

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN
POSTPARTUM BLUES DI DESA SANEN REJO
KECAMATAN TEMPUREJO TAHUN
2023**

SKRIPSI



**Oleh :
INA JAMI' ATUL FITRIA
NIM. 19050046**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN
POSTPARTUM BLUES DI DESA SANEN REJO
KECAMATAN TEMPUREJO TAHUN
2023**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada
Universitas dr. Soebandi



Oleh :
INA JAMI' ATUL FITRIA
NIM. 19050046

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi

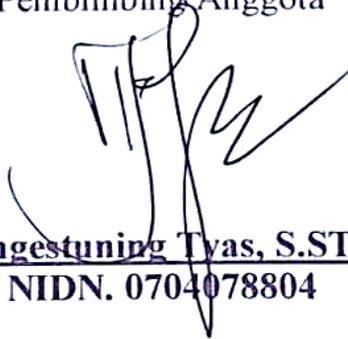
Jember, Agustus 2023

Pembimbing Utama



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 4005067901

Pembimbing Anggota



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
NIDN. 0704078804

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *PostPartum Blues* Di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023 telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Jumat
Tanggal : 25 Agustus 2023
Tempat : Universitas dr. Soebandi Jember

Ketua Penguji,



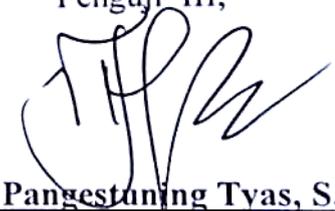
Lulut Sasmito, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN.4009056901

Penguji II,



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 0719128902

Penguji III,



Trisna Pangestuning Tyas, S.ST.,
M.Keb
NIDN. 0704078804

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ina Jami' Atul Fitria

NIM : 19050046

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, Agustus 2023

Yang menyatakan,



Ina Jami' Atul Fitria
Nim. 19050046

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM*
BLUES DI DESA SANEN REJO KECAMATAN
TEMPUREJO TAHUN 2023**

Oleh:

Ina Jami' Atul Fitria

NIM. 19050046

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi alasan saya kuat sehingga bisa menyelesaikan hal-hal sulit selama proses menuntut ilmu hingga detik ini, oleh sebab itu Karya Tulis Ilmiah ini sepenuh hati, saya persembahkan kepada :

1. Bapak Sugino seseorang yang selalu saya sebut bapak dan cinta pertama dalam hidup saya, Saya persembahkan karya tulis sederhana dan gelar yang akan tersemat dibelakang nama saya, untukmu. Terimakasih banyak pak, karna sudah kuat dan nekat menghantarkan saya hingga titik sekarang, dan seterusnya, terimakasih segala susah payah, pengorbanan dan doa, yang akan selalu tuhan dan alam saksikan juga.
2. Ibu Siti Maryam perempuan hebat yang selalu menjadi penyemangat. Saya persembahkan karya tulis sederhana dan gelar yang akan tersemat dibelakang nama saya, untukmu. Terima kasih sudah melahirkan, merawat dan membesarkan saya dengan penuh cinta, selalu berjuang untuk kehidupan saya, hingga akhirnya saya bisa tumbuh dewasa dan bisa berada di posisi saat ini.

3. Indah Cahyaningtyas S.Pd, Ifa susanti. Terimakasih telah menjadi kakak dengan penuh cinta yang turut menghantarkan saya hingga terselesaikannya skripsi ini.
4. Bapak/Ibu Dosen kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah mengajar, membimbing, dan memberikan arahan saya selama 4 tahun dalam menempuh pendidikan S1 Kebidanan.
5. Anak Kedua dari Bapak Budi Sunarso Daman dan Ibu Gaeda (Syabil Abi Nuaim Daman), terimakasih untukmu yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan perhatian, terimakasih telah ada suka maupun duka saat proses skripsi saya.
6. Untuk diri sendiri
Terimakasih kepada diri saya sendiri Ina Jami' Atul Fitria, trimakasih karna sudah kuat mau berjuang dan bertahan hingga detik ini.
7. Besti Terbaik
Terimakasih untuk dukungan dan semangatnya, Siti Rahma Qoria Oktagenes, Faiqatul Himmah, Khofidhotur Rohmah, Hani Yusri Iqomah Kunis Lili Windari, Rahayu Harta Rinda, Anggi Dwi Lestari, Dyah Fitri Wardatun Firdaus, Afii Faturrohmah.
8. Responden Penelitian
Terimakasih untuk ibu nifas Desa Sanenrejo yang telah bersedia menjadi responden penelitian saya.

MOTTO

“Step by step. Selesaikan satupersatu, kita sedang tidak lomba dengan siapapun. Tidak perlu merasa tertinggal. Sebab, setiap orang sedang berjuang dengan jalan hidupnya masing-masing.”

—INA J.A.F—

”Jika Allah menolongkamu, maka tidak ada yang dapat mengalahkanmu”

—Q.S Ali'imron 160—

“Dan aku belum pernah kecewa dalam berdoa kepadamu ya tuhanku“

—Q.S Maryam 04—

ABSTRAK

Fitria, InaJamiatul.*Purwaningrum, Yuniasih.**Tyas,
Trisna.Pangestuning.***2023. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian
Post Partum Blues Di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023.

E-Mail : inajamiatul17@gmail.com

Latar Belakang: *Postpartum blues* adalah keadaan seorang ibu mengalami perasaan tidak nyaman setelah persalinan yang berkaitan dengan hubungan ibu dan bayinya atau dengan dirinya sendiri, beberapa gejala *postpartum blues* pasca melahirkan yaitu menyalahkan diri sendiri, merasa cemas, merasa segala sesuatu sulit dilakukan, ingin membuang bayinya, hingga ingin menyakiti dirinya. Penelitian yang dilakukan di wilayah perkotaan jember oleh (Mifta Irma Mei Liani 2019) menunjukkan hasil tinggi bahwa 64,7% respondennya mengalami *postpartum blues*. Sedangkan menurut studi pendahuluan di wilayah pedesaan Sanenrejo masih banyak terdapat ibu nifas yang tidak ingin merawat bayinya usai persalinan. Hal ini dapat menyebabkan *postpartum blues* yang cukup serius yang tidak dapat dibiarkan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo. **Metode:** Jenis Penelitian ini penelitian *kuantitatif*, menggunakan desain penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 33 responden, pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel berjumlah 30 responden. Alat ukur yang di gunakan pada kedua variabel yaitu kuisisioner. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. **Hasil Penelitian:** hasil analisis di dapatkan $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023. Upaya yang dapat dilakukan bagi tenaga kesehatan adalah memberikan edukasi kepada suami maupun keluarga, mengenai pentingnya dukungan suami selama masa nifas.

Kata Kunci: Dukungan Suami, Postpartum Blues

*Peneliti : Ina Jami' Atul Fitria

**Pembimbing : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

***Pembimbing : Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

ABSTRACT

Fitria, Ina Jamiatul* Purwaningrum, Yuniasih.** Tyas,
Trisna. Pangestuning.*** 2023. Relationship between Husband's Support and
Postpartum Blues in Sanenrejo Village, Tempurejo District, 2023.

E-Mail : inajamiatul17@gmail.com

Introduction: Postpartum blues is a condition in which a mother experiences feelings of discomfort after childbirth related to the relationship between mother and baby or with herself, some of the symptoms of postpartum blues experienced by postpartum mothers are self-blame, feeling anxious, feeling that everything is difficult to do, want to throw away the baby, to want to hurt himself. Research conducted in the urban area of Jember by (Mifta Irma Mei Liani 2019) showed high results that 64.7% of respondents experienced postpartum blues. Meanwhile, according to a preliminary study in the rural area of Sanenrejo there are still many postpartum mothers who do not want to care for their babies after delivery. This can cause serious postpartum blues that cannot be ignored. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support and the incidence of post partum blues in Sanenrejo Village, Tempurejo District. **Methods:** This type of research is quantitative research, using an analytical survey research design with a cross sectional approach. The population is 33 respondents, the sample is taken using simple random sampling. The sample is 30 respondents. The measuring tool used in both variables is a questionnaire. Data analysis in this study used the chi-square test. **Research results:** the results of the analysis obtained a p-value of $0.001 < \alpha (0.05)$ so that it can be concluded that there is a relationship between husband's support and the incidence of post-partum blues in Sanenrejo Village, Tempurejo District, in 2023. **Conclusion:** Based on the results of the chi-square test, it shows that H_0 is accepted, which means that there is a relationship between husband's support and the incidence of postpartum blues in Sanenrejo Village, Tempurejo District in 2023. Efforts that can be made for health workers are to educate husbands and families about the importance of husband's support during the postpartum period.

Keywords: Husband's Support, Postpartum Blues

**Researcher:* Ina Jami' Atul Fitria

***Supervisor :* Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

****Supervisor :* Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Atas rahmat dan hidayah-Nya besar harapan penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu. Skripsi yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Post Partum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023 disusun agar dapat bermanfaat untuk lahan penelitian, pembaca, serta untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr.Soebandi Jember.

Maka, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Andi Eka Pranata S.ST., S.Kep., Ns. M. Kes selaku Rektor Universitas dr.Soebandi
2. Feri Ekaprasetia, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Wakil Rektorat I Universitas dr.Soebandi
3. Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi
4. Zaida Mauludiyah.S.Keb.,Bd.,M.Keb selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Universitas dr.Soebandi
5. Lulut Sasmito, S.Kep., Ns., M.Kes selaku ketua penguji
6. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi 1
7. Trisna Pangestuning Tyas, S,ST., M.Keb selaku dosen pembimbing skripsi 2

Semoga tuhan senantiasa memberikan balasan dan rahmat karunia-Nya atas budi baik yang telah diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan penulis terima demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis sangat berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Demikian yang dapat saya sampaikan, kurang dan lebihnya saya mohon maaf. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 25 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINILITAS	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Bagi Lahan Penelitian	6
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	7
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Dukungan	9
2.1.1 Pengertian Dukungan.....	9
2.1.2 Bentuk dan Fungsi Dukungan Suam	10

2.1.3 Fungsi Dukungan.....	11
2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami (Keluarga)	12
2.1.5 Kuisisioner Dukungan Suami	13
2.1.6 Penilaian Kuisisioner Dukungan Suami	14
2.1.7 Langkah-Langkah Skala Guttman.....	15
2.1.8 Panduan Penilaian	16
2.2 <i>Postpartum Blues</i>	17
2.2.1 Depresi.....	17
2.2.2 Pengertian Depresi <i>Postpartum Blues</i>	18
2.2.3 Karakteristik <i>Postpartum Blues</i>	19
2.2.4 Gejala-Gejala <i>Postpartum Blues</i>	19
2.2.5 Penyebab Terjadinya <i>Postpartum Blues</i>	21
2.2.6 Cara Pencegahan <i>Postpartum Blues</i>	24
2.2.7 Penanggulangan Atau Penanganan Gejala	25
2.2.8 Diagnosis <i>Postpartum Blues</i>	25
2.2.9 Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)	26
2.3 Interpretasi Hasil Ukur	27
2.3.1 Macam-Macam Skala Ukur	28
BAB 3 KERANGKA KONSEP	30
3.1 Kerangka Konsep	30
3.2 Kerangka Teori	31
3.3 Hipotesis Penelitian	31
BAB 4 METODE PENELITIAN	33
4.1 Desain Penelitian	33
4.2 Populasi dan Sampel.....	33
4.2.1 Populasi	34
4.2.2 Sampel	34
4.3 Variabel Penelitian	37
4.3.1 Variabel Bebas (Independen)	37
4.3.2 Variabel Terikat (Dependen).....	37
4.4 Tempat Penelitian	37
4.5 Waktu Penelitian	37
4.6 Definisi Operasional.....	37
4.7 Teknik Pengumpulan Data	38

4.7.1 Teknik pengumpulan data	38
4.7.2 Instrumen penelitian	40
4.8 Teknik Analisis Data	45
4.8.1 Analisa Univariat	46
4.8.2 Analisa Bivariat	47
4.9 Etika Penelitian.....	48
4.9.1 Uji Etik	48
4.9.2 Lembar Persetujuan (Informed Consent)	48
4.9.3 Tanpa Nama (Anonymity)	48
4.9.4 Kerahasiaan (Confidentiality)	48
4.9.5 Keadilan (Justice) Prinsip Keterbukaan Dan Adil	49
4.9.6 Asas Kemanfaatan (Beneficence)	49
BAB 5 HASIL PENELITIAN	49
5.1 Data Umum	49
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	49
5.1.2 Tingkat Pendidikan.....	50
5.1.3 Usia Perkawinan.....	50
5.1.4 Tempat Tinggal	50
5.1.5 Penghasilan.....	50
5.2 Data Khusus	51
5.2.1 Dukungan Suami	51
5.2.2 Kejadian <i>Postpartum Blues</i>	51
5.2.3 Tabulasi Silang Dukungan Suami Dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo	51
BAB 6 PEMBAHASAN	53
6.1 Mengidentifikasi Dukungan Suami.....	53
6.2 Mengidentifikasi Kejadian <i>Postpartum Blues</i>	55
6.3 Menganalisis Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo	57
6.4 Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	61
7.1 Kesimpulan	61
7.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1	Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 2	Hasil Uji Validitas Kuisisioner Dukungan Suami.....	34
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada.....	40
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023	41
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perkawinan di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023..	41
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023 .	41
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023	41
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023	42
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian <i>Postpartum blues</i> di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo	42
Tabel 5.8	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023	29
Gambar 3.2 Kerangka Teori.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Dekanat	57
Lampiran 2 Surat Bangkesbangpol	58
Lampiran 3 Surat Dinas Kesehatan.....	59
Lampiran 4 Surat Desa.....	60
Lampiran 5 Surat Layak Etik	62
Lampiran 6 Inform Consent	63
Lampiran 7 Kuisisioner Dukungan.....	64
Lampiran 8 Skrining EPDS.....	66
Lampiran 9 Jadwal Kegiatan.....	68
Lampiran 10 Hasil Spss	69
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....	75

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

Afeksi	: Perasaan untuk disukai dan dicintai
Depresi	: Merupakan sebuah penyakit yang ditandai dengan rasa sedih yang berkepanjangan dan kehilangan minat terhadap kegiatan-kegiatan yang biasanya kita lakukan dengan senang hati
Depressive Symptoms	: Gejala depresi
DPP	: Depresi pasca persalinan
Dsm iv-tr	: <i>Diagnostic and statistical manual for mental disorder fourth edition text revision</i>
Eksklusi	: Proses yang menghalangi atau menghambat individu dan komunitas
Empati	: Kemampuan seseorang untuk menyadari perasaan, kepentingan, kehendak, masalah, atau kesusahan yang dirasakan orang lain
EPDS	: Edinburgh postnatal depression scale
Estrogen	: Sekelompok hormon yang memiliki peran sangat penting dalam perkembangan dan pertumbuhan karakteristik seksual wanita dan proses reproduksinya
Finansial	: Keuangan
Hormon	: Zat kimia yang diproduksi system endokrin dalam tubuh, berfungsi untuk membantu mengendalikan semua fungsi tubuh
ICD	: <i>International classification of diseases</i>
Inklusi	: Proses timbal balik atau dua arah
Janin	: Anak yang masih didalam kandungan ibu
Keabsahan	: Sesuatu sesuatu yang pas
Kelenjar Tiroid	: Kelenjar kecil yang terletak pada leher dan berbentuk kupu-kupu

KEMENKES RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Koping	: Tindakan mental dan fisik untuk mengontrol, mengurangi atau membuat pengaruh stres lebih baik
Meriset	: Mengatur ulang
Moril	: Moral akhlak, budi pekerti
Objektif	: Pemikiran atau sebuah pernyataan yang berdasarkan fakta, tanpa melibatkan pendapat pribadi
Pasca	: Sesudah
Plasenta	: Struktur yang dibentuk dalam rahim yang bertugas untuk menyediakan oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin
Preventif	: Sifat mencegah supaya jangan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan
Primipara	: Perempuan yang telah melahirkan seorang anak
Psikis	: Mental
Progesteron	: Hormon yang memiliki peran penting dalam siklus menstruasi dan menjaga kehamilan tahap awal
Psikis	: Mental
Subjektif	: Berkaitan dengan penilaian pribadi dan melibatkan perasaan
Sugesti	: Teknik yang dilakukan seseorang untuk memberikan suatu pandangan yang dapat mempengaruhi orang lain dengan cara tertentu
WHO	: <i>World health organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum blues adalah keadaan dimana seorang ibu mengalami perasaan tidak nyaman setelah persalinan yang berkaitan dengan hubungan ibu dan bayinya atau dengan dirinya sendiri, beberapa gejala *postpartum blues* yang dialami ibu pasca melahirkan yaitu menyalahkan diri sendiri, merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas, merasa panik atau takut tanpa alasan yang jelas, merasa segala sesuatu sulit untuk dilakukan, merasa tidak Bahagia, ingin membuang bayinya, hingga ingin menyakiti dirinya.

