menampilkan emosi yang negative seperti marah, cemas, menarik diri dari lingkungan social, pesimis, takut, bingung dan melakukan kekerasan (Biebel & Alikhan, 2016). Akibat gangguan psikologis pada suami dapat juga menurunkan keharmonisan rumah tangga dan memperburuk kondisi psikologis istri. Tingkat kepuasan seksual yang rendah dan kurangnya kasih sayang kepada istri juga merupakan dampak yang dikeluhkan suami (Ramchandani, et al, 2011). Kekerasan pada pasangan dan perselingkuhan sering dilakukan para suami yang mengalami depresi (Ogradniczuk & Oliffe, 2011).

Gangguan psikologis suami juga berpengaruh terhadap perkembangan dan perilaku anak (Paulson & Bazemore, 2010). Depresi menyebabkan kesulitan membentuk kedekatan hubungan ayah dengan anak, anak mengalami psikopatologi, gangguan emosi, sulit berteman dan berinteraksi dengan orang lain, gangguan perkembangan komunikasi, persepsi, kemampuan motoric dan cenderung berperilaku anarkis (Thurgood, 2009).

Psikologi suami setelah istri melahirkan perlu mendapatkan perhatian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan psikoedukasi (Maideen, et al, 2016).

Selama ini psikologis suami kurang menjadi perhatian tenaga kesehatan karena berasumsi istrilah yang lebih bertanggung jawab terhadap dirinya. Selain itu suami jarang mendampingi istri dalam pemeriksaan antenatal sehingga penyuluhan hanya diberikan kepada istri. Jikapun suami dan istri hadir, pendidikan kesehatan yang diberikan hanya difokuskan kepada perawatan fisik yang dilakukan pada ibu.

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* lebih praktis dalam

merangkum materi edukasi karena terangkum dalam suatu buku kecil yang dapat dibawa kemana saja dan dapat dipelajari kembali apabila penjelasan yang pernah diberikan terlupakan. Penggunaan media *booklet* biasanya disertai dengan penjelasan singkat sehingga memberikan pengetahuan dan pemahaman yang lebih cepat dan jelas kepada individu karena ada interaksi langsung disertai diskusi (Basri, Zulkifli & Abdullah, 2014). Berdasarkan Soep (2009), istri yang diberikan psikoedukasi menggunakan *booklet* setelah melahirkan, 71.8% tidak mengalami depresi dibandingkan yang tidak diberikan psikoedukasi. Psikoedukasi menggunakan *booklet* juga sangat efektif dilakukan pada ibu yang berusia remaja dengan kelahiran anak pertama (Girsang, Novalina & Jaji, 2015). Namun sejauh ini belum pernah dilakukan psikoedukasi dengan media *booklet* pada suami.

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas psikoedukasi dengan media *booklet* dalam meningkatkan kondisi psikologis suami setelah istri melahirkan. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga keperawatan

sebagai strategi dalam melakukan pendidikan kesehatan pada suami dengan istri yang akan melahirkan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *nonequivalent control group design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh suami yang istrinya melakukan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya dan Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu (Notoadmojo, 2012). Sampel memenuhi kriteria inklusi yaitu suami yang memiliki istri antara 1-5 minggu setelah bersalin, persalinan pervaginam tanpa komplikasi, Skor EPDS > 4, suami dan istri tidak memiliki riwayat gangguan jiwa.

Penelitian sebelum dilakukan telah lolos kaji etik oleh komite etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Riau dengan nomor 458/UN.19.5.1.1.8/UEPKK/2017. Semua responden menyetujui sebagai responden

dengan menandaangani *informed consent* dan dijamin kerahasiaan identitas responden dengan membuat hanya kode responden tanpa mencantumkan nama pada instrument.

Jumlah responden sebanyak 34 orang yang telah memenuhi syarat jumlah sampel minimal dalam penelitian eksperimen ditambah dengan 10% kemungkinan *drop out* (Ruslan, 2013; Sastroasmoro dan Ismael, 2010). Responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 17 orang kelompok eksperimen dan 17 orang kelompok control.

Responden didapatkan dari data rekam medis yang ada di puskesmas Harapan Raya dan Lima Puluh Kota Pekanbaru. Responden yang didapatkan pertama kali sampai 17 orang merupakan kelompok control, sedangkan responden ke-18 sampai 34 merupakan kelompok control.

Pertemuan dengan responden dilakukan dirumah responden. Pada pertemuan pertama diberikan penjelasan tentang penelitian meliputi tujuan, manfaat penelitian, dan kesediaan menjadi responden yang ditandatangani dalam bentuk *informed consent*. Selanjutnya dilakukan pendidikan kesehatan dengan booklet (kelompok eksperimen),

sedangkan kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi. Setiap hari responden diingatkan untuk melakukan pembelajaran yang telah diberikan melalui layanan pesan singkat melalui handphone. Pada hari ke delapan dilakukan penilaian kembali terhadap kondisi psikologis suami.

Alat ukur yang digunakan dalam penilaian kondisi psikologis suami adalah *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). EPDS dipilih sebagai instrumen penelitian karna EPDS merupakan instrumen baku dan berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dinyatakan bahwa instrumen tersebut telah teruji dan diakui validitas dan reliabilitasnya. Menurut Tsai (2013) EPDS memiliki nilai sensitivitas 0.94 dan spesifisitas 0.77. Keakuratan kuesioner EPDS 90% menurut Abadian Sharif. Sedangkan menurut Cox et al. pada 87 sampel tahun 1987, kuesioner ini sensitif, spesifik, dan memberikan prediksi nilai positif 86%, 78%, dan 73% berturut-turut.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dipaparkan berupa data

Misrawati¹, Yulia Irvani Dewi², Yufitriana Amir³, Efektifitas Media *Booklet* Untuk Meningkatkan Kondisi Psikologis Suami Setelah Istri Bersalin

karakteristik responden dan uji bivariat kedua kelompok. Data karakteristik kedua kelompok lebih jelas dipaparkan pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Booklet (n=17) f (%)	Kontrol (n=17) f (%)
Umur		
a. >25	17 (100)	16 (94.1)
b. <24	0	1 (5.9)
Suku		
a. Melayu	6 (35.3)	9(52.9)
b. Minang	5 (29.4)	4 (23.5)
c. Batak	3 (17.6)	0
d. Jawa	1 (5.9)	3 (17.6)
e. Lain-lain	2 (11.8)	1 (5.9)
Paritas istri		
a. Primipara	6 (35.3)	6 (35.3)
b. Multipara	11(64.7)	11 (64.7)
Pendidikan		
a. S1/D3	6 (35.5)	6 (35.3)
b. SMA	7(41.2)	7 (41.2)
c. SMP	2(11.8)	4(23.5)
d. SD	2(11.8)	0
Pekerjaan		
a. Pegawai Negeri	5 (29.4)	2 (11.8)
b. Pegawai Swasta	10 (58.8)	8 (47.1)
c. Wiraswasta	2 (11.8)	5 (29.4)
d. Lain-lain		

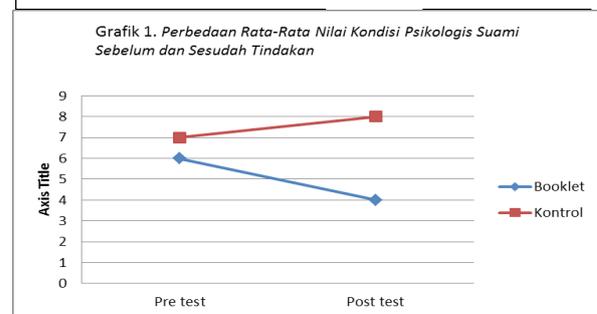
Dari uji statistik, semua karakteristik respon pada kedua kelompok memiliki homogenitas yang sama. Mayoritas kelompok

berumur lebih dari 25 tahun, bersuku Melayu, memiliki anak lebih dari satu, pendidikan SMA dan bekerja sebagai wiraswasta.

Kondisi psikologis suami sebelum dan sesudah perlakuan dipaparkan pada tabel 2 dan grafik 1.

Tabel 2
Kondisi Psikologis Suami Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Booklet dan Kontrol.

Kondisi Psikologis Suami	Booklet		Kontrol	
	Nilai Rata-Rata & (min-mak)	Pv	Nilai Rata-Rata & (min-mak)	Pv
Sebelum	6.53 (5-12)	0.000	7.06 (5-12)	0.340
Sesudah	4.24 (1-8)		7.35 (4-10)	



Dari grafik 2 terlihat penurunan skor EPDS pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok control justru terjadi peningkatan nilai EPDS. Dari uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon test* pada kedua kelompok, didapatkan kelompok eksperimen (*booklet*) *Pvalue* (0.000) < 0.05,

artinya adanya perbedaan yang bermakna terhadap skoring EPDS suami sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan tidak ada perbedaan skoring EPDS pada kelompok kontrol dengan *Pvalue* (0.340) .