Penyebab *postpartum blues* terjadi karena saat plasenta dikeluarkan pada serangkaian proses persalinan terjadi perubahan hormon, yang melibatkan progesteron, dan estrogen dalam tubuh seorang wanita dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan emosional ibu dimana hal tersebut seharusnya membutuhkan dukungan dari suami. Faktor penyebab lainnya yaitu faktor psikologis, dan juga faktor demografi yakni umur dan paritas. Umur yang terlalu muda untuk melahirkan, sehingga dia memikirkan tanggung jawab sebagai seorang ibu untuk mengurus anaknya. Sedangkan *postpartum blues* Banyak terjadi pada ibu primipara, mengingat dia baru memasuki peranya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menuntut kemungkinan terjadi juga pada ibu yang sudah pernah melahirkan, yaitu jika ibu memiliki riwayat *postpartum blues* sebelumnya. Kemudian penyebab lainnya juga dapat disebabkan dari pengalam dalam proses kehamilan, persalinan dan nifas, kesulitan-kesulitan yang dialami ibu seperti Asi yang sulit keluar akan turut memperburuk kondisi ibu setelah melahirkan. Sedangkan pada persalinan, hal-

hal yang tidak menyenangkan pada ibu mencakup lamananya persalinan serta intervensi medis yang di gunakan selama proses persalinan, seperti ibu yang melahirkan dengan cara oprasi sesar akan menimbulkann perasaan takut pada peralatan oprasi dan jarum. Ada dugaan bahwa semakin besar trauma fisik yang terjadi selama proses persalinan akan semakin besar juga trauma diri yang datang. (Rohana, 2021).

Postpartum blues atau depresi pasca persalinan (DPP) terdapat dalam 2 sistem diagnosis yang tersedia, yaitu berdasarkan sumber ceklist EPDS, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IVTR; APA) mengategorikan DPP sebagai suatu kelainan depresi mayor akibat pasca bersalin dan terdapat tanda-tanda bahwa gejala depresi timbul dalam jangka waktu 1 minggu pasca persalinan. dan *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD-10; WHO, 2007). The DSM IV-TR Mengategorikan DPP ialah kelainan ringan dari mental dan yang timbul dalam waktu 6 minggu pasca persalinan. Dan dari beberapa penelitian mendapatkan kejadian DPP pasca persalinan lebih dari 1 bulan (Samria and Indah Haerunnisa, 2021).

Menurut WHO angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85 %, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70 % (Kemenkes RI, 2015). Selain itu penelitian yang dilakukan dijember oleh (Mifta Irma Mei Liani 2019). Menunjukkan hasil yang tinggi bahwa 64,7% respondennya mengalami *postpartum blues*.

Hasil pengkajian setelah dilakukan studi pendahuluan oleh penulis terdapat desa Sanenrejo di Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember dengan data ibu nifas

tertinggi sekecamatan, dengan jumlah ibu nifas yakni 15-40 ibu nifas setiap bulannya. Dengan penolong persalinan bidan desa 1 Orang, jumlah posyandu ada 6 posyandu, tempat rujukan puskesmas curahnongko. Menemukan dari pengakuan bidan desa tersebut “Juni Erna M.Keb” ada hal yang baru-baru ini terjadi yaitu terdapat seorang ibu yang tidak ingin merawat bayinya yang baru berusia 32 hari, namun bidan desa menyarankan untuk saudaranya mengambil anak tersebut sebelum dibuang oleh ibunya.

Peristiwa tersebut terjadi pada Rabu (21/1/2022). Dan dari pengakuan ibu nifas diposyandu desa tersebut mengatakan bahwa banyak ibu pada saat nifas sangat sering merasa bingung, kelelahan, kurang tidur, mudah marah. Ibu *postpartum* juga mengatakan bahwa ia kurang mendapatkan perhatian dan bantuan dari suami karena suaminya sering kerja keluar kota. Hal ini merupakan kejadian *postpartum blues* yang cukup serius yang tidak dapat dibiarkan. Serta bidan desa mengatakan bahwa keluhan seperti ibu tidak dapat mengontrol emosinya.

Hal tersebut tidak lain disebabkan karna *postpartum blues* paska persalinan. Dan menurut ernawati terbukti bahwa hingga detik ini banyak ibu hamil dan suami yang tidak tahu serta tidak mempersiapkan diri untuk menghadapi kelelahan pasca melahirkan (Ernawati, 2020).

Menurut ernawati *Postpartum blues* dapat menjadi masalah yang mengganggu keharmonisan pasangan suami-istri, tidak menyenangkan, serta menimbulkan perasaan-perasaan tidak nyaman bagi ibu yang mengalaminya (Susanti, 2018). Dan dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian *postpartum blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan

strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional/psikologis, fisiologis, informasi, penilaian/penghargaan, dan sosial, relatif tidak menunjukkan gejala *postpartum blues*, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relative mengalami gejala *postpartum blues* (Friedman dan Indriyani, 2013).

Dalam sebuah penelitian mengungkapkan bahwa ibu *postpartum* dengan dukungan sosial suami sedang memiliki resiko 2,44 kali lebih tinggi untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang dengan dukungan sosial suami tinggi (Dyah Ayu Fatmawati, 2015). Dan pada sebuah penelitian juga terbukti terdapat hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* diwilayah perkotaan (Samria and Indah Haerunnisa, 2021). Untuk itu dukungan suami ini terbukti atau tidak jika didaerah pedesaan Desa Sanenrejo, maka peneliti kali ini telah menelitinya.

Desa Sanenrejo Kabupaten Jember merupakan desa diujung timur didaerah jember, didesa ini telah mengalami perubahan secara fisik karena adanya beberapa tempat wisata, sehingga kini perlu dilakukan kajian mengenai ekonomi, kebiasaan-kebiasaan budaya pada masa nifas di daerah tersebut, termasuk apakah seorang suami tetap mementingkan ekonomi daripada kesehatan mental istri, ataukah sudah terjadi pergeseran nilai budaya dan ekonomi sebagai pengaruh dari perubahan fisik dan perlakuan terhadap istri yang terjadi. Menurut peneliti kali ini, setelah dilakukan studi pendahuluan pada desa tersebut diketahui bahwa didesa masih minimnya informasi dan hiburan, dibandingkan dikota yang lebih banyak

hiburan dan tempat ramai lainnya yang cenderung dapat menghilangkan kejenuhan, dari hal tersebut dapat menyebabkan ibu *postpartum* lebih jenuh dan memerlukan dukungan pada orang-orang terdekatnya utamanya dukungan seorang suami.

Selama ini dari hasil referensi studi pendahuluan untuk rencana tindakan yang akan diberikan oleh bidan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan individu pemberian pendidikan kesehatan mengenai maternal *depressive symptoms* memperkenalkan ibu pada kondisi yang mungkin dialaminya setelah melewati masa persalinan. Pendidikan kesehatan ini juga membantu ibu menemukan alternatif pemecahan masalah jika timbul gejala depresif yang dapat dirasakan sendiri oleh ibu. Namun untuk melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan tersebut, semuanya tenaga kesehatan harus tau dan dimulai dengan mendapatkan data subjektif dan objektif dari tanda dan gejala terlebih dahulu, serta tahu faktor penyebab berbagai referensi tentang *postpartum blues*, agar tahu apakah ibu saja yang akan memperoleh pendidikan kesehatan mengenai kondisi yang mungkin dialaminya setelah persalinan, atau ada faktor pendukung lain yang wajib mendapatkan pendidikan ini, seperti layaknya suami. Maka dari itu peneliti melakukan penelitian ini untuk mencari tahu adakah hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* didesa.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di

Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi dukungan suami di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.
- 2) Mengidentifikasi kejadian *postpartum blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.
- 3) Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi untuk mahasiswa kesehatan tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.

1.4.2 Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam upaya melakukan pemberian tindakan mengenai pentingnya dukungan suami dengan

kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Desa Sanenrejo.

1.4.3 Bagi Masyarakat

- 1) Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi kepada seluruh masyarakat mengenai hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*.
- 2) Penelitian ini dapat menjadi masukan pada seluruh tenaga kesehatan utamanya bidan desa agar dapat melakukan pemberian edukasi mengenai pentingnya dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*, dalam cakupan wilayah yang lebih luas di Kabupaten Jember.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu berfungsi sebagai salah satu acuan konten, sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang sedang dilakukan. Penelitian ini dilakukan dengan meriset jurnal-jurnal nasional maupun internasional dengan topik yang sesuai. Dari penelitian terdahulu, penulis tidak menemukan judul yang serupa namun menemukan beberapa jurnal yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan saat ini, diantaranya

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
1.	Samria, Indah Haerunnisa	Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> Di Wilayah Perkotaan.	Metode yang digunakan dalam jurnal ini adalah kuantitatif, dengan menyebarkan kuesioner menggunakan kuesioner dukungan. dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden.	Hasil penelitian daripada jurnal ini adalah mengetahui ada tidaknya hubungan dukungan suami terhadap kejadian <i>postpartum blues</i> di wilayah perkotaan, dengan sampel ibu <i>postpartum</i> hari yang tidak ditentukan.
<p>Persamaan Penelitian</p> <p>Dalam penelitian ini memiliki persamaan yaitu, menggunakan metode kuantitatif, sama-sama menganalisa mengenai dukungan suami terhadap ibu <i>postpartum blues</i>.</p>			<p>Perbedaan Penelitian</p> <p>Dalam penelitian yang diteliti oleh penulis lebih mengarah kepada responden yang ada di wilayah pedesaan, dan juga peneliti kali ini menggunakan ibu 3hari-42 hari setelah <i>post partum</i> Sedangkan penelitian yang ada pada jurnal ini, menggunakan responden yang beradadi wilayah perkotaan, dan tidak ditentukan berapa hari ibu setelah <i>post partum</i>.</p>	
2.	Dinarum, Hanifatur Rosyidah.	<i>Literatur Review: Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues.</i>	Metode yang digunakan dalam jurnal ini adalah <i>literatur review</i> pada artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusif. Rentang waktu publikasi antara tahun 2013-2020.	Hasil penelitian daripada jurnal ini adalah mengetahui bahwasannya banyak penelitian yang membahas tentang faktor yang berpengaruh terhadap kejadian <i>postpartum blues</i> pada ibu nifas. Dan dukungan suami merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap terjadinya <i>postpartum blues</i> .
<p>Persamaan Penelitian</p> <p>Dalam penelitian ini memiliki persamaan yaitu, sama-sama menganalisa mengenai terjadinya <i>postpartum blues</i>. Salah satunya dukungan suami sebagai faktor penyebab terpentingnya.</p>			<p>Perbedaan Penelitian</p> <p>Dalam penelitian yang diteliti oleh penulis lebih mengarah kepenelitian kuantitatif secara langsung kepada responden. Sedangkan penelitian yang ada pada jurnal ini lebih mengarah kepada <i>penelitian literatur review</i> pada artikel.</p>	

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dukungan

2.1.1 Pengertian Dukungan

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada seseorang baik itu moral maupun material untuk memotivasi orang lain dalam melaksanakan suatu kegiatan. Dapat ditekankan dukungan sosial sebagai sumber daya yang disediakan lewat interaksi dengan orang lain. (“*Social support is the resources provided to us through our interaction with other people*”) Bagi seorang ibu yang mempunyai anak bayi dan dalam keadaan harus menyusui memerlukan perhatian, kasih sayang, *support* dan informasi kesehatan, atau semacam dukungan dari orang terdekatnya yaitu suami. Perhatian, kasih sayang, *support* tersebut adalah sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial diperlukan oleh ibu nifas. Dukungan sosial yang dimaksud adalah mengadakan atau menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Menurut Werdayanti (2013) beberapa hal penyebab istri perlu dukungan, diantaranya bahwa menerima dukungan adalah kebutuhan manusiawi. Keluarga adalah penyangga yang dukungannya berfungsi sepanjang masa, meningkatkan kapasitas serta potensi dari anggota keluarga. Tentu lebih bersemangat jika ada pendukung. Jadi dukungan adalah tindakan atau ucapan untuk membangkitkan dalam perjalanan hidup seseorang. Seperti dukungan emosional, instrumental, penghargaan, informasi. Untuk itu tidak dapat dipungkiri bahwa sebuah dukungan dari keluarga, pasangan, teman, orang-orang terdekat dapat mempengaruhi kebijakan seseorang dalam menjalankan keputusan hidup sehari-hari, karna dukungan adalah penyemangat diri dalam menjalankan kegiatan dalam keseharian.