Untuk menilai keefektifan psikoedukasi menggunakan media *booklet* dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3.
Kondisi Psikologis Suami Sesudah Perlakuan pada Kelompok Booklet dan Kontrol

Kondisi Psikologis	Nilai Rata-Rata (min-max)	P value
• Sesudah pada kelompok <i>Booklet</i>	4.24 (1-8)	0.000
• Sesudah pada kelompok <i>Kontrol</i>	7.35 (4-10)	

Dari tabel 3 secara klinis terlihat perbedaan yang bermakna setelah perlakuan pada kelompok *booklet* yaitu penurunan skor EPDS sedangkan pada kelompok control skor masih tinggi. Secara uji statistik didapatkan ada perbedaan yang signifikan terhadap skoring psikologis suami setelah diberikan perlakuan *pvalue* (0.000) < 0.05. Dapat diartikan bahawa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* efektif meningkatkan kesehatan psikologis suami.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik umur, respon mayoritas berumur > 25 tahun yang berarti telah melewati syarat usia minimal untuk perkawinan bagi laki-laki di Indonesia (BKKBN, 2016). Usia ini dianggap telah siap dalam menghadapi kehidupan berumah tangga jika ditinjau dari segi social dan kesehatan. Pertambahan usia meningkatkan kemampuan berpikir secara kritis dan serius dalam melakukan sesuatu dan lebih rasional serta memikirkan dampak yang akan terjadi sesuai dengan yang telah dikerjakan (Notoadmojo, 2010).

Suku responden bervariasi karena Pekanbaru merupakan daerah pendatang. Penelitian menunjukkan bahwa suku suami yang menjadi responden bervariasi, namun sebagian besar suami bersuku Melayu. Indonesia terkenal dengan aneka macam suku bangsa yang tentunya menghasilkan ragam budaya yang sangat berpengaruh terhadap praktik hidup sehari-hari (Supartini, 2012). Perbedaan suku berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dianut oleh seseorang (Winkelman, 2009). Suku juga memiliki harapan-harapan tertentu bagi seorang ayah (Friedman, Bowden, &

Jones, 2014).

Paritas istri responden pada penelitian ini adalah multipara. Pengalaman memiliki anak sebelumnya mempengaruhi sikap suami dalam menghadapi kelahiran bayi (Biebel & Alikhan, 2016). Jumlah anak di dalam keluarga akan menentukan tingkat pengalaman keluarga dalam menghadapi kehadiran bayi. Suami yang baru memiliki anak 10% beresiko mengalami depresi postnatal (Paulson & Bazemore, 2010). Sedangkan suami yang paritas istrinya multipara lebih mengkhawatirkan soal biaya hidup yang meningkat dan anak lainnya yang meminta perhatian lebih.

Pendidikan responden mayoritas Menengah Atas. Latar belakang pendidikan membentuk cara berpikir seseorang kemampuan memahami faktor yang berkaitan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tersebut untuk menjaga kesehatan (Potter & Perry, 2005). Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pemahamannya mengenai sesuatu (Notoadmojo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa

mayoritas pekerjaan responden adalah wiraswasta. Hal ini juga didukung oleh data BPS Pekanbaru (2017) selain menjadi pegawai, 27.8% penduduk Pekanbaru memiliki lapangan usaha sendiri seperti berdagang, eceran dan rumah makan.

Penggunaan media *booklet* adalah kebutuhan menyediakan referensi (bahan bacaan) bagi individu yang mengalami keterbatasan untuk mengakses informasi (Simamora, 2009).

Setelah dilakukan intervensi psikoedukasi menggunakan media *booklet* didapatkan penurunan rata-rata skor EPDS sebesar 2.29 point dengan $p\text{ value } (0.000) < \alpha (0.05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan penurunan rata-rata psikologis suami pada kelompok psikoedukasi *booklet*. Berdasarkan hasil penelitian Soep (2009) pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* efektif menurunkan kejadian ibu depresi postpartum sebanyak 65% selama 30 menit. Media *booklet* juga efektif dalam menurunkan kejadian *postpartum blues* pada 20 ibu primipara yang berusia (Girsang, 2015).

Psikoedukasi merupakan pencegahan

dan pengobatan tambahan yang efektif meningkatkan pemahaman individu dan keluarga mengenai gangguan psikologis (Bhattacharjee et al., 2011). Penggunaan media psikoedukasi sangat mempengaruhi perubahan psikologis suami. *Booklet* merupakan media yang digunakan dalam memberikan edukasi dapat membantu memudahkan individu memahami, mengingat dan mempraktekkan apa yang sudah dipelajari (Kolid, 2012).