2.1.2 Bentuk dan Fungsi Dukungan Suami

Menurut (friedman, 2013), Bentuk dan Fungsi Dukungan Suami yakni :

2.1.2.1 Dukungan psikologis/emosional. Adalah dukungan dimana keluarga terutama suami sebagai tempat yang damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan tersebut meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan tersebut melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional(Friedman, 2013). Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai.

2.1.2.2 Dukungan instrumental. Dukungan instrumental adalah keluarga terutama suami merupakan sumber pertolongan praktis dan nyata, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat (Friedman, 2013).

2.1.2.3 Dukungan informasional. Dukungan informasional keluarga, suami berfungsi sebagai pemberi informasi, yang dapat menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedman, 2013).

2.1.2.4 Dukungan penilaian atau penghargaan. Dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga atau suami bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga

diantaranya memberikan *support*, penghargaan, dan perhatian (Friedman, 2013).

2.1.3 Fungsi Dukungan

Dukungan yang menunjukkan perasaan diterima dari suatu kelompok. Misal dengan melakukan kegiatan secara bersama dan saling membagi minat satu sama lain. Dengan adanya dukungan ini membuat individu tersebut merasa aman dan nyaman untuk berada di lingkungan tersebut. Lima fungsi dasar keluarga dan suami yang dikemukakan oleh (Feldman 2012), yaitu

2.1.3.1 Afektif. Berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan keluarga. Fungsi ini berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Fungsi afektif meliputi: saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan suami istri atau keluarga.

2.1.3.2 Sosialisasi. Adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial.

2.1.3.3 Reproduksi. Suami istri berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

2.1.3.4 Ekonomi. Fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga.

2.1.3.5 Perawatan. Kesehatan Perawatan kesehatan berfungsi untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit.

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami (Keluarga)

Faktor penyebab menurut Yaremchuk, Katayev and Sinyugin, yaitu:

2.1.4.1 Faktor demografi, atau umur dan juga paritas. Umur yang terlalu muda untuk melahirkan, dan *postpartum blues* memang banyak terjadi pada ibu primipara, mengingat dia baru memasuki peranya sebagai seorang ibu, tetapi tidak menuntut kemungkinan terjadi juga pada ibu yang sudah pernah melahirkan, yaitu jika ibu memiliki riwayat *postpartum blues* sebelumnya.

2.1.4.2 Kemudian penyebab lainnya juga dapat disebabkan dari pengalam dalam proses kehamilan, kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama kehamilan.

2.1.4.3 Dan pada persalinan, hal-hal yang tidak menyenangkan pada ibu mencakup lamananya persalinan serta intervensi medis yang di gunakan selama proses persalinan, seperti ibu yang melahirkan dengan cara oprasi sesar akan menimbulkan perasaan takut pada peralatan oprasi dan jarum. Ada dugaan bahwa semakin besar trauma fisik yang terjadi selama proses persalinan akan semakin besar pula trauma psikis yang muncul.

2.1.4.4 Sedangkan pada saat nifas seperti proses menyusui (asi yang sulit keluar), dukungan suami yang kurang akan turut memperburuk kondisi ibu setelah melahirkan. (Rohana, 2021).

2.1.4.5 Sedangkan menurut friedman faktor yang mempengaruhi dukungan suami atau keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan, tingkat pendidikan, dan dukungan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam

keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit (Friedman 2013). Secara umum, dalam sebuah hubungan termasuk relasi keluarga, situasi tidak sehat berakar dari permasalahan komunikasi dan dukungan dan penerapan batasan-batasan yang jelas. Di samping itu, hal ini dapat tersirat pula dari pola perilaku pihak yang terlibat. Sehingga hal yang tidak diinginkan terjadi pada pihak istri, yang dapat terjadi perubahan hormon utamanya saat setelah persalinan, sehingga dapat mengakibatkan *postpartum blues* yang membahayakan fisik, psikis, serta bayinya.

2.1.5 Kuisisioner Dukungan Suami

Kuisisioner dukungan suami adalah pengumpulan data dengan cara memberi responden seperangkat pertanyaan maupun pernyataan tertulis untuk dijawabnya. Pada dasarnya, tujuan dan manfaat kuisisioner adalah untuk mendapatkan sejumlah data atau informasi yang relevan dengan topik penelitian (Sugiyono, 2010). Peneliti akan memberikan urutan pertanyaan yang logis, mengarahkan ke suatu pokok apakah ibu tersebut mendapatkan dukungan suami atau tidak mendapatkan dukungan suami. Dengan memberikan format standar pencatatan fakta, komentar dan sikap suatu tempat sehingga pengolahan data dapat diolah dengan mudah. Pada kuisisioner tersebut terdapat sejumlah pernyataan dengan kemungkinan jawabannya. Kemungkinan jawaban tersebut yaitu hanya terdapat dua interval seperti “Ya-Tidak” atau “setuju-tidak setuju”; maka skor dengan jawaban yang dibuat skor

tertinggi (setuju) satu, dan terendah (tidak setuju) nol.

Contoh:

- 1) Apakah suami sangat perhatian kepada istri selama menjalani masa nifas ini.
 - a. Ya
 - b. Tidak

Pertanyaan dan jawaban seperti diatas tersebut dapat membuat peneliti mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Peneliti akan membacakan setiap pernyataan dengan teliti dan memberi tanda centang (✓) pada kolom yang sesuai dengan keadaan ibu. Jawaban responden atas pernyataan ini tidak dinilai benar atau salah, karena itu sangat mengharapkan kejujuran dari responden.

2.1.6 Penilaian Kuisisioner Dukungan Suami

Mengetahui dukungan suami dengan menggunakan kuesioner dengan Skala Guttman

Skala Guttman dikembangkan oleh Louis Guttman. Skala Guttman disebut juga dengan Scalogram atau analisis skala (Scale Analysis). Louis Guttman mengembangkan skala ini untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh Likert dan Thurstone.

Skala Guttman merupakan skala yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari responden yang bersifat jelas (tegas) dan konsisten. Kata-kata yang digunakan, misalnya: ya – tidak, benar – salah, positif – negatif, yakin – tidak yakin, dan sebagainya. Data yang diperoleh berupa data interval atau rasio dikotomi (dua

alternatif pilihan).

Skala ini dapat dibuat dengan bentuk centang maupun pilihan ganda. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau ratio dikotomi (dua alternative yang berbeda). Perbedaan skala likert dengan skala guttman ialah kalau skala likert terdapat jarak (interval); 3, 4, 5, 6 atau 7 yaitu dari sangat benar (SB) sampai dengan Sangat Tidak Benar (STB), sedangkan dalam skala Guttman hanya ada dua interval, yaitu : Benar (B) dan Salah (S) atau Ya dan Tidak. Skala Guttman disamping dapat dibuat bentuk pilihan ganda dan juga bisa dibuat dalam bentuk checklist. Jawaban responden dapat berupa skor tertinggi bernilai (1) dan skor terendah (0). Misalnya : untuk jawaban benar (1) dan salah (0).

2.1.7 Langkah-Langkah Skala Guttman

Langkah-langkah untuk membuat skala Guttman adalah sebagai berikut :

- 1) Sejumlah pernyataan yang relevan dengan masalah yang ingin diselidiki.
- 2) Lakukan penelitian permulaan pada sejumlah sampel dari populasi yang akan diselidiki.
- 3) Jawaban yang diperoleh dianalisis, dan jawaban yang ekstrim dibuang.
Jawaban yang ekstrim adalah jawaban yang disetujui atau tidak disetujui oleh lebih dari 80% responden.
- 4) Susunlah jawaban pada table Guttman.
- 5) Hitunglah koefisien reproduibilitas dan koefisien skalabilitas.

2.1.8 Panduan Penilaian

Contoh panduan penilaian dan pemberian skoring adalah sebagai berikut:

Misalkan: Jumlah pilihan: 2

Jumlah pertanyaan: 3

Skoring terendah: 0 (pilihan jawaban yang salah)

Skoring tertinggi: 1 (pilihan jawaban yang benar)

Rumus:

Jumlah skor terendah: skoring terendah: skoring terendah x jumlah pertanyaan = Contoh $0 \times 3 = 0$ (0%)

Jumlah skor tertinggi: skoring tertinggi x jumlah pertanyaan = Contoh $1 \times 3 = 3$ (100%) = 300 %

Penentuan skoring pada criteria objektif

Rumus umum:

Interval (i) = Range (R)/ Kategori (K)

Range = skor tertinggi- skor terendah= $100-0 = 100\%$

Kategori (K)= 2 adalah banyaknya kriteria objektif suatu variabel

Kategori yaitu cukup dan kurang

Interval: $100-50 = 50\%$, sehingga cukup jika skor > 50%, rendah jika skor < 50%.

Catatan:

Berapapun banyaknya jumlah pertanyaan jika pertanyaan dengan pilihan 2

jawaban yang sama yaitu benar dan salah , atau Ya dan Tidak, penentuan kriteria objektifnya akan tetap pada interval 50%. Maksudnya, meskipun dengan jumlah pertanyaan sampai 100 pun dengan jumlah pilihan pertanyaan terdiri dari 2 dengan kategori pada kriteria objektif variabel sebanyak 2 maka batas intervalnya adalah tetap 50% (Mathematics, 2016).

2.2 Postpartum Blues

2.2.1 Depresi

Terdapat beberapa definisi mengenai depresi oleh para ahli. Menurut Rice P.L, depresi adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan pada seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku)

Sedangkan Kusumanto berpendapat bahwa depresi adalah suatu perasaan kesedihan disertai rasa kehilangan minat dan kegembiraan. Dan dilain pihak, menurut Kartono depresi adalah kemuraman hati, kepedihan, dan kedukaan. (Rahma, 2019)

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa depresi adalah gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku), muncul perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan,yang disertai perasaan sedih, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya kelelahan dan berkurangnya aktivitas.

2.2.2 Pengertian Depresi *Postpartum Blues*

Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar tiga hari hingga 6 minggu pasca persalinan. Dan beberapa penelitian mendapatkan kejadian DPP pasca persalinan lebih dari 1 bulan. Beberapa gejala *postpartum blues* yang dialami ibu pasca melahirkan yaitu seperti menyalahkan diri sendiri, merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas, merasa panik atau takut tanpa alasan yang jelas, merasa segala sesuatu sulit untuk dilakukan, merasa tidak Bahagia, ingin membuang bayinya, hingga ingin menyakiti dirinya. (Samria dan Indah Haerunnisa, 2021).

Postpartum blues membuat penderita merasa putus harapan, merasa tidak menjadi ibu yang baik, sampai tidak mau mengurus anak. *Postpartum blues* bukan hanya dialami oleh ibu, melainkan juga bisa dialami oleh ayah. *Postpartum blues* pada ayah paling sering terjadi 3–6 bulan setelah bayi lahir. Seorang ayah lebih rentan terkena *postpartum blues* ketika istrinya juga menderita kondisi tersebut. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun segi psikologis. Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan gangguan psikologis, salah satunya yang disebut *Postpartum blues*. Hampir sebagian besar ibu yang baru melahirkan mengalami *postpartum blues*. Sebuah kondisi depresi pasca persalinan, yang jika tidak ditangani, akan berdampak pada kelangsungan perkembangan anak. *postpartum blues* adalah kondisi yang dialami oleh hampir 50% perempuan yang baru melahirkan. Kondisi ini dapat terjadi

sejak hari pertama setelah persalinan dan cenderung akan memburuk pada hari ketiga setelah persalinan (Conectique, 2011).

2.2.3 Karakteristik *Postpartum Blues*

Ciri-ciri *postpartum blues* yang utama adalah perubahan suasana hati dengan cepat dari senang menjadi sedih. Sebagai contoh, Anda dapat merasa senang dan bangga dengan pekerjaan yang dilakukan sebagai ibu baru. Berikutnya, Anda menangis karena merasa kesulitan dan tidak mampu mengerjakan tugas sebagai ibu baru. Selain itu, beberapa gejala *postpartum blues* termasuk:

- 1) Kelelahan sehingga membuat ibu tidak mampu mengurus diri sendiri.
- 2) Merasa mudah tersinggung, mudah marah, dan cemas.
- 3) Kesedihan, kemurungan, kecemasan.
- 4) Menangis.
- 5) Sulit tidur.
- 6) Merasa kewalahan dengan tugas bayi, bahkan
- 7) Merasa ingin menyakiti diri.
- 8) Kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan.

2.2.4 Gejala-Gejala *Postpartum Blues*

Ibu yang baru melahirkan dapat merasakan perubahan *mood* yang cepat dan berganti-ganti (*mood swing*) seperti kesedihan, suka menangis, hilang nafsu makan,

gangguan tidur, mudah tersinggung, cepat lelah, cemas, dan merasa kesepian. (Aprilia, 2010). Beberapa gejala yang dapat mengindikasikan seorang ibu mengalami *post partum blues* Menurut (Puspawardani 2011), adalah sebagai berikut :

- 1) Dipenuhi oleh perasaan kesedihan dan depresi disertai dengan menangis tanpa sebab.
- 2) Mudah kesal, gampang tersinggung dan tidak sabaran.
- 3) Tidak memiliki atau sedikit tenaga.
- 4) Cemas, merasa bersalah dan tidak berharga.
- 5) Menjadi tidak tertarik dengan bayi anda atau menjadi terlalu memperhatikan dan khawatir terhadap bayinya.
- 6) Tidak percaya diri.
- 7) Sulit beristirahat dengan tenang.
- 8) Peningkatan berat badan yang disertai dengan makan berlebihan
- 9) Penurunan berat badan yang disertai tidak mau makan.

Sedangkan menurut (Novak dan Broom 2009) gejala *Postpartum Blues* merupakan suatu keadaan yang tidak dapat dijelaskan, merasa sedih, mudah tersinggung, gangguan pada nafsu makan dan tidur. Gejalanya *Postpartum Blues* antara lain seperti:

- 1) Perubahan dan suasana hati ibu yang bergantian dan sulit diprediksi seperti menangis, kelelahan, mudah tersinggung, mengalami kebingungan ringan

atau mudah lupa.

- 2) Pola tidur yang tidak teratur karena kebutuhan bayi yang baru dilahirkannya, keadaan ketidaknyamanan karena kelahiran anak, dan perasaan asing terhadap lingkungan tempat bersalin.
- 3) Merasa kesepian, jauh dari keluarga, menyalahkan diri sendiri karena suasana hati yang terus berubah-ubah.
- 4) Kehilangan kontrol terhadap kehidupannya karena ketergantungan bayi yang baru dilahirkannya ('B a n d u n g 2 0 1 8', 2018).

2.2.5 Penyebab Terjadinya *Postpartum Blues*

Postpartum blues tidak disebabkan oleh satu faktor penyebab saja. Biasanya kondisi ini disebabkan oleh kombinasi faktor fisik dan emosional. Setelah melahirkan kadar hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh ibu akan turun drastis. Hal ini menyebabkan perubahan kimia di otak yang memicu terjadinya perubahan suasana hati.

Ditambah lagi, kegiatan mengasuh bayi dapat membuat ibu tidak dapat beristirahat dengan cukup untuk memulihkan dirinya setelah melahirkan. Kurangnya istirahat dapat menimbulkan kelelahan, baik secara fisik maupun emosional, hingga akhirnya memicu depresi pasca melahirkan.

Tidak hanya itu, ada beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami depresi postpartum, di antaranya:

- 1) Pernah menderita depresi sebelum atau selama hamil
- 2) Menderita gangguan bipolar
- 3) Memiliki anggota keluarga yang menderita depresi
- 4) Menyalahgunakan NAPZA
- 5) Kesulitan menyusui anak
- 6) Hamil di usia muda dan memiliki banyak anak.

Risiko terjadinya depresi pasca persalinan juga akan meningkat jika ibu yang baru melahirkan mengalami kejadian yang membuatnya stres, misalnya:

- 1) Kehilangan pekerjaan
- 2) Masalah finansial
- 3) Konflik dalam keluarga
- 4) Komplikasi kehamilan
- 5) Kelahiran bayi kembar
- 6) Bayi yang dilahirkan menderita penyakit tertentu

Beberapa hal yang disebutkan sebagai penyebab terjadinya *postpartum blues* menurut (Ummu 2012), di antaranya:

- 1) Perubahan hormonal. Pasca melahirkan terjadi penurunan kadar estrogen dan progesterone yang drastis, dan juga disertai penurunan kadar hormon yang dihasilkan oleh kelenjar tiroid yang menyebabkan mudah lelah, penurunan mood, dan perasaan tertekan.
- 2) Fisik Kehadiran bayi dalam keluarga menyebabkan perubahan ritme kehidupan

sosial dalam keluarga, terutama ibu. Mengasuh si kecil sepanjang siang dan malam sangat menguras energi ibu, menyebabkan berkurangnya waktu istirahat, sehingga terjadi penurunan ketahanan dalam menghadapi masalah.

- 3) Psikis. Kecemasan terhadap berbagai hal, seperti ketidak mampuan dalam mengurus anak, ketidak mampuan mengatasi dalam berbagai permasalahan, rasa tidak percaya diri karena perubahan bentuk tubuh dan sebelum hamil serta kurangnya perhatian keluarga terutama suami ikut mempengaruhi terjadinya depresi.
- 4) Sosial. Perubahan gaya hidup dengan peran sebagai ibu baru butuh adaptasi. Rasa keterikatan yang sangat pada si kecil dan rasa dijauhi oleh lingkungan juga berperan dalam depresi. Penyebab *postpartum blues* diduga karena perubahan hormonal di dalam tubuh wanita setelah melalul persalinan. Selama menjalani kehamilan, berbagai hormon dalam tubuh ibu meningkat seiring pertumbuhan janin. Setelah melalu tahap persalinan, jumlah produksi berbagai hormon seperti estrogen, progesteron, dan endorphin mengalami perubahan yang dapat mempengaruhi kondisi emosional ibu. Kelelahan fisik dan rasa sakit setelah persalinan, air susu yang belum keluar sehingga bayi rewel dan payudara membengkak, serta dukungan moral yang kurang dapat menjadi alasan lain timbulnya *postpartum blues* (Suwignyo, 2010).

Sedangkan munculnya *postpartum blues* menurut (Yuanita Wulandari 2019), yang paling utama adalah dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: Dukungan sosial Perhatian dari lingkungan terdekat seperti keluarga terutama suami

dapat berpengaruh. Dukungan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting. Dorongan moral dari teman-teman yang sudah pernah bersalin juga dapat membantu. Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut.

2.2.6 Cara Pencegahan *Postpartum Blues*

Tindakan atau meminimalisasikan *postpartum blues* menurut (Pandji 2010), adalah sebagai berikut:

- 1) Mempersiapkan jauh-jauh hari kelahiran yang sehat, ibu yang hamil dan suaminya harus benar-benar di persiapkan dari segi kesehatan janin pada saat kehamilan, mental, finansial dan sosial.
- 2) Adanya pembagian tugas antara suami dan istri pada saat proses kehamilan berlangsung.
- 3) Tanamkan pada benak ibu hamil bahwa anak adalah anugrah ilahi yang akan membawa berkah dan menambah jalinan cinta kasih di tengah-tengah keluarga.
- 4) Bersama-sama istri merajut suatu kepercayaan dan keyakinan dengan adanya anak karier kita akan terus berjalan.
- 5) Merencanakan dengan suami atau mempekerjakan pembantu untuk membantu mengurus dan merawat bayi dan pekerjaan rumah tanggapasca ibu melahirkan.

Pencegahan *postpartum blues* menurut (Conectique 2011), juga dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu:

- 1) Mintalah bantuan orang lain, misalnya kerabat atau teman untuk membantu

anda mengurus si kecil.

- 2) Harus mendapat dukungan suami bahwa ibu yang baru saja melahirkan sangat butuh istirahat dan tidur yang cukup. Lebih banyak istirahat di minggu-minggu dan bulan-bulan pertama setelah melahirkan, untuk mencegah depresi dan memulihkan tenaga yang seolah terkuras habis.
- 3) Konsumsilah makanan yang bernutrisi agar kondisi tubuh cepat pulih, sehat dan segar.
- 4) Cobalah berbagi rasa dengan suami atau orang terdekat lainnya. Dukungan dari mereka bias membantu anda mengurangi depresi.

2.2.7 Penanggulangan Atau Penanganan Gejala

Sangat wajar jika seorang ibu yang baru melahirkan merasa lelah, cemas, dan kurang bersemangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Hal itu disebabkan oleh penurunan hormon serta perubahan kimia di dalam otak.

Namun, segera konsultasikan dengan dokter jika merasa depresi hingga lebih dari 2 minggu setelah melahirkan. Apalagi jika perasaan tersebut membuat Anda kesulitan mengurus bayi dan menjalani aktivitas sehari-hari. Penderita *postpartum blues* tetap perlu melakukan kontrol rutin ke dokter, meskipun sudah tidak merasakan gejala setelah pengobatan, sebab pengobatan *postpartum blues* bisa berlangsung hingga beberapa bulan.

2.2.8 Diagnosis *Postpartum Blues*

Dokter akan menanyakan gejala yang dialami pasien, sekaligus melakukan wawancara mendalam mengenai perasaan dan pikirannya. Hal ini dilakukan untuk

memeriksa kondisi mental pasien, sekaligus memastikan bahwa pasien mengalami depresi pasca melahirkan.

Dokter juga akan melakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui gejala *postpartum blues*, misalnya untuk melihat mata panda sebagai petunjuk bahwa pasien sulit tidur, atau mencari bekas luka yang dapat menandakan perilaku melukai diri sendiri. Pemeriksaan fisik juga bertujuan untuk melihat adanya tandatanda penyakit lain.

Selanjutnya, dokter akan meminta pasien untuk menjalani skrining *postpartum blues*. Saat menjalani skrining, pasien akan diminta untuk menjawab kuesioner yang berisi pertanyaan terkait gejala yang dialami dan perubahan yang terjadi pada dirinya.

Selain skrining *postpartum blues*, dokter dapat melakukan tes penunjang jika depresi pascamelahirkan diduga disebabkan oleh penyakit lain. Misalnya, dokter akan melakukan tes darah untuk mengetahui apakah gejala yang dialami pasien disebabkan oleh kelenjar tiroid yang kurang aktif.

2.2.9 Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian *postpartum blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting ada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara

emosional, support, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala *postpartum blues*, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relatif mengalami gejala *postpartum blues*.

Dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dapat digunakan untuk mengidentifikasi adanya *postpartum blues* dan gejala depresi lain setelah melahirkan. EPDS merupakan alat ukur yang telah teruji validitasnya dan banyak digunakan untuk mendeteksi wanita yang mengalami depresi saat setelah melahirkan. Kuesioner ini memiliki 10 item yang terdiri pertanyaan positif dan negatif berisi perasaan dan gejala depresi yang dirasakan oleh ibu dengan 4 pilihan pertanyaan yang mempunyai skor 0-3. Penilaian dikategorikan menjadi 3 yaitu, skor 30-13 menunjukkan ibu mengalami depresi, skor 12-10 menunjukkan ibu beresiko mengalami depresi, dan 9-1 menunjukkan ibu tidak mengalami depresi *postpartum blues* (Gondo HK,2022)

EPDS banyak digunakan pada praktik klinik maupun penelitian untuk mendeteksi terjadinya *postpartum blues* pada ibu *postpartum* diantaranya pada penelitian Oktaputrining (2017) yang berjudul *post partum blues: pentingnya dukungan sosial dan kepuasan pernikahan pada ibu primipara*. Dan pula pada penelitian Chasanah (2016) yang berjudul *postpartum blues pada persalinan dibawah usia dua puluh tahun*.

2.3 Interpretasi Hasil Ukur

Sebuah interpretasi data hasil ukur pada penelitian kali ini bisa diartikan sebagai proses suatu data dianalisis, dilihat lewat bingkai untuk kemudian diberikan makna pada data tersebut. Selain itu juga memungkinkan seseorang atau peneliti

ketika melakukan penelitian dapat menarik kesimpulan yang relevan.

Sebelum mendapatkan hasil ukur pada penelitian, peneliti harus menentukan skala ukur pada variabel tersebut, dimana skala ukur menurut Budi Hatoro adalah pengukuran suatu proses maupun kegiatan yang bertujuan untuk menentukan hasil data berupa data agar dapat digunakan untuk melakukan pengukuran. Dan skala pengukuran merupakan acuan atau pedoman untuk menentukan alat ukur demi memperoleh hasil data kuantitatif. Misalnya alat ukur panjang adalah meter, berat adalah kg, ton, kuintal dan sebagainya.

2.3.1 Macam-Macam Skala Ukur

Macam-macam skala pengukuran dapat berupa skala nominal, ordinal, interval, dan skala rasio. Dan pada penelitian “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues*” menggunakan skala ukur nominal, nominal, dikarenakan nominal adalah skala yang tepat untuk variabel “Dukungan Suami” dan “Kejadian *Postpartum Blues*”.

Pada skala nominal, objek atau individu diperuntukkan pada kategori yang tidak memiliki sifat numerik. Skala nominal memiliki identitas karakteristik tetapi tidak memiliki sifat mengurutkan. Variabel yang diukur pada skala nominal sering disebut sebagai skala kategori karena data dibagi dalam beberapa kategori. Contoh variabel kategori, atau data yang diukur pada skala nominal, yaitu etnis, gender, dan afiliasi politik. Skala ini dipakai untuk menggolongkan objek- objek atau peristiwa dalam kelompok yang terpisah berdasar kesamaan atau perbedaan ciri tertentu dari objek yang diamati. Kategori dalam menggolongkan ke kelompok tertentu sudah dimasukkan dan dilambangkan dengan kata-kata, huruf, simbol atau

angka. Skala nominal tidak dapat dioperasikan secara matematis seperti tambah, kurang, kali atau bagi.

Berikut ciri-ciri data berskala nominal antara lain:

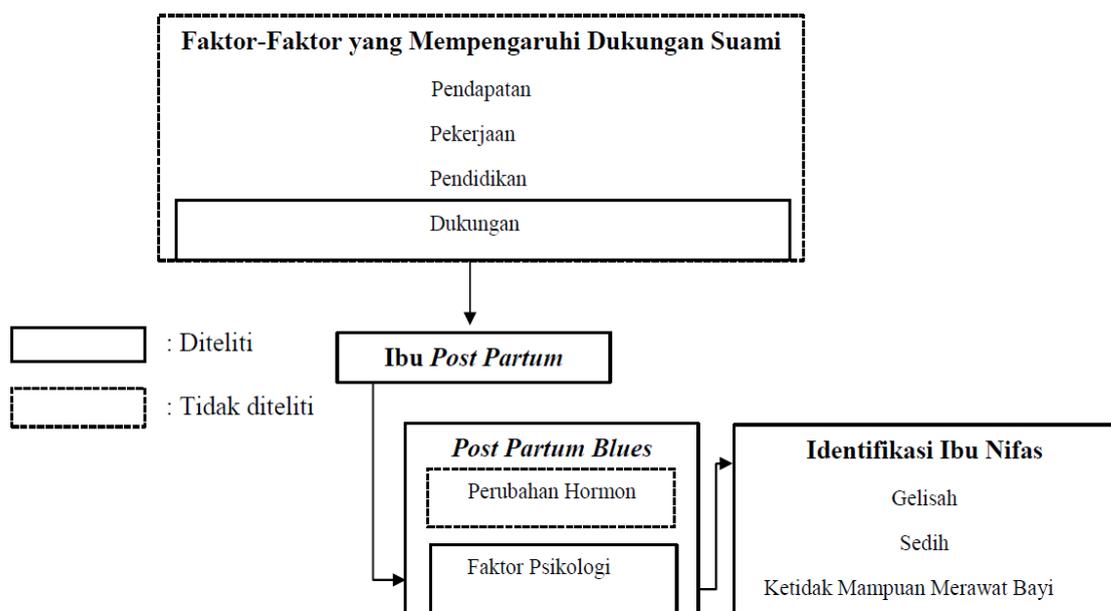
- 1) Hanya bersifat membedakan, tidak mengurutkan mana kategori yang lebih tinggi, mana kategori yang lebih rendah
- 2) Memiliki kategori yang bersifat campuran atau tidak dapat dibedakan, *mutually exclusive* dan *exhaustive*. *Mutually exclusive* dan *exhaustive* artinya setiap individu harus dapat dikategorikan hanya pada satu kategori saja dan setiap kategori harus mengakomodasi seluruh data.