Berbeda dengan kelompok kontrol yang justru mengalami peningkatan skor EPDS, artinya terjadi peningkatan gangguan psikologis pada suami di group kontrol. Peningkatan gangguan psikologis suami setelah istri melahirkan dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu kebingungan peran menjadi ayah, tuntutan pekerjaan yang meningkat, harapan budaya, perubahan hubungan dengan istri setelah melahirkan dan paling banyak adalah kebingungan peran menjadi ayah (Friedman, Bowden & Jones, 2014; Biebel & Alikhan, 2016).

Pada kelompok eksperimen dengan mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* lebih membuat praktis karena merangkum materi dalam sebuah buku kecil

yang bisa dibawa kemana saja dan bisa dipelajari kembali apabila ada kurang jelas dan terlupakan. *Booklet* mengharuskan individu membaca sehingga daya serapnya efektif sebesar 10% (Muhson, 2010). Pengetahuan dan pemahaman menggunakan *booklet* lebih cepat dan jelas kepada individu karena mudah untuk dibawa, dapat dibaca kembali lupa cara melakukan tindakan yang telah diajarkan (Basri et al., 2014). Dengan penggunaan *booklet* individu dapat memahami dan melakukan pesan yang terkandung didalam isi booklet tersebut (Machfoedz & Suryani, 2007). Penggunaan media *booklet* juga membantu kebutuhan menyediakan referensi (bahan bacaan) bagi individu yang mengalami keterbatasan untuk mengakses informasi (Simamora, 2009).

SIMPULAN

Hasil penelitian dari 34 responden menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik responden berusia >25, bersuku Melayu, paritas istri multipara, pendidikan SMA, dan

pekerjaan wiraswasta. Psikoedukasi dengan menggunakan media *booklet* terhadap suami yang memiliki istri setelah melahirkan menunjukkan penurunan skor gangguan psikologis sedangkan kelompok kontrol mengalami peningkatan gangguan psikologis dalam rentang seminggu setelah penilaian awal. Berdasarkan uji berpasangan sebelum (pretest) dan sesudah perlakuan (post test) dengan uji *Wilcoxon*, kelompok *booklet* dengan *p value* $(0.000) < (0.05)$ sedangkan kelompok kontrol dengan *p value* $(0.340) > (0.05)$. Hasil post test kedua kelompok dengan uji *T Independent* diperoleh ada perbedaan yang signifikan skor psikologis suami pada kelompok *booklet* dan *control* dengan *p value* $(0.000) > (0.05)$. Dapat disimpulkan psikoedukasi dengan menggunakan media *booklet* efektif meningkatkan kondisi psikologis suami setelah istri bersalin.

SARAN

Bagi institusi/petugas kesehatan/pemerintah

Penelitian ini dapat dijadikan *evidence based practice* dalam meningkatkan pelayanan dan memberikan psikoedukasi pada suami

setelah istri melahirkan yang dapat dimulai sejak antenatal care. Adanya protap layanan kesehatan tentang pendidikan kesehatan bukan hanya pada istri tetapi melibatkan pasangannya.

Bagi suami setelah istri melahirkan

Suami dapat menerapkan materi dalam *booklet* untuk mengurangi gangguan psikologis yang dirasakan setelah istri melahirkan.

Bagi peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan membandingkan media lain seperti pembuatan *official account* di *WhatsApp/Line*, web blog, video terhadap kondisi psikologis suami.

DAFTAR PUSTAKA

- Biebel, K., & Alikhan, S. (2016). Paternal postpartum depression. *Journal of Parent & Family Mental Health*, 1, 1-4. Diperoleh tanggal 12 Desember 2016 dari <http://escholarship.umassmed.edu/parentandfamily/vol1/iss1/1>
- Basri, A. H, Zulkifli, A., & Abdullah, M. T. (2014). Efektifitas psikodukasi terhadap depresi postpartum di RSIA Siti Fatimah dan RSIA Pertiwi Makasar tahun 2014. *Jurnal Unhas*, 1-12. Diperoleh tanggal 23 Desember 2016 di

- <http://pasca.unhas.ac.id>
- Bhattacharjee, D., Rai, A. K., Singh, N. K., Kumar, P., Munda, S. J., & Das, B. (2011). Psychoeducation: a measure to strengthen psychiatric treatment. *Delhi Psychiatry Journal*, 14(1), 33-39. Diperoleh tanggal 3 Januari 2017 dari <http://medind.nic.in>
- BKKBN. (2016). *Materi bantu penyuluhan kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga*. Jakarta: Direktorat Kerja Sama Pendidikan Kependudukan BKKBN.
- BPPS Kota Pekanbaru. (2017). Kota Pekanbaru dalam angka 2017. <http://pekanbarukota.bps.go.id>
- Collingwood, J. (2010). The efficacy of postpartum depression screening. <http://psychcentral.com/lb/2010>.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, & praktik*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Girsang, B. M., Novalina, M., & Jaji. (2015). Pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat postpartum blues ibu primipara berusia remaja. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(2), 114-120. Diperoleh tanggal 8 Desember 2016 dari <http://jks.fikes.unsoed.ac.id>
- Kim, P., James, E., & Swain, J. E. (2007). Sads paternal postpartum depression. *Psychiatry (Edgmont)*, 4(2), 35-47. Diperoleh tanggal 29 Desember 2016 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Kim P., Feldman R., Mayes L. C., Eicher V., Thompson N., Leckman J. F. & Swain J. E. (2011) Breastfeeding, brain activation to own infant cry, and maternal sensitivity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 52(8):907–15. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> | Google Scholar | PubMed
- Kolid, A. (2012). *Promosi kesehatan: dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya*. Jakarta: Rajagrafindu Persada.
- Kokkinaki, T. (2016). Maternal and paternal postpartum depression: effect on early infant parent interactions. *Journal of Pregnancy and Child Health*, 3(1), 1-5. Diperoleh tanggal 13 Desember 2016 dari <http://vi.scribd.com>
- Mahfoedz, I., & Suryani, E. (2007). *Pendidikan kesehatan promosi kesehatan*. Cetakan ke-5. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maiden, S. F. K., Moh-Siddik, S., Rampal, L., Mukhtar, F., Ibrahim, N., Phang, C.K., Tan, K.U & Ahmad, R. (2016). A web-based psychoeducational intervention program for depression and anxiety in adult community in Selangor, Malaysia: Protocol of a randomized controlled trial. *Jmir Reseach Protocols*, 5(2), 112. Diperoleh tanggal 18 Desember 2016 dari <http://ncbi.nlm.nih.gov>.
- Misrawati & Jumaini. (2016). Analysis of paternal postnatal mental health in the land of Malay-Riau. *The 1st International Nursing Scholars Congress*. Diperoleh tanggal 19 Januari 2017 dari <http://conference.ui.ac.id>.
- Muhson, A. (2010). Pengembangan media pembelajaran berbasis teknologi informasi. *Journal UNY*. Diperoleh tanggal 30 Juni 2017 dari <http://staff.uny.ac.id>
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Misrawati¹, Yulia Irvani Dewi², Yufitriana Amir³, Efektifitas Media *Booklet* Untuk Meningkatkan Kondisi Psikologis Suami Setelah Istri Bersalin

- Notoadmojo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ogrodniczuk, J. S., & Oliffe, J. L. (2011). Men and depression. *Canadian Family Physician*, 57, 153-155. Diperoleh tanggal 28 Desember 2016 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010). Prenatal and postpartum depression in father and its association with maternal depression: a meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 303, 19. Diperoleh tanggal 12 Desember 2016 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Ramchandani, P. G., Psychogiou, L., Vlachos, H., Iles, J., Sethna, V., Netsi, E., & Lodder, A. (2011). Paternal depression: an examination of its links with father, child, and family functioning in the postnatal period. *Depression and Anxiety*, 28, 471-477. Diperoleh tanggal 18 Desember 2016 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Potter & Perry. (2005). *Konsep perkembangan dan peran keluarga (Terjemahan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ruslan, R. (2013). *Metode penelitian public relations dan komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: CV Sagang Seto.
- Simamora, R. H. (2009). *Buku ajar pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Soep. (2009). *Pengaruh intervensi psikoedukasi dalam mengatasi depresi postpartum di RSUD Dr. Piringadi Medan*. Tesis. Diperoleh tanggal 2 Desember 2016 dari <http://repository.usu.ac.id>.
- Supartini, Y. (2012). *Buku ajar konsep keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Thurgood, S., Daniel, B.S., & Williamson, M.D.L. (2009). Postpartum depression (PPD). *American Journal of Clinical Medicine*® • Spring 2009 • Volume Six, number Two.
- Tsai, A. C., Et al. (2013). Reliability and validity of instruments for assessing perinatal depression in african settings: systematic review and meta-analysis. *Plos one*. 8(12), 1-9. Diperoleh tanggal 20 Januari 2017 dari <http://www.plosones.org>.
- Winkelman, M. (2009). *Culture and health: applying medical anthropology*. USA: Jossen.
- World Health Organization. (2003). *The World Health Report 2003*.