Skala nominal disebut juga dengan frequency data atau categorical data. Biasanya menggunakan kode berupa angka yang berguna sebagai label atau simbol kategori untuk membedakan dan tidak memperlihatkan besaran atau tingkatan. Sebagai contoh, jenis kelamin di beri angka sebagai simbol, 0=laki-laki dan 1=perempuan. Status pernikahan, 1= menikah dan 2=tidak menikah. 2. Skala ordinal Semua karakteristik yang ada pada skala nominal dimiliki oleh skala ordinal. Yang membedakannya adalah skala ordinal mempunyai urutan atau peringkat antar kategori dari tingkatan yang paling rendah ke tingkatan yang paling tinggi berdasar atribut tertentu.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

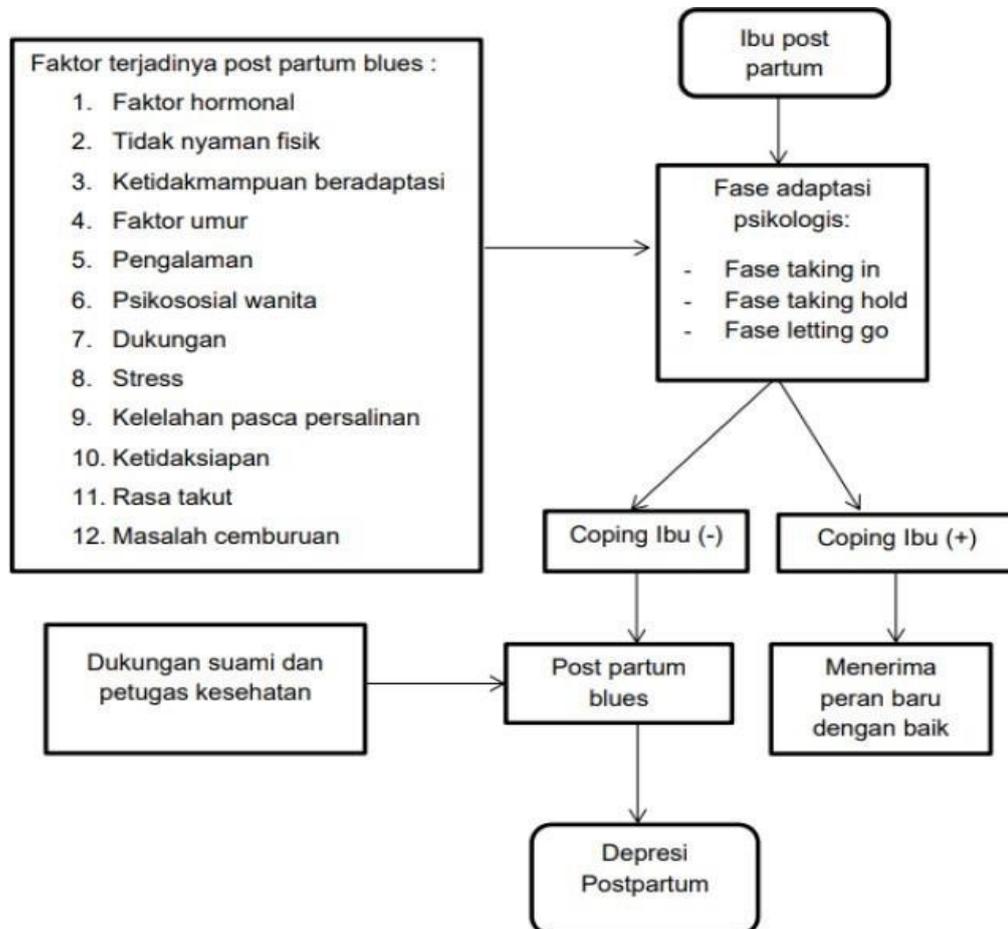
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu, antara variabel independen dengan variabel dependen yang akan di amati atau di ukur melalui penelitian yang akan di laksanakan (Sugiyono, 2014). Kerangka konsep pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Variabel indepen (variabel bebas) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan. Pada penelitian ini variabel independen adalah dukungan suami. Sedangkan variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadiakibat karena variabel independen (bebas). Pada penelitian ini variabel dependen adalah kejadian *postpartum blues*.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023

3.2 Kerangka Teori



Gambar 3. 2 Kerangka Teori Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban atau dugaan sementara terhadap rumusan masalah, dimana rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2010). Berdasarkan teori-teori dan kerangka konsep yang telah dikemukakan tersebut. Maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* Di
Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.

H0: Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*
Di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik simpel random sampling. Desain penelitian survei yaitu prosedur penelitian kuantitatif yang dilakukan untuk memperoleh mendeskripsikan sikap, perilaku, dan karakteristik dari populasi yang diperoleh melalui sampel dalam populasi. Jenis survei yang digunakan adalah *cross sectional survey design*, yaitu desain penelitian yang mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan, atau mengumpulkan data sekaligus pada satu saat tertentu (Abdul A, 2020).

Pemilihan desain survei *cross sectional* dilakukan untuk mengukur perilaku dari sejumlah populasi melalui sampel mengenai tingkat dukungan suami sebagai variabel dalam penelitian. Hal ini menjadi pertimbangan bahwa desain survei *cross sectional* merupakan desain survei yang populer digunakan dalam penelitian, dan digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang sikap, keyakinan, pendapat, dan perilaku dengan kelebihan dapat menyajikan informasi dalam waktu yang singkat.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Kamus versi online/daring (dalam jaringan) mendefinisikan populasi dan sampel sebagai berikut, populasi/*po·pu·la·si*/ yaitu seluruh jumlah orang atau penduduk di suatu daerah; kedua jumlah orang atau pribadi yang mempunyai ciri-ciri yang sama; ketiga jumlah penghuni, baik manusia maupun makhluk hidup lainnya pada suatu satuan ruang tertentu; keempat sekelompok orang, benda, atau hal yang menjadi sumber pengambilan sampel, sedangkan sampel; adalah suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas 3 hari setelah persalinan sampai 42 hari setelah persalinan. Di wilayah desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023. Di desa tersebut terdapat 1 bidan desa, kemudian data ibu nifas dari tenaga kesehatan (bidan) tersebut peneliti kumpulkan untuk menjadi total populasi, yaitu sebanyak 3 ibu nifas di Posyandu Kenanga 66, 6 ibu nifas di Posyandu Kenanga 67, 6 ibu nifas di Posyandu Kenanga 68, 6 ibu nifas di Posyandu Kenanga 69, 7 ibu nifas di Posyandu Kenanga 70, 5 ibu nifas di Posyandu Kenanga 71, dengan total 33 ibu nifas Desa Sanenrejo pada bulan Juli.

4.2.2 Sampel

Berkaitan dengan sampel penelitian Sudjana menyatakan bahwa “tidak ada ketentuan yang baku atau rumus yang pasti. Sebab keabsahan sampel terletak pada sifat dan karakteristiknya mendekati populasi atau tidak, bukan pada besar atau banyaknya, minimal 30 subyek. Ini didasarkan atas perhitungan atau syarat pengujian yang lazim digunakan dalam statistika” (Gay, McMillan & Schumacher).

Juga berpendapat bahwa “untuk penelitian korelasional paling tidak 30 subyek (orang)”.

Bila menggunakan uji *chi-square* jumlah sampel antara 20 hingga 40. Dalam penentuan jumlah sampel yang digunakan menyarankan tentang ukuran sampel untuk penelitian sebagai berikut:

- 1) Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500.
- 2) Bila sampel dibagi dalam kategori maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30.
- 3) Setelah dilakukan studi pendahuluan dan perhitungan pada penelitian kali ini terdapat ibu nifas di Desa Sanenrejo sebanyak 33 sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu nifas hari ke 3 setelah persalinan sampai 42 hari setelah persalinan (ICD-10; WHO). Di desa Sanenrejo tersebut terdapat 1 bidan desa dan data ibu nifas dari tenaga kesehatan (bidan) tersebut yang akan peneliti kumpulkan. Kemudian peneliti akan mendatangi 6 posyandu, kemudian masing-masing ibu nifas akan diberi kuisioner dukungan suami kemudian diberi ceklist *edinburgh postnatal depression scale*, dengan harapan dapat diketahui ibu nifas yang tidak mendapat dukungan suami apakah mengalami *postpartum blues* atau tidak, begitu juga dengan ibu yang mendapat dukungan suami apakah mengalami *postpartum blues* atau tidak.

1) Kriteria Inklusi

- (1) Ibu nifas 3 hari setelah persalinan sampai 42 hari setelah persalinan
- (2) Ibu nifas yang bisa baca tulis
- (3) Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eksklusi:

- (1) Ibu nifas kurang dari 3 hari setelah persalinan dan lebih dari 42 hari setelah persalinan
- (2) Ibu nifas yang tidak bisa baca tulis
- (3) Tidak bersedia menjadi responden

Menentukan sampel menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian (0,05)

Dalam menentukan jumlah sampel yang akan dipilih, penulis menggunakan tingkat kesalahan sebesar 5%, karena dalam setiap penelitian tidak mungkin hasilnya sempurna 100%, makin besar tingkat kesalahan maka semakin *sedikit* ukuran sampel. Jumlah populasi sebagai dasar perhitungan yang digunakan adalah 33 orang, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\frac{n = 33}{33(0,05^2) + 1}$$

$$= 30,484 \text{ atau } 30 \text{ orang responden}$$

Jadi dari anggota populasi yang diambil sebagai sampel adalah sebanyak 30 orang responden. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah berupa data

kuesioner yang telah diisi oleh responden ibu nifas dari seluruh sampel yang ditetapkan. Penelitian ditujukan kepada ibu nifas setelah 3 hari persalinan sampai 42 hari setelah persalinan di Desa Sanenrejo.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Bebas (Independen)

Dalam penelitian ini Variabel indepen (variabel bebas) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan. Pada penelitian ini variabel independen adalah dukungan suami.

4.3.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel independen (bebas). Pada penelitian ini variabel dependen adalah kejadian *postpartum blues*.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo tahun 2023.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan adalah mulai bulan juli 2023 sampai dengan Agustus 2023.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Dukungan Suami	Dukungan suami merupakan komunikasi verbal dan non-verbal, saran, bantuan nyata ataupun tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu didalam kesehariannya.	Jika mendapatkan dukungan secara: Emosional/psikologis Fisiologis Informasi Penilaian/penghargaan Sosial	Kuisisioner: Dukungan suami	Nominal	1=Tidak mendukung jika skor $T <$ nilai rata-rata (mean) 2=Mendukung jika skor $T >$ nilai rata-rata (mean)
Kejadian <i>post partum blues</i>	<i>Postpartum blues</i> merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, terhadap dirinya sendiri bahkan terhadap bayinya	1. <i>Postpartum blues</i> jika: Terbukti dengan ceklist EDPS ibu dengan skor 10 atau >10 2. Tidak <i>post partum blues</i> jika: Terbukti dengan ceklist EPDS ibu dengan skor <10	Ceklis <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS)	Nominal	1. Terjadi <i>post partum blues</i> jika skor 10 atau >10 2. Tidak terjadi <i>post partum blues</i> jika skor <10

4.7 Teknik Pengumpulan Data

4.7.1 Teknik pengumpulan data

Pada penelitian ini masing-masing ibu nifas di 6 posyandu desa akan diberi kuisisioner dukungan suami kemudian juga diberi *ceklist edinburgh postnatal depression scale*, dengan harapan dapat diketahui ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan suami apakah mengalami *postpartum blues* atau tidak dan ibu nifas yang mendapatkan dukungan suami apakah mengalami *postpartum blues* atau tidak.

1) Tahap Persiapan

- (1) Persiapan etik penelitian dengan nomor 357/KEPK/UDS/VI/2023
- (2) Meminta izin kepada Institusi. surat pengantar penelitian dengan nomor 6158/FIKES-UDS/U/VII/2023
- (3) Kemudian meminta surat perizinan penelitian dari Bangkesbangpol dan Dinkes Dengan nomor 074/2242/415/2023
- (4) Meminta Ijin kepada puskesmas setempat, dengan membawa surat pengantar dari Dinkes dan Bangkesbangpol.
- (5) Menyiapkan instrument penelitian yaitu kuisisioner Dukungan Suami dengan kejadian *Postpartum Blues*, dan ceklist *Edinburgh Postnatal Scale*.

2) Tahap Pelaksanaan

- 1) Cek ulang data ibu nifas diwilayah kerja bidan desa Di Desa Sanenrejo.
- 2) Peneliti datang keposyandu atau kunjungan rumah kemudian menjelaskan maksud dan tujuan penlitian dan melakukan informed consent kepada responden.
- 3) Menjelaskan keterangan prosedur pengisian kuisisioner Dukungan Suami dengan kejadian *Postpartum Blues*.
- 4) Peneliti membacakan isi kuisisioner dan membantu responden untuk mengisinya.
- 5) Selanjutnya menjelaskan keterangan prosedur pengisian ceklist *Edinburgh Postnatal Scale*.
- 6) Peneliti membacakan isi ceklist dan membantu responden untuk memngisinya.

- 7) Peneliti mengecek kembali kelengkapan data dari pengisian kuisisioner dan ceklist.
- 8) Mengapresiasi responden dan berpamitan untuk merekap data guna untuk keberhasilan penelitian.

4.7.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan dalam suatu penelitian. Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang merupakan sejumlah pertanyaan tertulis dengan jawaban yang sudah disediakan dan sampel hanya memilih jawaban tersebut dengan sebenarnya. Lembar kuesioner menggunakan kuesioner berdasarkan hasil adopsi dari penelitian lain. Kuesioner ini digunakan untuk mengungkapkan data demografi pada peneliti kali ini, dengan variabel independen (dukungan suami) dan variabel dependen (kejadian *postpartum blues*).

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dari variabel penelitian ini adalah kuesioner dukungan suami, untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap ibu nifas, Kemudian peneliti menggunakan lembar *Skining Edinburgh Postnatal Depression Scale*, yang berbentuk kuisisioner, untuk mengetahui responden yang mendapatkan dukungan suami mengalami *postpartum blues* atau tidak, begitu sebaliknya responden yang tidak mendapatkan dukungan suami apakah mengalami *postpartum blues* atau tidak.

- 1) Mengetahui *postpartum blues* dengan menggunakan lembar *ceklist Edinburgh Postnatal Depression Scale*.

- 2) Mengetahui dukungan suami dengan menggunakan kuesioner dengan Skala Guttman.

Pada skala guttman terdapat dua jawaban tegas yaitu Ya dan Tidak. Skala guttman peneliti gunakan karena peneliti ingin memperoleh jawaban tegas terhadap rumusan masalah yang ditanyakan . Karakteristik Skala Guttman yaitu

- 1) Memiliki sifat unidimensional

Skala guttman memiliki pernyataan dalam urutan kesulitan–dari yang paling sulit hingga yang paling mudah dan dengan demikian, sifatnya searah. Dalam skala Guttman 10 item, jika skor responden 8 itu menunjukkan fakta bahwa responden setuju dengan 8 pernyataan pertama dari skala dan tidak setuju dengan dua pernyataan terakhir dari skala.

- 2) Model deterministik:

Tanggapan dianggap sesuai dengan pernyataan skala yang disepakati terakhir dan merupakan kumulatif dari tanggapan. Jawaban atas semua pernyataan dapat dinilai berdasarkan skor kumulatif ini karena sifat deterministik dari skala ini.

- 3) Pertanyaan yang dapat direproduksi ditambahkan:

Skala Guttman hanya memiliki pertanyaan yang dapat direproduksi, yang berarti bahwa pertanyaan yang tidak akan dapat menghasilkan hasil yang diinginkan akan dihilangkan dari skala dan hanya pertanyaan yang dapat meningkatkan tujuan skalabilitas yang akan disertakan.

- 4) Daftar pernyataan jika memakai skala guttman disusun berdasarkan tingkatan, yaitu dari pernyataan penting minimum sampai pernyataan penting maksimum.

Penilaian dan pemberian skoring adalah sebagai berikut:

Misalkan: Jumlah pilihan: 2

Jumlah pertanyaan: 3

Skoring terendah: 0 (pilihan jawaban yang salah)

Skoring tertinggi: 1 (pilihan jawaban yang benar)

Rumus:

Jumlah skor terendah: skoring terendah: skoring terendah x jumlah pertanyaan

Jumlah skor tertinggi: skoring tertinggi x jumlah pertanyaan

Penentuan scoring pada criteria objektif

Rumus umum:

Interval (i) = Range (R)/ Kategori (K)

Range = skor tertinggi- skor terendah= 100-0 =100%

Kategori (K)= 2 adalah banyaknya kriteria objektif suatu variabel Kategori yaitu

cukup dan kurang

Interval: $100-50 = 50\%$, sehingga cukup jika skor $> 50\%$, rendah

jika skor $< 50\%$ Catatan:

Berapapun banyaknya jumlah pertanyaan jika pertanyaan dengan pilihan 2 jawaban yang sama yaitu benar dan salah , atau Ya dan Tidak, penentuan kriteria objektifnya akan tetap pada interval 50%. Maksudnya, meskipun dengan jumlah pertanyaan sampai 100 pun dengan jumlah pilihan pertanyaan terdiri dari 2 dengan kategori pada kriteria objektif variabel sebanyak 2 maka batas intervalnya adalah tetap 50% (Mathematics, 2016)

4.7.2.1 Uji validitas

Uji validitas merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid (sahih) atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud disini merupakan pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan responden yang sama dalam mewakili sampel responden. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan tersebut pada kuesioner dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner. Dalam uji pengukuran validitas terdapat dua macam yaitu Pertama, mengkorelasikan antar skor butir pertanyaan (item) dengan total item. Kedua, mengkorelasikan antar masing-masing skor indikator item dengan total skor konstruk. Tingkat signifikansi yang digunakan yaitu 0,05. Kriteria pengujiannya yaitu:

- 1) H^0 diterima apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, (alat ukur yang digunakan valid atau sah)
- 2) H^0 ditolak apabila $r \text{ statistik} \leq r \text{ tabel}$. (alat ukur yang digunakan tidak valid atau sah)

Cara menentukan besar nilai R tabel $R \text{ tabel} = df (N-2)$, tingkat signifikansi uji dua arah. Misalnya $R \text{ tabel} = df (13-2, 0,05)$. Untuk mendapatkan nilai R tabel kita harus melihat ditebal R.

Uji validitas untuk instrumen dukungan suami menggunakan aplikasi SPSS 21. Yang diuji oleh Devi Noarita Sari Universitas Airlangga Surabaya 2018 dengan salah satu variabel pada penelitiannya yaitu dukungan suami.

Hasil uji validitas kuesioner dukungan suami adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Hasil uji validitas kuisisioner dukungan suami

No ITEM		Corrected Item-Total r	tabel	Keputusan
Correlation		Sebagai		r _{hitung}
A 0,05; n = 40				
1	No.1	0.453	0.312	Valid
2	No.2	0.563	0.312	Valid
3	No.3	0.540	0.312	Valid
4	No.4	0.574	0.312	Valid
5	No.5	0.477	0.312	Valid
6	No.6	0.570	0.312	Valid
7	No.7	0.439	0.312	Valid
8	No.8	0.539	0.312	Valid
9	No.9	0.548	0.312	Valid
10	No.10	0.503	0.312	Valid
11	No.11	0.548	0.312	Valid
12	No.12	0.447	0.312	Valid
13	No.13	0.568	0.312	Valid
14	No.14	0.468	0.312	Valid
15	No.15	0.574	0.312	Valid
16	No.16	0.453	0.312	Valid

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan nilai r hitung > r tabel maka dapat dikatakan bahwa seluruh butir soal pada kuesioner dukungan suami bernilai valid (Noaritasari, 2018).

4.7.2.2 Uji Reabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Sehingga uji reliabilitas dapat digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali. Biasanya sebelum dilakukan uji reliabilitas data, dilakukan uji validitas data. Hal ini dikarenakan data yang akan diukur harus valid, dan baru dilanjutkan dengan uji reliabilitas data. Namun, apabila data yang diukur tidak valid, maka tidak perlu dilakukan uji

reliabilitas data. Kuesioner realibel jika nilai koefisien Alpha Crobach lebih besar dari 0,6

Teknik untuk mengukur reabilitas kuesioner dukungan suami dan gaya hidup yaitu dengan menggunakan rumus *Cronbach's alpha*. Jika skala dikelompokkan kedalam lima kelas dengan rentang yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha cronbach* dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

- 1) Nilai alpha cron bach 0,00 sampai 0,20 berarti kurang reliabel
- 2) Nilai alpha cron bach 0,21 sampai 0,40 berarti sedikit reliabel
- 3) Nilai alpha cron bach 0,41 sampai 0,60 berarti cukup reliabel
- 4) Nilai alpha cron bach 0,61 sampai 0,80 berarti reliabel
- 5) Nilai alpha cron bach 0,81 sampai 1,00 berarti sangat reliabel

Hasil uji reabilitas pada kuesioner dukungan suami didapatkan hasil koefisien *Cornbach's alpha sebesar 0,875* maka dapat dikatakan kuesioner dukungan suami termasuk sangat reliabel. (Noaritasari, 2018).

4.8 Teknik Analisis Data

Analisa data diolah dengan menggunakan SPSS. SPSS merupakan salah satu sekian banyak *software* statistika yang telah dikenal luas dikalangan penggunaannya. Disamping masih banyak lagi *software* statistika lainnya seperti *Minitab, Syastas, Microstat* dan masih banyak lagi. SPSS sebagai sebuah *tools* mempunyai banyak *kelebihan*, terutama untuk aplikasi di bidang ilmu sosial. Data yang telah diolah tidak akan ada maknanya tanpa dianalisa terlebih dahulu, sehingga hasil analisa data dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan.

Analisa dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan analisa bivariat:

4.8.1 Analisis Univariat

Analisa ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik tiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisa univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti.

Analisis data univariat yaitu data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Dengan menggunakan rumus

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan : P= Presentase subjek pada kategori tertentu

f= Sampel dengan karakteristik tertentu

n= Sampel total

- 1) Variabel *Kejadian Postpartum Blues* dilakukan dengan lembar skrining. <10= Tidak *Postpartum Blues*, 10 dan atau >10 = Mengalami *Postpartum Blues*.
- 2) Variabel Dukungan Suami setelah mendapatkan data nilai hasil kuesioner dengan menggunakan skala guttman yang terdiri dari dua jawaban tegas yaitu:

Ya: 1

Tidak: 0

Dari hasil penilaian skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean kelompok, sehingga disimpulkan menjadi :

0= Tidak mendukung jika skor T < nilai rata-rata (mean)

1= Mendukung jika skor $T >$ nilai rata-rata (mean)

4.8.2 Analisis Bivariat

1) Uji *Chi Square*

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat terdiri atas metode-metode statistik inferensial yang digunakan untuk menganalisis data dua variabel penelitian. Penelitian terhadap dua variabel biasanya mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan distribusi data, menguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti. Kemudian dari data yang diperoleh untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terkait digunakan Analisa *chi square*, menggunakan Analisis *chi square* karna uji *chi square* digunakan untuk menguji hubungan/pengaruh anantara dua variabel nominal dan mengukur hubungan antara variabel nominal dan variabel yang baru dengan lainnya ($C = \text{Coefisien of contigency}$).

Menguji ada atau tidaknya hubungan antara variabel dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* digunakan Analisa *chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil yang diperoleh pada Analisa *chi square* dilanjutkan dengan aplikasi SPSS yaitu *nilai p*, kemudian dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$. Apabila *nilai p* lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka ada keeratan hubungan antara dua variabel tersebut.

2) Uji analisis Odds ratio (OR)

Uji analisis Odds ratio (OR) untuk melihat hasil Odds Ratio (OR) antara dua variabel yang bersangkutan. Besar kecilnya 52 menunjukkan seberapa erat

hubungan kedua variabel dengan hasil) $R < 1$ diartikan sebagai faktor protektif dan > 1 sebagai factor resiko.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Uji Etik

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik untuk mendapatkan sertifikat layak etik. Uji kelayakan etik akan dilakukan di Universitas dr. Soebandi Jember.

4.9.2 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah pernyataan kesediaan dari subyek penelitian untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Lembar *informed consent* berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam *lembar informed consent* jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Calon responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa. Sedangkan untuk responden yang bersedia, maka mengisi dan menandatangani lembar *informed consent* secara sukarela.

4.9.3 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Responden tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, tetapi cukup mencatumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden, untuk mengetahui keikutsertaan responden. Peneliti memberikan atau mencantumkan kode pada lembar kuesioner.

4.9.4 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan

kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain (Notoatmodjo, 2010). Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset tertentu.

4.9.5 Keadilan (*Justice*) Prinsip Keterbukaan Dan Adil

Hal ini perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian (Notoatmodjo, 2010). Keadilan dalam penelitian ini adalah semua responden mendapat perlakuan yang sama tanpa membedakan agama, budaya, kaya, dan miskin.

4.9.6 Asas Kemanfaatan (*Beneficence*)

Peneliti secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang terjadi. Dilakukan karena manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko atau dampak negatif yang akan terjadi. Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan dan menjaga kesejahteraan manusia. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti melakukan penelitian dengan melibatkan responden untuk mendapatkan suatu konsep baru untuk kebaikan responden dan masyarakat.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo terhadap 30 Responden. Hasil penelitian yang disajikan dalam bab ini meliputi data umum dan data khusus yang menyajikan data responden di antaranya usia, pendidikan, usia pernikahan dan penghasilan. Sedangkan, data khusus yang ditampilkan berupa data dukungan suami, kejadian *postpartum blues* serta keterkaitan 2 variabel.

5.1 Data Umum

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<20 Tahun	5	16.7
20-35 Tahun	21	70
>35 Tahun	4	13.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari 30 responden berada pada rentang usia 20-35 berjumlah 21 responden.

5.1.2 Tingkat Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Sekolah Dasar	6	20
Menengah Pertama	9	30
Menengah Atas	15	50
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa setengah dari 30 responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMA berjumlah 15 responden.

5.1.3 Usia Perkawinan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perkawinan di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023

Usia Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
1-10 tahun	27	90
11-20 tahun	3	10
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa hampir seluruhnya dari 30 responden memiliki usia perkawinan 1-10 tahun berjumlah 27 responden.

5.1.4 Tempat Tinggal

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023

Tempat Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
Bersama Keluarga lain	12	40
Rumah Sendiri	18	60
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa sebagian besar dari 30 responden tinggal sendiri sebanyak 18 responden.

5.1.5 Penghasilan

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
< 500.000	4	13.3
500.000-1.000.000	19	63.3
1.100.000-1.500.000	7	23.3
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa sebagian besar dari 30 responden berpenghasilan 500.000-1.000.000 yaitu sebanyak 19 responden.

5.2 Data Khusus

5.2.1 Dukungan Suami

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mendukung	16	53.3
Mendukung	14	46.7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui sebagian besar dari 30 responden tidak mendapatkan dukungan dari suami berjumlah 16 responden.

5.2.2 Kejadian *Postpartum Blues*

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan Juli Tahun 2023

Perilaku Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami <i>Postpartum Blues</i>	16	53.3
Tidak <i>Postpartum Blues</i>	14	46.7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa sebagian besar dari 30 responden mengalami kejadian *postpartum blues* yaitu sebanyak 16 responden.

5.2.3 Tabulasi Silang Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo

Tabel 5.8 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo pada bulan

Juli Tahun 2023

	Kejadian <i>Postpartum Blues</i>		<i>p</i>	<i>r</i>
	Mengalami <i>Postpartum Blues</i>	Tidak <i>Postpartum Blues</i>		
Dukungan Suami	13 (81,3%)	3 (18,8%)	.001	.598
Tidak Mendukung	3 (21,4%)	11 (78,6%)		
Mendukung				
Total	16	14	30	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui analisa data diperoleh hasil nilai signifikansi sebesar $0.001 < 0.05$, sehingga pada penelitian ini hipotesis diterima, artinya ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo. Tingkat keeratan pada penelitian ini berada pada hubungan dengan tingkat keeratan sedang dengan nilai keeratan (*r*) 0.598.

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertempat di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember pada Juli, didapatkan sampel sebanyak 30 data responden di 6 posyandu

6.1 Mengidentifikasi Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar suami yang tidak memberikan dukungan sebanyak 16 responden (53,3%).

Dukungan suami merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh istri terutama pada saat istri dalam masa nifas. Dukungan sendiri merupakan upaya yang diberikan untuk memotivasi orang lain dalam melakukan suatu kegiatannya. Dukungan suami ini merupakan dukungan sosial yang merupakan sumber daya yang disediakan lewat interaksi dengan orang lain. Menurut Werdayanti (2013) dukungan merupakan kebutuhan manusiawi sehingga seorang istri memerlukan dukungan terutama pada saat-saat tertentu seperti keadaan nifas. Dukungan dapat diberikan oleh orang disekitar lingkungan kita, seperti keluarga. Keluarga merupakan penyangga yang dukungannya berfungsi sepanjang masa, meningkatkan kapasitas serta potensi dari anggota keluarga. Pada tabel 5.4 bahwa sebagian responden memiliki tempat tinggal sendiri sehingga dukungan yang diberikan atau didapatkan hanya dari suami karena tidak ada kerabat yang membantunya.

Dukungan yang dapat diberikan suami sebagai kepala keluarga terhadap istri sangat diperlukan mengingat bentuk dan fungsi dukungan suami

meliputi dukungan emosional dengan dukungan tersebut melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Friedman, 2013). Selain itu dukungan instrumental, dimana suami merupakan sumber pertolongan praktis dan nyata, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat (Friedman, 2013). Selanjutnya dukungan informasional dengan memberikan penjelasan terkait beberapa hal nasehat maupun usulan dan bentuk dukungan yang terakhir yaitu dukungan penghargaan yaitu merupakan suami bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Friedman, 2013). Berdasarkan pemaparan tersebut, pada tabel 5.5 dukungan secara finansial kurang dipenuhi oleh suami dikarenakan pendapatan suami perbulan yang berada pada rentang 500.000-1.000.000 membuat dukungan dalam bentuk intrumental tidak terlaksana dengan baik yang akan mempengaruhi fungsi afektif dalam keluarga sehingga tidak adanya dukungan yang diberikan.

Suami merupakan suatu peranan penting dalam rumah tangga karena suami dapat menjadi seorang teman, sahabat, saudara terdekat yang berada disampingnya baik suka maupun duka. Menurut Feldman (2012), terdapat beberapa 5 fungsi dasar keluarga dan suami mulai dari afektif yang merupakan fungsi dalam saling mengasuh, saling menghargai, dan ikatan suami istri atau keluarga, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan yang merupakan tugas kepala keluarga untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit.

Hubungan antara suami istri bersifat saling membutuhkan, melindungi, membantu dan mendukung layaknya sahabat dan bertanggung jawab dalam peran rumah tangga ketika dalam rumah terdapat keluarga lainnya yang akan membuat istri merasa tidak nyaman akan berpengaruh terhadap hubungan yang harmonis serta dukungan yang akan diberikan terutama dalam keadaan istri sedang masa nifas dimana emosional istri belum stabil.

6.2 Mengidentifikasi Kejadian *Postpartum Blues*

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian mengalami *postpartum blues* sebanyak 16 responden (53,3%).

Postpartum Blues merupakan keadaan dimana seorang ibu mengalami depresi, seperti gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. *Postpartum blues* merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar tiga hari hingga 6 minggu pasca persalinan. Berdasarkan hasil kuesioner yang telah diisi sebagian besar ibu menjawab cemas serta khawatir selain itu sulit untuk melakukan suatu hal dan merasa tidak bahagia dari sebelumnya. Hal ini sejalan dengan gejala *postpartum blues* yang dialami ibu pasca melahirkan yaitu seperti menyalahkan diri sendiri, merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas, merasa panik atau takut tanpa alasan yang jelas, merasa segala sesuatu sulit untuk dilakukan, merasa tidak bahagia, ingin membuang bayinya, hingga ingin menyakiti dirinya (Samria and Indah Haerunnisa, 2021).

Hampir sebagian besar ibu yang baru melahirkan mengalami *postpartum blues*. Sebuah kondisi depresi pasca persalinan, yang jika tidak ditangani, akan berdampak pada kelangsungan perkembangan anak. *Postpartum blues* adalah kondisi yang dialami oleh hampir 50% perempuan yang baru melahirkan. Kondisi ini dapat terjadi sejak hari pertama setelah persalinan dan cenderung akan memburuk pada hari ketiga setelah persalinan (Conectique, 2011). Pada tabel 5.1 responden terbanyak berada pada rentang usia 20-35 tahun yang mana hal ini dapat mempengaruhi dari kejadian *postpartum blues*. Hal tersebut dikarenakan pada umur 20-35 tahun dimana seorang wanita masih produktif dan berperan aktif dalam keluarga, wanita yang berumur lebih tua mempunyai risiko lebih besar untuk kemungkinan mengalami *postpartum blues* karena pada usia tua memiliki beban psikologis, tekanan sosial dan konflik peran yang tinggi dibandingkan pada usia muda yaitu peran sebagai ibu rumah tangga atau orang tua jika ia sudah mempunyai anak sebelumnya (Domas, 2018). Sehingga, adanya peran yang melekat tersebut dapat memicu seorang ibu untuk mengalami *postpartum blues*.

Berdasarkan penelitian terkait menyatakan bahwa *postpartum blues* juga dapat terjadi karena tingkat pendidikan ibu yang kurang, jika dilihat pada tabel 5.2 pendidikan terakhir responden sebagian besar berada pada pendidikan sekolah menengah atas (SMA), perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah, dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka (Devi,

2015). Namun terdapat penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *postpartum blues* (Dwi, 2017).

Berdasarkan uraian diatas bahwa kejadian *postpartum blues* pada ibu dapat terjadi karena kurangnya dukungan yang diberikan sehingga terjadi perubahan peran yang sangat berat yang memudahkan ibu mengalami *postpartum blues*.

6.3 Menganalisis Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo

Hasil uji hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo didapatkan hasil dengan signifikansi 5% dengan hasil $0.001 < 0.05$ dapat disimpulkan ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo. Analisis bivariat metode *Chi square* digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel.

Dukungan suami sebagai kepala keluarga dapat menurunkan kejadian *postpartum blues*, hal ini karena terdapat beberap bentuk serta fungsi dalam keluarga yang terpenuhi sehingga akan menumbuhkan keluarga yang harmonis dan dukungan saling mengasahi tercapai. Menurut Friedman dan Indriyani (2013), mengatakan *postpartum blues* dipengaruhi oleh dukungan suami, semakin tinggi dukungan yang diberikan suami semakin besar pula peluang penurunan *postpartum blues*. Selain itu, *Postpartum blues* dapat menjadi masalah yang mengganggu keharmonisan pasangan suami-istri, tidak menyenangkan, serta menimbulkan

perasaan-perasaan tidak nyaman bagi ibu yang mengalaminya (Nika Susanti, 2018).

Secara umum, dalam sebuah hubungan termasuk relasi keluarga, situasi tidak sehat berakar dari permasalahan komunikasi dan dukungan dan penerapan batasan-batasan yang jelas. Sehingga, hal yang tidak diinginkan terjadi pada pihak istri, yang dapat terjadi perubahan hormon utamanya setelah persalinan, sehingga dapat mengakibatkan *postpartum blues* yang membahayakan fisik, psikis, serta bayinya. Munculnya *postpartum blues* menurut (Yuanita Wulandari 2019), yang paling utama adalah dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain dukungan sosial perhatian dari lingkungan terdekat seperti keluarga terutama suami dapat berpengaruh. Dukungan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting, pada tabel 5.3 usia perkawinan responden sebagian besar berada pada 1-10 tahun, yang mana usia ini merupakan usia pernikahan yang cukup lama sehingga munculnya banyak masalah dalam keluarga serta kurangnya perhatian suami sehingga memiliki hubungan emosional yang tidak baik dapat mengakibatkan kejadian *postpartum blues*.

Berdasarkan penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa ibu *postpartum* dengan dukungan sosial suami sedang memiliki resiko 2,44 kali lebih tinggi untuk mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang dengan dukungan sosial suami tinggi (Dyah Ayu Fatmawati, 2015). Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut. Sehingga ketika lingkungan ibu tidak dapat mendukung dari segala aspek terutama dukungan suami yang merupakan rekan hidupnya maka

kejadian *postpartum blues* akan meningkat. Penelitiannya terdahulu lainnya juga terbukti terdapat hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* diwilayah perkotaan (Samria and Indah Haerunnisa, 2021). Sehingga hal ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dukungan suami akan membuat menurunnya kejadian *postpartum blues* baik di desa maupun di kota.

Berdasarkan yang telah dijelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi adanya kejadian *postpartum blues* pada ibu, namun hal yang paling besar ialah dukungan yang diberikan dari suami sebagai partner dalam keluarga sehingga tidak terjadi peran ibu yang berat sebagai ibu rumah tangga yang dapat memicu adanya kejadian *postpartum blues*.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjadi kekurangan yang dapat diperbarui lagi untuk kedepannya. Keterbatasan dan kekurangan penelitian ini yaitu: Penelitian ini tidak meneliti terkait pekerjaan dan paritas ibu, karena faktor terjadinya *postpartum blues* juga dapat diakibatkan karena peran berat sebagai ibu rumah tangga atau orang tua.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1) Mengidentifikasi Dukungan Suami

Dukungan suami yang diberikan kepada ibu *postpartum* di desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo adalah sebagian besar tidak memberikan dukungan.

2) Mengidentifikasi Kejadian *Postpartum Blues*

Kejadian *postpartum blues* di desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo adalah sebagian besar mengalami *postpartum blues*.

3) Menganalisis Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Analisis hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo. sebesar 0,598 (59,8%), sisanya 40,2% yang berhubungan dengan faktor lainnya.

7.2 Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan berdasarkan hasil penelitian ini:

1) Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan, memberikan pendidikan kesehatan, tidak hanya pada ibu namun juga pada suami terkait penyebab terjadinya *postpartum blues* karna tidak adanya dukungan suami atau petugas

kesehatan, ibu nifas sangat rentan terjadi *postpartum blues* jika tidak ada dukungan suami maupun petugas kesehatan.

2) Bagi Suami

Diharapkan suami mampu mendukung ibu dalam masa hamil, melahirkan, dan merawat bayi sehingga kesejahteraan ibu dan anak semakin meningkat.

3) Bagi Keluarga

Diharapkan memberikan dukungan yang mampu meningkatkan atau memotivasi ibu dan tidak berfokus pada perubahan fisik yang berubah yang akan membuat ibu mengalami *postpartum blues*.

4) Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan mampu menggali variabel-variabel lain yang mempunyai hubungan dengan kejadian *postpartum blues* agar dapat menurunkan angka kejadian *postpartum blues* pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, A. (2020) „Teknik Analisis Data Analisis Data“, pp.
- Annisa, L. *et al.* (2015) „OLEH IBU MENYUSUI DARI SUAMI Abstrak“, 3(1), pp. ‘B a n d u n g 2 0 1 8’ (2018).
- Budiaji, W. (2013) „The Measurement Scale and The Number of Responses in Likert Scale“, Jurnal Ilmu Pertanian dan Perikanan Desember, 2(2), pp. Available at: <https://doi.org/10.31227/osf.io/k7bgy>.
- Danilo Gomes de Arruda (2021) „Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Post Partum Blues (Literatur Review)“, p. 180.
- Diani, L.P.P. and Susilawati, L.K.P.A. (2013) „Pengaruh Dukungan Suami terhadap Istri yang Mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trimester Ketiga di Kabupaten Gianyar“, Jurnal Psikologi Udayana, 1(1), pp.. Available at: <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p01>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2022) „Profil Kesehatan Jember Tahun 2021“, Dinkes Jember [Preprint].
- Dr. Wahidmurni, M.P. (2017) „Pemaparan Metode Penelitian Kuantitatif“, pp.
- Ernawati, E. (2020) „Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Ruang Nuri Rumah Sakit Bhayangkara Makassar“, Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar, 11(1), p. 25. Available at: <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i1.1429>.
- Fairus, M. *et al.* (2014) ,VII (1), pp..
- Fatmawati, D. A. (2015). Faktor resiko yang berpengaruh terhadap postpartum blues. *EduHealth*,5(2),83.
<https://media.neliti.com/media/publications/244985-faktor-risiko-yang-berpengaruh-terhadap-552517d0.pdf>
- Gondo, HK. (2022). Skrining Edinburgh postnatal depression scale (epds) pada post partum blues.
<https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/article/download/38/37>
- Hidayati, T. and Ulfah, M. (2019) „Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Lama Persalinan Kala II“, Jurnal Keperawatan dan Kebidanan, p. 2018.
- Iii, B.A.B. and Penelitian, M. (no date) „Kegiatan Studi Literatur Penyusunan Kerangka Tesis Penyusunan Instrumen Penelitian Pengumpulan Data Pemrosesan & Analisis Data Laporan Tesis Oktober Minggu Nopember Minggu Desember Minggu“, pp.
- Ilmiah, J. and Rustida, K. (2022) „Dukungan Suami, Post Partum , Post Partum Blues“, 09(02), pp.
- Janna, N.M. and Herianto (2021) „Artikel Statistik yang Benar“, Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI), (18210047), pp.

- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2015). Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi dan Dukungan Sosial Suami dengan Postpartum Blues Pada Ibu dengan Persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 9(3).
- Liani, M. I. M. (2019). Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. *Skripsi*.
- Mathematics, A. (2016) Laporan Skala Guttman pp.
- Nika Susanti. (2018), Gambaran Dukungan Suami Terhadap Istri yang Menjalani Persalinan Dusia Remaja. *Journal Of Clinical And Community Nursing*, <https://jurnal.ugm.ac.id/jkkk/article/view/56594>
- Ningtyas, M. (2014) ‘Pengaruh Pendekatan Keterampilan Taktis Terhadap Ketepatan Smash Bulutangkis Di SMA Muhammadiyah 1 Kota Pontianak’, pp.
- Noaritasari, D. (2018).
- P, D. N. (2018). Hubungan Antara Usia Ibu Nifas Dengan Kejadian Postpartum Blues. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.35747/jmr.v2i1.320>
- Purwati, P. and Noviyana, A. (2020) „Faktor- Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues“, *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*,10(2),pp.Availableat: <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1021>.
- Rahma IA. (2019), Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Depresi, <https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/13611/7.%2005.%20%20Bab%20.pdf.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Rohana. (2021) ‘Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Post Partum Blues’,pp.
- Samria., Indah Haerunnisa, I., Mandar, P., Barat, S., & Info, A. (2021). 432788-None-68Cb234D. 07(1).
- Winarni, D., & Wijayanti, K. N. (2017). *PENGARUH PEMBERIAN KIE (KOMUNIKASI INFORMASI EDUKASI) PERSIAPAN PERSALINAN DAN NIFAS TERHADAP KEJADIAN POSTPARTUM BLUES* Dwi.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Dekanat.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 6158/FIKES-UDS/U/VII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan perlindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Schubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Ina Jami' Atul Fitria
Nim : 19050046
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : Juli 2023
Lokasi : Wilayah Kerja Posyandu Kenanga Desa Sanenrejo
Judul : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES DI DESA SANENREJO KECAMATAN TEMPUREJO TAHUN 2023

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 05/07/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 2 Surat Bankesbangpol

7/10/23, 7:59 PM



J-KREP ~ JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN ~ BAKESBANGPOL ~ KABUPATEN JEMBER

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Jember
di -
Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/2242/415/2023

Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi, 05 Juli 2023, Nomor: 6158/FIKES-UDS/U/VII/2023, Perihal: Permohonan Izin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Ina Jami' Atul Fitria
NIM : 3509185712010002 / 19050046
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr.Soebandi / Ilmu Kesehatan / S1 Kebidanan
Alamat : Jl. dr.Soebandi, No.99, Cangkring, Patrang, Kecamatan.Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur
Kebutuhan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES DI DESA SANENREJO KECAMATAN TEMPUREJO TAHUN 2023
Lokasi : Posyandu Kenanga Desa Sanenrejo
Waktu Kegiatan : 10 Juli 2023 s/d 30 Juli 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 10 Juli 2023

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember
2. Mahasiswa yang bersangkutan

<https://j-krep.jemberkab.go.id>

1/1

Lampiran 3 Surat Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp (0331) 487577 Faks (0331) 426624 JSC FAL (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Nomor : 440 / 14398 / 311 / 2023
Sifat : Penting
Lampiran :-
Perihal : Penelitian

Jember, 13 Juli 2023
Kepada
Yth. Kepala Bidang Kesmas
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Kepala UPT Puskesmas Tempurejo

di

JEMBER

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/2242/415/2023, Tanggal 10 Juli 2023, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NIM : Ina Jami'atul Fitra / 19050046
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
Keperluan : Melaksanakan kegiatan Penelitian tentang "Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023"
Waktu : 13 Juli 2023 s/d 10 Agustus 2023
Pelaksanaan

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER

dr. HENDRO SOELISTIJONO, M.M., M.Kes

Pembina TK 1 (IV/b)

NIP. 19660418 200212 1 001

Tembusan:

- Yth. 1. Kepala Subbag Perencanaan dan Pelaporan
Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 4 Surat Desa



DESA SANENREJO
PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN TEMPUREJO
Jl.PB.SOEDIRMAN NO.32.SANENREJO TELP. 081559775553

Sanenrejo, 12 Juli 2023

Nomor : 005/ 79 /35.09.18.2008/2023
 Sifat : Penting
 Lamp. : -0-
 Perihal : Surat Balasan Ijin Penelitian
 Di Desa SANENREJO

Kepada,
 Yth. Sdr. Ketua Jurusan Kebidanan
 Universitas dr. Soebandi
 Di-
 JEMBER

Yang bertanda tangan dibawah ini
 Nama : Sutikno
 Jabatan : Kepala Desa

Menerangkan bahwa
 Nama : Ina Jami'atul Fitria
 NIM : 19050046

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian di Desa kami sebagai syarat penyusunan skripsi.

Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami, mengucapkan terima kasih.

Kepala Desa Sanenrejo

 SUTIKNO



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN TEMPUREJO
DESA SANENREJO
JL. PB. SOEDIRMAN NO.32 SANENREJO TELP. 081559775553

SURAT KETERANGAN

Nomor : 479/ 135 /35.09.18.2008/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember. Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Ina Jami'atul Fitria
NIM : 19050046
Jurusan : SI Kebidanan

Benar-benar telah melakukan penelitian mulai dari tanggal 13-19 Juli 2023 di Posyandu Kenanga Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo untuk menyusun skripsi dengan judul **Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo Tahun 2023.**

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sanenrejo, 26 Juli 2023
Kepala Desa Sanenrejo

SUTIRNO

Lampiran 5 Surat Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.357/KEPK/UDS/VI/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ina Jami' Atul Fitria
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES DI DESA SANENREJO
KECAMATAN TEMPUREJO TAHUN 2023"**

*"RELATIONSHIP BETWEEN HUSBAND SUPPORT WITH POST PARTUM BLUES EVENTS IN SANENREJO VILLAGE,
TEMPUREJO DISTRICT, 2023"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Juli 2023 sampai dengan tanggal 03 Juli 2024.

This declaration of ethics applies during the period July 03, 2023 until July 03, 2024.

July 03, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 6 Surat Inform Consent

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ~~PK~~
 Umur : 27 TAHUN
 Jenis Kelamin : ~~LELAKI~~ PEREMPUAN
 Alamat : DUSUN MAHDILIS RT 002 RW 01

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Desa Sanenrejo Kecamatan Tempurejo".
2. Perlakuan yang akan di terapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

Dan prosedur penelitian yang mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/~~tidak bersedia~~, secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta keterpaksaan.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jember, 13.11.2023
 Responden



Lampiran 7 Kuisisioner Dukungan

DATA UMUM

1. Nama Ibu : HA
2. Usia Ibu : 27 TAHUN
3. Pendidikan Terakhir : SMA
4. Usia Perkawinan : 7
5. Selain keluarga inti (Anda dan Suami) apakah terdapat orang lain yang tinggal serumah? jika Ya, sebutkan : YA BERSAMA MERTUA.....
6. . (Berilah tanda \checkmark pada jawaban) Berapakah penghasilan suami anda perbulan :
 - a. Kurang dari Rp. 500.000,-
 - b. Rp. 500.000,- - Rp. 1.000.000,-
 - c. Rp. 1.100.000,- - Rp. 1.500.000,-
 - d. Rp. 1.600.000,- - Rp. 2.000.000,-

PETUNJUK PENGISIAN

Petunjuk pengisian :

Pada halaman berikut ini terdapat sejumlah pernyataan dengan kemungkinan jawabannya. Kemungkinan jawaban tersebut adalah sebagai berikut:

Ya : Jika ibu benar merasakan hal yang sesuai dengan pernyataan

Tidak : Jika ibu tidak pernah merasakan hal yang sesuai dengan pernyataan tersebut.

Bacalah setiap pernyataan dengan teliti dan beri tanda centang (\checkmark) pada kolom yang sesuai dengan keadaan ibu. Jawaban ibu atas pernyataan ini tidak dinilai benar atau salah. Oleh karena itu saya sangat mengharapkan kejujuran dari ibu. Apabila ibu telah selesai mengerjakan seluruh persoalan, periksalah kembali setiap pernyataan agar jangan sampai ada pernyataan yang terlewatkan. Selamat bekerja.

KUESIONER DUKUNGAN SUAMI

Nama Suami Anda : S
 Alamat : DUSUN MAHDILIS RT 002 RW 001
 Umur : 27 TAHUN
 Pendidikan Suami : SMP

I. Kuesioner Dukungan Suami

Berilah tanda "✓" pada kolom jawaban yang telah tersedia.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
	Dukungan Emosional	<input checked="" type="checkbox"/>	
1	Suami peduli dengan perubahan fisik saya Setelah melahirkan	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Suami mendukung saya untuk memakai KB		<input checked="" type="checkbox"/>
3	Suami mau mendengarkan keluhan dan curhatan hati saat saya merasa stress atau tidak enak badan		<input checked="" type="checkbox"/>
4	Suami memotivasi saya untuk memakan makanan yang sehat (sayur dan buah)		<input checked="" type="checkbox"/>
	Dukungan Instumental		
5	Suami membiayai saya untuk hal apapun atau menggunakan KB		<input checked="" type="checkbox"/>
6	Suami mengantarkan saya ke pelayanan kesehatan untuk kontrol		<input checked="" type="checkbox"/>
7	Suami menemani saya berolahraga		<input checked="" type="checkbox"/>
8	Suami mengajak saya memakan makanan berlemak (jeroan, gorengan, makanan instan dan lainnya)	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Dukungan Penghargaan		
9.	Suami membiarkan saya dalam menggunakan KB		<input checked="" type="checkbox"/>
10.	Suami membantu saya dalam pengambilan keputusan dalam hal apapun	<input checked="" type="checkbox"/>	
11.	Suami saya tidak merokok didalam rumah	<input checked="" type="checkbox"/>	
12.	Suami menganjurkan saya supaya menjaga berat badan normal	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Dukungan Informasi		
13.	Suami mengingatkan saya jadwal penggunaan KB		<input checked="" type="checkbox"/>
14.	Suami saya memahami informasi seputar KB yang akan saya gunakan/ yang saya gunakan		<input checked="" type="checkbox"/>
15.	Suami menyarankan saya untuk mengikuti kelompok senam		<input checked="" type="checkbox"/>
16.	Suami mengingatkan saya untuk melakukan aktivitas fisik		<input checked="" type="checkbox"/>

(Noaritasari, 2018)

Keterangan:

Ya 1
 Tidak 0

Lampiran 8 Skrining EPDS

SKRINING EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Nama: M Alamat: DUSUN KANDILIS RT 02 / RW 01
 Tanggal Lahir: 17 FEBRUARI 1996
 Tanggal kelahiran Bayi: 5 JULI 2023 No. Telepon: —

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

Dibawah ini ialah contoh pertanyaan yang telah disertai oleh jawabannya. Saya merasa bahagia:

- a. Ya, setiap saat
- b. Ya, hampir setiap saat
- c. Tidak, tidak terlalu sering
- d. Tidak pernah sama sekali

Arti jawaban diatas ialah: "saya merasa bahagia di hampir setiap saat" dalam satu minggu terakhir ini. Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan
Sebanyak yang saya bisa
 - a. Tidak terlalu banyak
 - b. Tidak banyak
 - c. Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
 - a. **Sebanyak sebelumnya**
 - b. **Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya**
 - c. Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - d. Tidak pernah sama sekali
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa kuatir tanpa alasan yang jelas
 - a. Tidak pernah sama sekali
 - b. Jarang-jarang
 - c. Ya, kadang-kadang
 - d. Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
 - a. Ya, cukup sering
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak pernah sama sekali
6. Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
 - a. Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 - b. Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
 - c. Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
 - d. Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak pernah sama sekali
8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, cukup sering
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak pernah sama sekali
9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, cukup sering
 - c. Disaat tertentu saja
 - d. Tidak pernah sama sekali
10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
 - a. Ya, cukup sering
 - b. Kadang-kadang
 - c. Jarang sekali
 - d. Tidak pernah sama sekali

Lampiran 9 POA (Point Of Action) 2023

No	Kegiatan	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Penyusunan proposal penelitian							
2	Seminar proposal							
3	Melakukan penelitian							
4	Bimbingan hasil penelitian							
5	Seminar hasil penelitian							
6	Siding hasil penelitian							
7	Yudisium							

Lampiran 10 Hasil Spss

HASIL UJI STATISTIK

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 20 Tahun	5	16.7	16.7	16.7
	20-35 Tahun	21	70.0	70.0	86.7
	> 35 Tahun	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Pendidikan_Terakhir			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	6	20.0	20.0	20.0
	SMP	9	30.0	30.0	50.0
	SMA	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Tempat_Tinggal			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ikut Orang Lain	12	40.0	40.0	40.0
	Tinggal Sendiri	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		Penghasilan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< 500.000	4	13.3	13.3	13.3
	500.000-1.000.000	18	60.0	60.0	73.3
	1.100.000-1.500.000	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dukungan_Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	16	53.3	53.3	53.3
	Mendukung	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Kejadian_Postpartum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mengalami Postpartum	16	53.3	53.3	53.3
	Tidak Postpartum Blues	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dukungan_Suami * Kejadian_Postpartum Crosstabulation

		Kejadian_Postpartum		Total	
		Mengalami Postpartum	Tidak Postpartum Blues		
Dukungan_Suami	Tidak Mendukung	Count	13	3	16
		Expected Count	8.5	7.5	16.0
		% within Dukungan_Suami	81.3%	18.8%	100.0%
		% within Kejadian_Postpartum	81.3%	21.4%	53.3%
	Mendukung	Count	3	11	14
		Expected Count	7.5	6.5	14.0
		% within Dukungan_Suami	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Kejadian_Postpartum	18.8%	78.6%	46.7%
Total	Count	16	14	30	
	Expected Count	16.0	14.0	30.0	
	% within Dukungan_Suami	53.3%	46.7%	100.0%	
	% within Kejadian_Postpartum	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.736 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.467	1	.004		
Likelihood Ratio	11.465	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.378	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.53.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.598	.001
	Cramer's V	.598	.001
N of Valid Cases		30	

No.	Usia	Pendidikan	Kode	Usia kawin	Kode	Tempat Tinggal	Kode	Penghasilan	Skor Dukungan Suami	Kategorik variabel X	Kode	Skor Kejadian Postartum Blues	Ketgorik Variabel Y	Kode
1	27	SMA	3	7	1	Ikut Orang Lain	1	3	5	Tidak Mendukung	1	20	Mengalami Postpartum	1
2	28	SMA	3	7	1	Tinggal Sendiri	2	3	8	Mendukung	2	8	Tidak Postpartum Blues	2
3	21	SD	1	5	1	Tinggal Sendiri	2	2	6	Tidak Mendukung	1	9	Tidak Postpartum Blues	2
4	20	SMP	2	2	1	Tinggal Sendiri	2	2	7	Tidak Mendukung	1	9	Tidak Postpartum Blues	2
5	21	SMP	2	2	1	Tinggal Sendiri	2	2	8	Mendukung	2	21	Mengalami Postpartum	1
6	38	SMA	3	12	2	Ikut Orang Lain	1	2	4	Tidak Mendukung	1	17	Mengalami Postpartum	1
7	34	SMA	3	10	1	Tinggal Sendiri	2	2	8	Mendukung	2	21	Mengalami Postpartum	1
8	18	SD	1	2	1	Ikut Orang Lain	1	2	8	Mendukung	2	8	Tidak Postpartum Blues	2
9	20	SD	1	2	1	Ikut Orang Lain	1	2	8	Mendukung	2	9	Tidak Postpartum Blues	2
10	20	SMP	2	2	1	Ikut Orang Lain	1	1	7	Tidak Mendukung	1	19	Mengalami Postpartum	1

11	24	SMA	3	3	1	Ikut Orang Lain	1	1	8	Mendukung	2	18	Mengalami Postpartum	1
12	29	SMA	3	4	1	Tinggal Sendiri	2	2	7	Tidak Mendukung	1	18	Mengalami Postpartum	1
13	29	SMA	3	4	1	Tinggal Sendiri	2	3	3	Tidak Mendukung	1	15	Mengalami Postpartum	1
14	26	SMA	3	4	1	Tinggal Sendiri	2	2	4	Tidak Mendukung	1	19	Mengalami Postpartum	1
15	21	SMP	2	2	1	Ikut Orang Lain	1	2	7	Tidak Mendukung	1	21	Mengalami Postpartum	1
16	19	SMP	2	2	1	Tinggal Sendiri	2	3	4	Tidak Mendukung	1	19	Mengalami Postpartum	1
17	39	SMA	3	12	2	Tinggal Sendiri	2	3	9	Mendukung	2	7	Tidak Postpartum Blues	2
18	39	SMA	3	15	2	Tinggal Sendiri	2	2	9	Mendukung	2	8	Tidak Postpartum Blues	2
19	18	SD	1	2	1	Ikut Orang Lain	1	1	7	Tidak Mendukung	1	19	Mengalami Postpartum	1
20	28	SMA	3	4	1	Ikut Orang Lain	1	3	7	Tidak Mendukung	1	22	Mengalami Postpartum	1
21	36	SMA	3	9	1	Tinggal Sendiri	2	3	8	Mendukung	2	9	Tidak Postpartum Blues	2
22	25	SD	1	6	1	Ikut Orang Lain	1	2	9	Mendukung	2	9	Tidak Postpartum Blues	2

23	22	SMA	3	2	1	Tinggal Sendiri	2	2	7	Tidak Mendukung	1	19	Mengalami Postpartum	1
24	21	SMP	2	4	1	Tinggal Sendiri	2	2	7	Tidak Mendukung	1	9	Tidak Postpartum Blues	2
25	18	SD	1	3	1	Ikut Orang Lain	1	1	7	Tidak Mendukung	1	23	Mengalami Postpartum	1
26	22	SMP	2	3	1	Ikut Orang Lain	1	3	8	Mendukung	2	9	Tidak Postpartum Blues	2
27	30	SMA	3	5	1	Tinggal Sendiri	2	2	8	Mendukung	2	9	Tidak Postpartum Blues	2
28	20	SMP	2	3	1	Tinggal Sendiri	2	2	4	Tidak Mendukung	1	21	Mengalami Postpartum	1
29	22	SMA	3	2	1	Tinggal Sendiri	2	2	8	Mendukung	2	9	Tidak Postpartum Blues	2
30	18	SMP	2	2	1	Tinggal Sendiri	2	2	10	Mendukung	2	7	Tidak Postpartum Blues	2

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian



