

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PETUGAS KESEHATAN
DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DIKLINIK
BERSALIN PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG
KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2019**



NUR AFLAH LUBIS
P07524415063

**POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2019**

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DIKLINIK BERSALIN PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



NUR AFLAH LUBIS
P07524415063

**POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : NUR AFLAH LUBIS
NIM : P07524415063
JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK BERSALIN PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI
TANGGAL 25 JUNI 2019

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes)
NIP.1973 07 27 1993 03 2001

PEMBIMBING PENDAMPING



(Elizawarda, SKM, M.Kes)
NIP. 1963 07 10 1983 02 2001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Betty Mangkili, ST, M.Keb
NIP. 1966 09 10 1994 03 2001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Nur Aflah Lubis
NIM : P07524415063
Program Studi / Jurusan : D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Medan
Judul Skripsi : Hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues di klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Pada Tanggal 25 Juni 2019

DEWAN PENGUJI

1. Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes ()
2. Idu Ginting, SST, M.Kes ()
3. Elizawarda, SKM, M.Kes ()

Mengetahui
Jurusan Kebidanan Medan
Ketua


Betty Mangkuli, SST, M.Keb
NIP. 1966 09 10 1994 03 2001



**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PETUGAS KESEHATAN
DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK
BERSALIN PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019
Nur Aflah Lubis**

**Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan Medan
Email : Nurraflah50@gmail.com**

ABSTRAK

Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga sepuluh hari sejak kelahiran bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues di klinik bersalin putri maulida siregar tembung kabupaten deli serdang tahun 2019. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019 hingga April 2019 di klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang. Metode penelitian adalah Analitik dengan desain *cross sectional*. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2019-Mei 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum yang ada di klinik bersalin Putri Maulida Siregar. Teknik pengambilan sampel berjumlah 33 orang ibu postpartum. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi-square*. Hasil penelitian ditemukan angka kejadian *postpartum blues* 66,7%, distribusi frekuensi dukungan suami 57,6%, distribusi dukungan petugas kesehatan 69,7%, dengan nilai p 0,000 untuk dukungan suami dan nilai p 0,003 untuk dukungan petugas kesehatan, dan dari hasil uji statistik ada hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues di klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Saran dalam penelitian ini diharapkan kepada petugas kesehatan yang bekerja di klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang untuk mengadakan kelas ibu nifas dengan menghadiri suami sebagai pendamping ibu dan memberikan penyuluhan tentang postpartum blues.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan

Daftar Pustaka : 10 buku + website (2010-2017)

**RELATIONSHIP BETWEEN THE SUPPORT OF HUSBAND AND
HEALTH OFFICERS WITH THE EVENT OF POSTPARTUM BLUES IN
CLINIC OF PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG DELI SERDANG
DISTRICT, 2019**

Nur Aflah Lubis

Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health

Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery

Email: Nurraflah50@gmail.com

ABSTRACT

Postpartum blues are the feelings of sadness or depressed after the childbirth that usually appear only for temporary period, about two to ten days after the birth of the baby. This study aims to determine the relationship between the support of the husband and health workers with the events of postpartum conducted in March-April 2019 at Putri Maulida Siregar Tembung Clinic, Deli Serdang Regency. This research is an analytic study that was designed with cross sectional design. The study population was all postpartum mothers in maternity clinic of Putri Maulida Siregar in which 33 postpartum mothers were used as research samples. The research data were analyzed univariately and bivariately and tested with the Chi-square statistical test. Through the study it is found 66.7% postpartum blues cases, 57.6% distribution of husband support frequency, 69.7% distribution of support for health workers. The value for husband support was $p = 0,000$ and the value for support of health workers was $p = 0,003$. Based on the results of statistical tests it is known that there is a relationship between husband support and health workers with the postpartum blues inclination in the delivery at Putri Maulida Siregar Tembung Deli Serdang Regency in 2019. Health workers who work in Putri Maulida Siregar Tembung maternity clinic Deli Serdang Regency are expected to hold a puerperal mother class and present the husband as a companion to the mother and provide counseling about postpartum blues.

Keywords: Husband Support, Health Officers Support

Reference: 10 books + websites (2010-2017)

Lembaga Bahasa dan Pendidikan
TWINS ENGLISH



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019”

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Yusniar Siregar SST, M.Kes , selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberi kesempatan menyusun skripsi ini.
4. Rismahara Lubis SSiT, M.Kes, selaku pembimbing utama dan penguji I yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Elizawarda, SKM, M.Kes, selaku pembimbing pendamping dan penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Idu Ginting, SST, M.Kes selaku ketua penguji yang telah bersedia dalam menguji, mengkritik dan memberi masukan dalam penulisan skripsi ini.
7. Putri Maulida Siregar Amd.Keb, SKM selaku CI klinik bersalin Putri Maulida Siregar yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan membimbing dalam pembuatan skripsi ini.
8. Seluruh ibu nifas yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Teristimewah kepada kedua orang tua yang sangat luar biasa yaitu, ayahanda tersayang H. Erwin Lubis dn ibunda tercinta Hj. Juliana Batubara yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada abang dan adik tersayang : Muzammil Munawir Lubis dan Muhammad Muhajir Lubis yang selalu memberi dukungan dan semangat kepada penulis dalam mengerjakan skripsi ini.
11. Terimakasih kepada abang Muhammad Mulyarman, S.Pd yang selalu setia menemani, memberikan semangat dan motivasi serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada sahabat Sri Indah Sari Zebua, Aunisah, Rizky Ayu Andari, Khairina Zahara dan Putri Ardiana yang saling mendukung dan mendoakan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Kepada teman-teman se-angkatan DIV 0 tahun Kebidanan Poltekkes Medan yang telah berbagi pengalaman, masukan dan memberikan

dorongan moril dan dukungan terhadap penulis dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai kekurangan baik dari segi penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya penelitian ini dan semoga penelitian ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Medan, Juni 2019

Nur Aflah Lubis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK i

KATA PENGANTAR..... iii

DAFTAR ISI..... vi

DAFTAR TABEL x

DAFTAR GAMBAR xi

DAFTAR LAMPIRAN xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 5

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan umum 5

C.2 Tujuan Khusus..... 5

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat teoritis 6

D.2 Manfaat praktis.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Postpartum Blues	9
A.1 Pengertian Postpartum Blues	9
A.2 Gejala Postpartum Blues	9
A.3 Masalah pada Postpartum Blues	10
A.4 Faktor-faktor Postpartum Blues	11
A.5 Cara yang Dapat Mengurangi Postpartum Blues	12
A.6 Cara Menghadapi Postpartum Blues	13
A.7 Perubahan Psikologis Pada Postpartum Blues	14
B. Depresi Postpartum	15
B.1 Pengertian Depresi Postpartum	15
B.2 Gejala Pada Penderita Depresi Postpartum	15
B.3 Tanda-tanda Depresi Postpartum	16
B.4 Faktor Penyebab Depresi Postpartum	17
C. Edinburgh Postnatal Depression Scale.....	18
D. Postpartum Psikosis	19
D.1 Pengertian Postpartum Psikosis	19
D.2 Faktor Penyebab Psikosis Postpartum.....	19
D.3 Gejala Psikosis Postpartum	19
D.4 Kesedihan dan Duka Cita.....	19

D.5 Tahap-tahap Berduka	20
E. Dukungan	20
E.1 Dukungan Suami atau Keluarga	21
E.2 Dukungan Tenaga Kesehatan	22
E.3 Hal-hal yang Dapat Dilakukan Seorang Bidan	23
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep	25
D. Defenisi operasional	26
E. Hipotesa.....	28

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
1. Lokasi penelitian	29
2. Waktu penelitian	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian	30
1. Populasi	30
2. Sampel.....	30
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	31
1. Jenis data	31
2. Cara pengumpulan data.....	31
E. Uji Validitas dan Reabilitas	32
F. Alat Ukur/ Instrumen	32
G. Pengolahan Data dan Analisa.....	33

1. Pengolahan data	33
2. Analisa	34
H. Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	37
A.1. Hasil Univariat	37
A.2. Hasil bivariat	39
B. Pembahasan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	49
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.2 Defenisi Operasional.....	26
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	29

Daftar Gambar

Halaman

Gambar 2.1 skema kerangka teori.....	24
Gambar 2.2 skema kerangka konsep.....	25

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Surat Survey Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey Penelitian

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 5 Etical Clearance

Lampiran 6 Kuisisioner Postpartum Blues/EPDS

Lampiran 7 Kuisisioner Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues

Lampiran 8 Kuisisioner Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Postpartum Blues

Lampiran 9 Informed Consent

Lampiran 10 Master Tabel

Lampiran 11 Output Penelitian

Lampiran 12 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

Lampiran 13 Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, akan tetapi banyak ibu yang mengalami stress karena disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. selain itu, ibu yang mengalami stress atau disebut dengan post partum blues juga disebabkan karena ibu tidak mengetahui pergolakan psikologis yang normal, perubahan emosi, dan penyesuaian yang merupakan bagian dari proses kehamilan, persalinan dan pascanatal. Post partum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi. Beberapa penyesuain 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 psikologi (Marmi,2017). Menurut (Dewi,2014) Puncak dari post partum blues ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung sampai 2 minggu.

Depresi pasca melahirkan bisa menyerang siapa saja tanpa memandang usia, jenis pekerjaan, tingkat sosial ekonomi, jenjang pendidikan. Berarti semua ibu yang baru melahirkan bisa terserang gangguan ini. Depresi ini bisa berlangsung sebentar (singkat), bahkan ada yang hingga bertahun-tahun. Jika ada yang mengalami kasus semacam ini, peran Suami dan anggota Keluarga lain sangat

dibutuhkan. Tindakan lanjutan pun perlu di pertimbangkan yaitu menemui dokter atau psikolog (Fitriyani, 2015).

Hasil penelitian (Dila dkk, 2017) Seorang ibu yang mengalami depresi karena post partum blues dapat memberikan dampak negatif pada anak jika tidak segera ditangani. Dampak-dampak yang akan muncul inilah menjadikan post partum blues menjadi topik yang tidak henti-hentinya untuk diteliti. Angka kejadian post partum blues di di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di indonesia angka kejadian post partum blues blues antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. Diperkirakan 50-70% ibu melahirkan menunjukkan gejala-gejala awal kemunculan post partum blues, walau demikian gejala tersebut dapat hilang secara perlahan karena proses adaptasi yang baik serta dukungan dari keluarga yang cukup.

Berdasarkan hasil penelitian (Fitrah dan Helena, 2017) ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian post partum blues bahwa dari 11 orang ibu yang mengalami post partum blues, ditemukan 11 orang (91,66%) yang tidak mendapatkan dukungan yang baik dari suami. Menurut penelitian (Videbeck, 2008) juga mengungkapkan bahwa dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya post partum blues. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress.

Dari hasil penelitian (Fitrah dan Helena, 2017) Penyebab dari postpartum blues belum diketahui secara pasti, tapi diduga disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perubahan biologis, stress dan penyebab sosial atau lingkungan. Perubahan kadar hormon estrogen, progesteron, kortikotropin dan endorfin serta prolaktin diduga menjadi faktor pendukung terjadinya postpartum blues. Faktor sosial dan lingkungan yang dapat menjadi faktor pendukung terjadinya postpartum blues antara lain tekanan dalam hubungan pernikahan dan hubungan keluarga, riwayat syndrome pramenstruasi, rasa cemas dan takut terhadap persalinan dan penyesuaian yang buruk terhadap peran maternal.

Menurut penelitian (Murbiah,2016) dukungan keluarga sangat mempengaruhi kesiapan ibu dan semua anggota keluarga dalam menerima kehadiran anggota baru terutama suami yang berperan penting untuk mendukung ibu dalam proses kehamilan sampai dengan kelahiran bayinya. Faktor ekonomi keluarga serta kurang percaya diri membuat perubahan hormonal yang akan dialami ibu setelah melahirkan mengakibatkan kecemasan yang melahirkan persepsi lebih baik bayi dibunuh dari pada bayinya akan hidup menderita karena ekonomi keluarga yang rendah.

Dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian post partum 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, support, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala post partum

blues, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relatif mengalami gejala post partum blues.

Dukungan dari tenaga kesehatan seperti dokter obstetri, bidan, atau perawat juga sangat di perlukan oleh ibu post partum blues, misalnya dengan cara memberikan informasi yang memadai, adekuat tentang proses kehamilan dan persalinan termasuk penyulit-penyulit yang mungkin akan timbul pada masa tersebut (Sanjaya,dkk, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Dukungan Suami dan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues Di klinik Bersalin Putri Maulida Siregar.

Hasil prasurevei penelitian yang dilakukan di klinik Bersalin “Putri Maulida Siregar” pada tanggal 16 Januari di dapatkan data jumlah ibu nifas primigravida. Di dapatkan hasil wawancara ibu post partum. Dan berdasarkan survei awal telah dilakukan oleh peneliti kebanyakan dari ibu post partum mengalami kesedihan dan kemurungan setelah melahirkan, dikarnakan kurangnya dukungan suami, pengalaman yang kurang dalam merawat bayinya, ketidak terimaan terhadap bayinya atau bayinya cacat, tanda-tanda tersebut biasa disebut dengan post partum blues.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini bagaimanakah hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian post partum blues di klinik bersalin Putri Maulida Siregar di Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

C. Tujuan

C.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian post partum blues di klinik Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

- (1) Untuk mengetahui distribusi dukungan suami pada ibu nifas di klinik bersalin Putri Maulida Siregar
- (2) Untuk mengetahui distribusi dukungan petugas kesehatan pada ibu nifas di klinik bersalin Putri Maulida Siregar
- (3) Untuk mengetahui hubungan dukungan Suami dengan kejadian post partum blues di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar.
- (4) Untuk mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kejadian post partum blues di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar.

D. Manfaat penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan pada ilmu khususnya mengenai hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian post partum blues.

D.2 Manfaat Praktis

(1) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian post partum blues.

(2) Bagi klinik Bersalin Putri

Sebagai sumber informasi kepada petugas kesehatan agar lebih memerhatikan ibu post partum sehingga dapat mengurangi kejadian post partum blues berhubungan dengan usia ibu.

(3) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk peneliti selanjutnya sehingga dapat mengembangkan ilmu kebidanan terkait dengan kejadian post partum blues.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil
Dila Oktaputrining, 2017	Post partum blues : pentingnya dukungan sosial dan kepuasan pernikahan pada ibu primipara	Skala Edinburgh postnatal depression scale	Analisa regresi ganda, diketahui bahwa antara dukungan sosial dan kepuasan pernikahan dengan kecenderungan post partum blues diperoleh nilai F sebesar ($p=0,001$).
Alifia khana fitrah,2017	Hubungan dukungan suami terhadap kejadian post partum blues di wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekan baru tahun 2017	Kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional.	Analisa bivariat menunjukkan bahwa nilai $p= 0,000$ kecil dari 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan.
Nur Aflah Lubis, 2019	Hubungan dukungan Suami dan petugas	Cross sectional	Analisa bivariat menunjukkan bahwa

	kesehatan dengan kejadian post partum blues di klinik Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli serdang Tahun 2019		nilai $p = 0,000$ kecil dari 0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan.
--	---	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Post Partum Blues

A.1 Pengertian Post Partum Blues

Post partum blues merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu semenjak kelahiran bayi. Beberapa penyesuaian di butuhkan 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 yaitu post partum blues (Marmi,2017).

A.2 Gejala Post Partum Blues

Menurut (Marmi,2017) Beberapa gejala post partum blues yaitu :

1. Cemas tanpa sebab
2. Menangis tanpa sebab
3. Tidak sabar
4. Tidak percaya diri
5. Sensitive
6. Mudah tersinggung

7. Merasa kurang menyayangi bayinya
8. Jika post partum ini di anggap enteng, keadaan ini bisa serius dan bisa bertahan dua minggu sampai satu tahun dan akan berlanjut menjadi post partum syndrome.

A.3 Masalah Pada Post Partum Blues

Menurut (Marmi,2017) Ada beberapa masalah post partum blues yaitu :

1. Menangis dan ditambah ketakutan tidak bisa memberi asi
2. Frustrasi karena anak tidak mau tidur
3. Ibu merasa lelah, migrain dan cenderung sensitive
4. Merasa sebal terhadap suami
5. Masalah dalam menghadapi omongan ibu mertua
6. Menangis dan takut apabila bayinya meninggal
7. Menahan rasa rindu dan merasa jauh dari suami
8. Menghabiskan waktu bersama bayi yang terus menerus menangis sehingga membuat ibu frustrasi
9. Perilaku anak semakin nakal sehingga ibu menjadi stress
10. Adanya persoalan dengan suami
11. Stress bila bayinya kuning
12. Adanya masalah dengan ibu
13. Terganggunya tidur ibu pada malam hari karena bayinya menangis
14. Jika ibu mengalami luka operasi, yang rasa sakitnya menambah masalah bagi ibu

15. Setiap kegiatan ibu menjadi terbatas karena hadirnya seorang bayi
16. Takut melakukan hubungan suami istri karena takut mengganggu bayi
17. Kebanyakan para ibu baru ingin pulang kerumah orangtuanya dan berada di dekat ibunya.

Puncak dari post partum blues ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung dari beberapa hari sampai 2 minggu. Oleh karena itu maka diharapkan tidak di anggap sebagai penyakit. Post partum blues tidak mengganggu kemampuan seorang wanita untuk merawat bayinya sehingga ibu dengan post partum blues masih bisa merawat bayinya. Kecenderungan untuk mengembangkan post partum blues tidak berhubungan dengan penyakit mental sebelumnya dan tidak di sebabkan stress. Namun, stress dan sejarah depresi dapat mempengaruhi apakah post partum blues terus menjadi depresi besar, oleh karena itu post partum blues harus segera ditindak lanjutin.

A.4 Faktor-Faktor Post Partum Blues

Adapun faktor-faktor post partum blues adalah sebagai berikut :

1. Faktor hormonal, berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin, serta estroil yang terlalu rendah. Kadar estrogen secara tajam setelah melahirkan dan ternyata estrogen memiliki efek supresi aktivitas enzim non adrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi.

2. Tidak nyaman fisik yang di alami sehingga menimbulkan perasaan emosi pada wanita pasca melahirkan, misalnya rasa sakit akibat luka jahit atau bengkak pada payudara .
3. Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi
4. Faktor umur dan jumlah anak
5. Pengalaman proses kehamilan dan persalinannya
6. Latar belakang psikososial wanita-wanita tersebut misalnya, tingkatan pendidikan, kehamilan yang tidak di inginkan, status perkawinan, atau riwayat gangguan jiwa pada waktu tersebut
7. Dukungan yang diberikan dari lingkungan, mislanya dari suami, orangtua dan keluarga
8. Stress yang dialami oleh wanita itu sendiri misalnya, karena belum bisa menyusui bayinya, rasa bosan terhadap rutinitas barunya
9. Kelelahan pasca persalinan
10. Ketidaksiapan terhadap perubahan peran yang terjadi pada wanita tersebut
11. Rasa memiliki bayinya yang terlalu dalam sehingga takut yang berlebihan akan kehilangan bayinya
12. Masalah cemburuan dari anak terdahulu

A.5 Beberapa Cara Yang Dapat Mengurangi Resiko Post Partum Blues

Cara yang dapat mengurangi resiko post partum blues adalah sebagai berikut:

1. Pelajari diri sendiri
2. Tidur dan makan yang cukup

3. Olahraga
4. Hindari perubahan hidup sebelum atau sesudah melahirkan
5. Beritahukan perasaan
6. Dukungan keluarga dan orang lain diperlukan
7. Persiapkan diri dengan baik
8. Senam hamil
9. Lakukan perkejaan rumah tangga
10. Dukungan emosional
11. Dukungan kelompok post partum blues

A.6 Beberapa Cara Menghadapi Post Partum Blues

Menurut (dewi,2014) cara menghadapi post partum blues adalah sebagai berikut :

1. Persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas
2. Komunikasikan segala permasalahan atau hal yang ingin di sampaikan
3. Selalu membicarakan rasa cemas yang dialami
4. Bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang telah di alami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik
5. Cukup istirahat
6. Menghindari perubahan hidup yang drastis
7. Berolahraga ringan
8. Berikan dukungan dari semua keluarga, suami dan saudara

9. Konsultasikan kepada tenaga kesehatan atau orang yang profesional agar dapat memfasilitasi faktor resiko lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan.

A.7 Perubahan Psikologis Pada Post Partum

Perubahan psikologis mempunyai peranan yang sangat penting pada ibu dalam menjalani masa nifas. Ibu nifas menjadi sangat sensitif, sehingga di perlukan pentingnya pengertian dari keluarga terdekat. Peran bidan penting pada masa nifas untuk memberi pengarahan pada keluarga tentang kondisi ibu serta pendekatan psikologis yang dilakukan bidan pada masa nifas agar tidak terjadi perubahan psikologis yang patologis (Kemenkes RI,2015).

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

- a. Fase taking in

Fase taking in yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu focus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang di ceritakannya. Hal ini membuat cenderung ibu menjadi pasif terhadap lingkungannya.

- b. Fase taking hold

Fase taking hold yaitu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik

untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri.

c. Fase letting go

Fase letting go merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya sudah meningkat (Marmi,2017).

B. Depresi Post Partum

B.1 Pengertian Depresi Post Partum

Menurut (gavin et, al,2005) depresi adalah gangguan serius yang mempengaruhi 19% dari semua ibu baru. Sekitar 1 dari setiap 5 wanita akan mengalami depresi selama beberapa bulan pertama setelah melahirkan yang mungkin ringan, sedang, atau berat. Depresi ini terjadi pada sebagian besar perempuan diseluruh dunia. Depresi post partum dapat disebabkan oleh banyak faktor antara lain, perubahan hormon setelah melahirkan yang dapat memperngaruhi kerja otak. Selain faktor psikososial, kelelahan juga dapat menyebabkan gangguan kognitif, kehilangan minat dan motivasi, serta sulit untuk menjadi orang tua yang responsif. (Astuti,2015).

B.2 Gejala Pada Penderita Depresi Post Partum

Menurut (Astuti,2015) Adanya kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan menimbulkan sejumlah yaitu :

1. Merasa bersalah
2. Tidak bisa menikmati kelahiran bayi dan tidak memiliki perasaan ikatan dengan bayi
3. Tidak bisa tidur, bahkan ketika bayi tidur sekalipun
4. Tidur terlalu banyak dan merasa terlalu lelah untuk bangkit dari tempat tidur
5. Merasa kewalahan dan tidak mampu melakukan kegiatan pada siang hari
6. Tidak mampu berkonsentrasi
7. Tidak nafus makan
8. Merasa tidak normal
9. Tidak mampu membuat keputusan
10. Merasa gagal sebagai seorang ibu
11. Merasa kesepian atau sendirian
12. Mempunyai pikiran bahwa bayi akan lebih baik tanpa dirinya.

B.3 Tanda-Tanda Depresi Post Partum

Menurut (Yetti,2016), ada beberapa tanda-tanda depresi post partum adalah :

1. Tidak mampu berkonsentrasi dan rasa ada dalam kabut
2. Hilang tujuan sebelumnya dan rasa kekosongan
3. Rasa sendiri, tidak ada yang memahami
4. Rasa tidak aman, perlu perhatian
5. Terobsesi dirinya menjadi ibu yang jelek
6. Kurang rasa positif, rasa dirinya seperti robot
7. Rasa takut, hilang control yang biasanya tidak demikian
8. Hilang control pada emosi sendiri

9. Cemas, rasa dirinya hampir gila, tidak waras
10. Rasa bersalah takut dirinya melukai/mencelakaakan bayinya ingin mati untuk mengakhiri ini semua .

B.4 Faktor Penyebab Depresi Post Partum

Menurut (Regina dkk,2001), mengemukakan 4 faktor yaitu :

1. Faktor konstitusional

Faktor konstitusional yaitu gangguan post partum yang berkaitan dengan status paritas adalah riwayat obstetri pasien yang meliputi riwayat hamil sampai bersalin serta apakah ada komplikasi dari kehamilan dan persalinan sebelumnya dan terjadi lebih banyak pada wanita primipara. Wanita primipara lebih umum menderita blues karena setelah melahirkan wanita primipara berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham peran nya ia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat.

2. Faktor fisik

Faktor fisik yaitu perubahan fisik setelah proses kelahiran dan memuncaknya gangguan mental selama 2 minggu pertama menunjukkan bahwa faktor fisik dihubungkan dengan kelahiran pertama merupakan faktor penting. Perubahan hormon secara drastis setelah melahirkan dan periode laten selama dua hari diantara kelahiran dan munculnya gejala.

3. Faktor psikologis

Faktor psikologis yaitu peralihan yang cepat dari keadaan “dua dalam satu” pada akhir kehamilan menjadi dua individu yaitu ibu dan anak bergantung pada penyesuaian psikologis individu.

4. Faktor sosial

Faktor sosial yaitu mengemukakan bahwa pemukiman yang tidak memadai lebih sering menimbulkan depresi pada ibu-ibu, selain kurangnya dukungan dalam perkawinan.(Marmi,2017).

C. Edinburgh Postnatal Depression Scale

Diluar negri skrining untuk mendeteksi gangguan mood/depresi sudah merupakan acuan pelayanan pasca persalinan yang rutin dilakukan. Untuk dapat melakukan skrining ini dapat gunakan alat berupa Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) yaitu kuisisioner dengan validitas yang teruji yang dapat mengukur intensitas perubahan suasana depresi selama 7 hari pasca bersalin.

Kecemasan, perasaan bersalah serta mencakup hal-hal yang terdapat pada post partum blues. Kuisisioner ini terdiri dari 10 pertanyaan dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai skor dan harus dipilih satu sesuai dengan gradasi perasaan yang di rasakan ibu pasca persalinan saat ini.

Pertanyaan harus di jawab sendiri oleh ibu dan rata-rata dapat di selesaikan dalam waktu 5 menit. Alat ini juga telah teruji validitasnya di beberapa negara seperti, Belanda, Swedia, Australia, Italia, dan Indonesia. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dapat di pergunakan dalam minggu pertama pasca persalinan, dan bila hasilnya meragukan dapat diulangi pengisiannya 2 minggu kemudian (Dewi,2014).

D. Post Partum Psikosis

D.1 Pengertian Post Partum Psikosis

Insiden psikosis post partum sekitar 1-2 per 1000 kelahiran. Rekurensi dalam masa kehamilan 20-30 persen. Gejala psikosis post partum muncul beberapa hari sampai 4-6 minggu post partum (Yanti,2014).

D.2 Faktor Penyebab Psikosis Post Partum

Menurut (Yanti,2014) faktor penyebab psikosis post partum adalah :

1. Riwayat keluarga penderita psikiatri
2. Riwayat ibu penderita psikiatri
3. Masalah keluarga dan perkawinan.

D.3 Gejala psikosis post partum

Menurut (Yanti,2014) gejala psikosis post partum yaitu :

1. Gaya bicara keras
2. Menarik diri dari pergaulan
3. Cepat marah
4. Gangguan tidur.

D.4 Kesedihan Dan Duka Cita

Berduka adalah proses normal, dan tugas berduka penting agar berduka tetap normal. Kegagalan untuk melakukan tugas berduka biasanya disebabkan keinginan untuk menghindari nyeri yang sangat berat dan stress serta ekspresi yang penuh emosi. Sering kali menyebabkan reaksi berduka abnormal atau patologis (Yanti,2014).

D.5 Tahap-Tahap Berduka

1. Syok

Syok merupakan awal individu terhadap kehilangan. Manifestasi perilaku dan perasaan meliputi, penyangkalan, ketidakpercayaan, putus asa, ketakutan, ansietas, rasa bersalah, kekosongan, kesendirian, kesepian, isolasi, mati rasa, introversi (memikirkan dirinya sendiri), tidak rasional, bermusuhan, kebencian, kegetiran, kewaspadaan akut, kurang inisiatif, tindakan mekanis, mengasingkan diri, berkhianat, frustrasi, memberontak dan kurang konsentrasi.

2. Berduka

Berduka yaitu nyeri karena kehilangan dirasakan secara menyeluruh dalam realitas yang memanjang dan dalam ingatan setiap hari, setiap saat dan peristiwa yang mengingatkan. Ekspresi emosi yang penuh penting untuk resolusi yang sehat. Selain masa ini, kehidupan orang yang berduka terus berlanjut. Dominasi kehilangan secara bertahap menjadi ansietas terhadap masa depan.

3. Resolusi

Resolusi yaitu fase menentukan hubungan baru yang bermakna. Selama periode ini seseorang yang berduka menerima kehilangan, penyesuaian telah komplet dan individu kembali pada fungsinya secara penuh.

E. Dukungan

1. Penting bagi keluarga dan teman-teman untuk memahami bahwa depresi post partum dapat terjadi pada siapa saja
2. Tenaga kesehatan dapat membantu ibu untuk mengatasi depresi agar menjadi lebih baik

3. Bergabung dengan kelompok pendukung atau mengikuti kegiatan kelompok

Berbicara dengan perempuan lain yang telah mengalami depresi/ post partum blues dapat membantu mengurangi terjadinya depresi post partum blues karena memahami apa sebenarnya yang sedang di alami. (astuti,2015).

E.1 Dukungan Suami/ Keluarga

Seorang suami merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat dekat dengan ibu. Segala bentuk tindakan yang dilakukan suami yang berkaitan dengan masa nifas ibu akan berdampak pada keadaan psikologis ibu serta kelancaran ibu dalam menjalani masa nifasnya. Dukungan yang positif dari suami sangat di perlukan dalam membantu kondisi ibu selama masa nifas. Apabila suami tidak mendukung ibu post partum maka dapat membuat ibu merasa sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya pada minggu pertama post partum. Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Sehingga dapat memberikan rasa cinta dan perhatian.

Dukungan suami yang tidak diberikan selanjutnya adalah dalam penghargaan. Adapun bentuk dukungan penghargaan yang diberikan oleh suami adalah mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan bayi, suami selalu menanyakan kondisi ibu, suami tidak melarang ibu mengkonsumsi makanan yang baik untuk gizi ibu, serta selalu menanyakan masalah yang ibu rasakan selama masa nifas. Dukungan penghargaan sangat berperan dalam memberikan rasa perhatian rasa perhatian kepada ibu selama masa nifasnya.

Dukungan suami terakhir yang tidak diberikan adalah dukungan kelompok. Adapun bentuk dukungan kelompok yang dapat diberikan oleh suami adalah suami melibatkan ibu dalam menentukan nama bayi mereka, suami selalu menanyakan perkembangan bayi mereka, suami selalu mengajak ibu membeli perlengkapan bayi, serta suami selalu peduli apabila bayi mereka menangis di malam hari. Dukungan sangat berperan dalam menciptakan kerjasama antara ibu dan suami dalam merawat bayi mereka (Fitrah dkk,2017).

Menurut (Erdiana,2015) dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Dukungan keluarga sangat mempengaruhi kesiapan ibu dan semua anggota keluarga dalam menerima kehadiran anggota baru terutama suami yang berperan penting untuk mendukung ibu dalam proses kehamilan sampai dengan kelahiran bayinya. Faktor ekonomi keluarga serta kurang percaya diri membuat perubahan hormonal yang akan dialami ibu setelah melahirkan mengakibatkan kecemasan yang melahirkan persepsi lebih baik bayi dibunuh dari pada bayinya akan hidup menderita karena ekonomi keluarga yang rendah (Murbiah,2016).

E.2 Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan seperti dokter obstetri, bidan, atau perawat juga sangat di perlukan oleh ibu post partum blues, misalnya dengan cara memberikan informasi yang memadai, adekuat tentang proses kehamilan dan

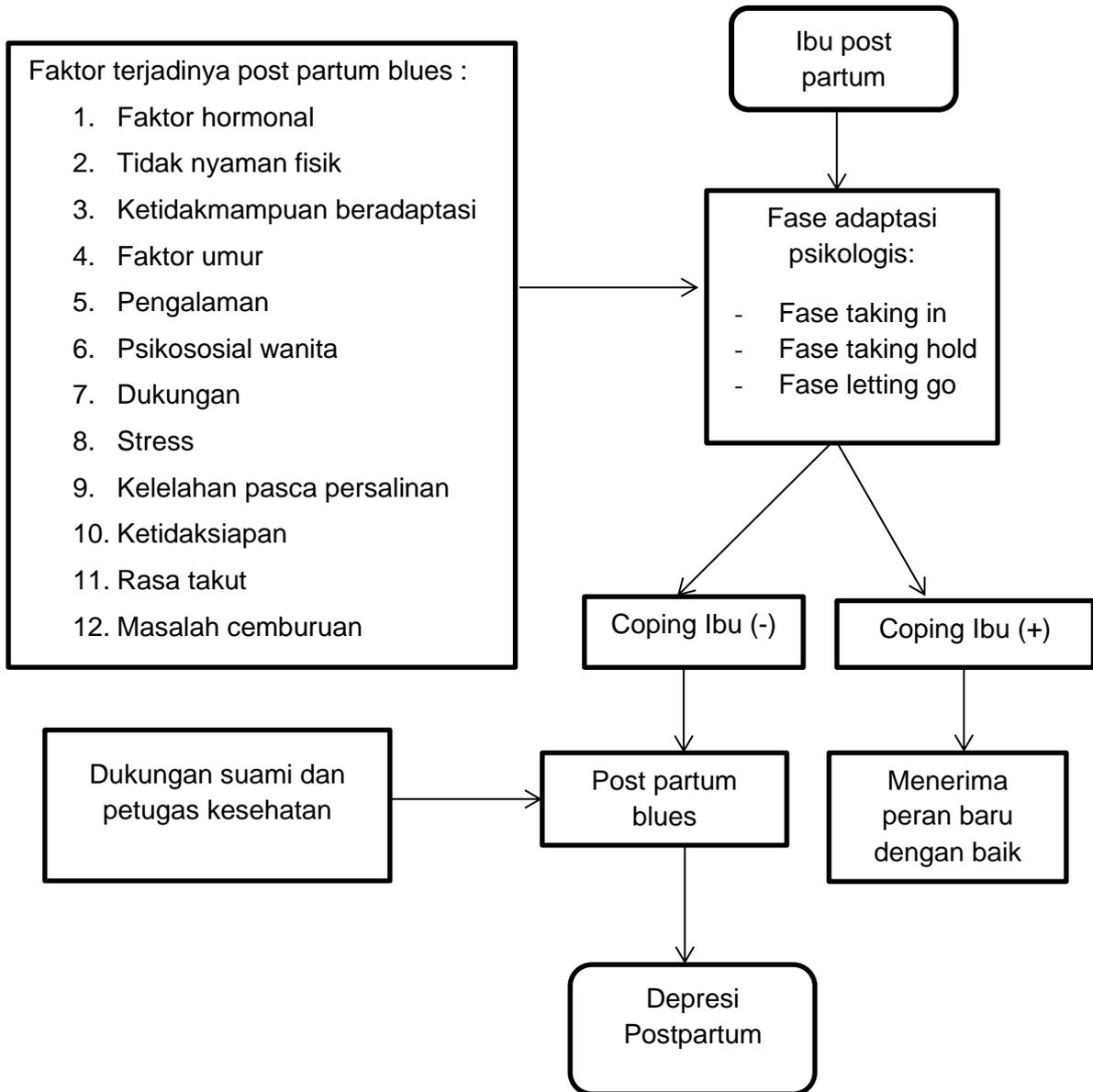
persalinan termasuk penyulit-penyulit yang mungkin akan timbul pada masa tersebut (sanjaya,dkk,2013).

E.3 Hal-Hal Yang Dapat Dilakukan Seorang Bidan

1. Menciptakan ikatan antara bayi dan ibu sedini mungkin.
2. Memberikan penjelasan pada ibu, suami dan keluarga bahwa hal ini merupakan suatu hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu setelah melahirkan.
3. Simpati, memberikan bantuan dalam merawat bayi dan dorongan pada ibu agar tumbuh rasa percaya diri.
4. Memberikan bantuan dalam merawat bayi
5. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi.

Post partum blues ini apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat dapat menjadi lebih buruk atau lebih berat, post partum yang lebih berat disebut post partum depresi yang melanda sekitar 10% ibu baru (Reni,2017).

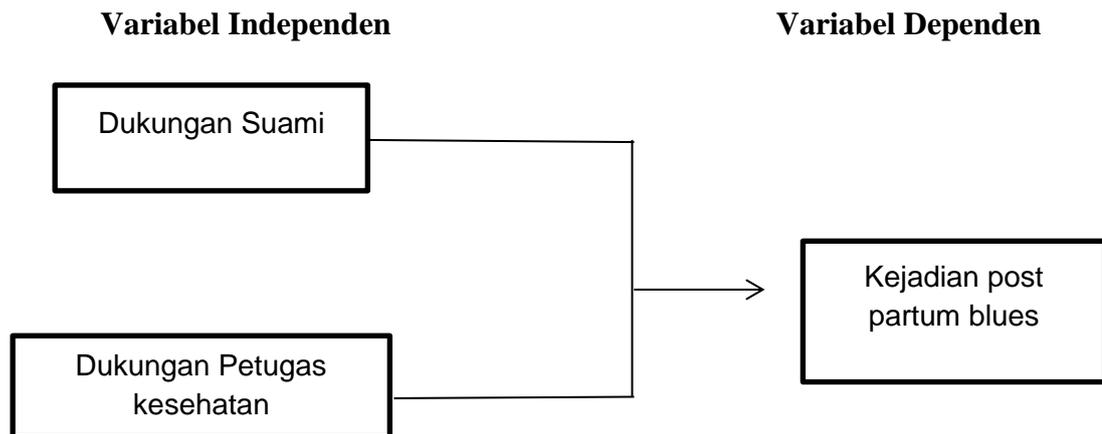
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yaitu suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lain dari masalah yang ingin diteliti.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Defenisi Operasional

Tabel 2.2
Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen					
1	Dukungan Suami	Segala bentuk dorongan, motivasi, atau semangat yang diberikan oleh suami terhadap istri.	Kuisisioner	1. Kurang, jika diperoleh dukungan dengan scor 1-38 2. Baik, jika diperoleh dukungan dengan scor \geq 39-75	Ordinal
2	Dukungan Petugas kesehatan	Segala bentuk pemberian informasi yang	Kuisisioner	1. Kurang, jika diperoleh dukungan	Ordinal

		memadai, tentang masa nifas dan cara mencegah terjadinya post partum blues.		dengan scor 1-5 2. Baik, jika diperoleh dukungan dengan scor \geq 6-10	
Dependen					
3	Post Partum Blues	Masalah psikologis yang dialami ibu berupa kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, muncul dalam waktu dua hari hingga sepuluh hari semenjak	Kuisisioner Menggunakan EPDS 1-10 data di kategorikan dalam 2 kelompok yakni postpartum blues dan tidak postpartum blues.	1. Postpartum blues, jika diperoleh nilai EPDS \geq 9 2. tidak postpartum blues, jika diperoleh nilai EPDS $<$ 9	Ordinal

		kelahiran bayi.			
--	--	--------------------	--	--	--

E. Hipotesa

1. Ada Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues.
2. Ada Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan engan kejadian post partum blues diklinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan Cross sectional yaitu pengumpulan data dilakukan pada suatu saat. Artinya subyek penelitian hanya diberikan kuisioner sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan.

B. Lokasi Dan Waktu

(1) Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini adalah karena kebanyakan yang melahirkan di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar, sehingga besar kemungkinan mereka tidak mengetahui akan terjadinya post partum blues.

(2) Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan bulan Januari 2019 sampai Mei 2019

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

(1) Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang Bersalin di Klinik Putri Maulida Siregar dengan survei awal sebanyak 50 orang.

(2) Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari pengaruh yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 orang adalah ibu post partum, dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu post partum yang melahirkan di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar.
2. Ibu nifas yang mengalami post partum blues
3. Ibu nifas yang mempunyai rasa cemas dan tidak mau menggendong anaknya

b. Kriteria esklusi

Kriteria esklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo,2016). Kriteria esklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu nifas yang tidak mendapatkan dukungan dari suami
2. Ibu nifas yang tidak mengalami post partum blues

D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

(1) Jenis Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder.

- a. Data primer diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan lembar kuisisioner. Peneliti menjelaskan sebelumnya tentang konseling hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian Post Partum Blues.
- b. Data sekunder diperoleh dari Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar periode Januari tahun 2019.

(2) Cara Pengumpulan Data

Pada tahap penelitian ini peneliti menyerahkan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada Bidan Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung. Setelah mendapatkan izin, peneliti selanjutnya meminta bantuan kepada Bidan untuk pemberian Kuisisioner terlebih dahulu kepada ibu post partum yang datang ke klinik Bersalin Purti Maulida Siregar.

E. Uji Validitas dan Reabilitas

Kuisisioner dukungan suami tidak dilakukan uji validitas, karena sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya Ribka (2012). Kuisisioner petugas kesehatan dilakukan uji validitas dengan cara memberikan kuisisioner kepada ibu post partum di Klinik bersalin Nurhalma sebanyak 10 pertanyaan dan untuk mengetahui postpartum blues atau tidak digunakan instrumen EPDS yang sudah digunakan secara internasional.

F. Alat Ukur/ Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data ini berupa kuisisioner (daftar pertanyaan), dengan jumlah 10 pertanyaan untuk dukungan suami yang diisi oleh responden dan 10 pertanyaan untuk petugas kesehatan yang diisi oleh responden dan postpartum blues dapat diukur dengan pengukuran yang digunakan dengan alat bantu Endinburg Postnatal Depression Scanle (EPDS) yaitu kuisisioner validitas yang telah diuji dapat mengukur perubahan intensitas perubahan suasana depresi selama 7 hari pasca bersalin yaitu kecemasan, perasaan bersalah, serta mencakup hal-hal yang mencakup postpartum blues. Kuisisioner ini terdapat 10 pertanyaan dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai atau skor yang harus dipilih salah satu sesuai dengan gradasi perasaan yang dirasakan ibu setelah bersalin saat itu.

Pertanyaan tersebut harus dijawab sendiri oleh ibu dan rata-rata harus diselesaikan dalam waktu 5 menit. Kuisisioner tersebut telah diuji validitasnya di beberapa Negara seperti Belanda, Swedia, Australia, Indonesia, dan Italia. EPDS

dapat dipergunakan pada minggu pertama setelah bersalin, apabila hasilnya meragukan dapat diulangi pengisiannya 2 minggu kemudian.

Pertanyaan-pertanyaan dalam instrumen tersebut di klasifikasikan dengan tanda (*) dan tanpa tanda (*). Pertanyaan tanpa tanda (*) yakni pertanyaan nomor 1,2, dan 4 mendapatkan nilai 0,1,2, atau 3 dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3. Pertanyaan dengan tanda (*) yakni pertanyaan nomor 3,5 sampai 10 merupakan penilaian terbalik, dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 0, nilai maksimum EPDS adalah 30, dengan 1= nilai ≥ 9 postpartum blues dan 2= nilai ≤ 9 tidak postpartum blues (vivi,2014).

G. Pengolahan dan Analisa Data

(1). Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pengeditan (Editing)

Editing adalah proses yang dilakukan untuk menilai kelengkapan data. Peneliti mengecek kuisioner yang telah diisi responden dan melihat kelengkapan, kejelasan jawaban dengan pertanyaan. Apabila terdapat pertanyaan yang belum jelas peneliti kembali menanyakan langsung kepada responden. Proses ini dilakukan ditempat pengumpulan data (Notoatmodjo,2016).

b. Pengkodean (coding)

Coding adalah kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah data diperoleh, penulis melakukan pengkodean untuk mempermudah analisa data (Notoatmodjo,2016).

c. Pemasukan Data (Entering)

Pemasukan data merupakan data kedalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program statistik dengan komputer. Setelah dilakukan pengkodean, peneliti memasukkan data untuk dilakukan proses pengolahan data (Notoatmodjo,2016).

d. Pembersihan (Cleaning)

Merupakan pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisa data. Peneliti memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dapat dilakukan dengan benar (Notoatmodjo,2016).

e. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang di inginkan peneliti (Notoatmodjo,2016).

(2) Analisis Data

Analisa yang dilakukan dengan program computer, salah satunya paket program yang digunakan adalah SPSS for window.

Setelah dilakukan pentabulasian maka dilakukan analisis data dengan menggunakan program yang disesuaikan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi. Tabel distribusi frekuensi ini menggambarkan jumlah dan presentasi dan sikap variabel yang ada.

b. Analisa Bivariat

Analisa data bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan ibu tentang post partum blues dengan menggunakan uji statistik Chi Square ($\alpha= 0,05$) dengan rumus:

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan : x^2 = Chi Square

O = Nilai hasil observasi

E = Nilai yang diharapkan

Hasil statistik yang diuji Chi Square ($\alpha=0,05$) dibandingkan nilai p pada tingkat signifikan tertentu sesuai dengan derajat kebebasan yang diperoleh.

Apabila nilai $p \leq$ dari $\alpha=0,05$ maka ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut. Apabila nilai $p \geq$ dari $\alpha=0,05$ maka tidak ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut (Notoatmodjo,2016).

H. Etika Penelitian

(1) Prinsip menghormati Martabat manusia dan hak masyarakat.

Manusia merupakan makhluk yang harus dihormati karena manusia mempunyai hak untuk menentukan pilihan antara mau atau tidak untuk diikutsertakan menjadi subjek penelitian. Informed consent dapat dilakukan sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Tujuan dari informed consent ini adalah agar calon responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan.

(2) Prinsip manfaat

Suatu penelitian diharapkan akan memberikan manfaat langsung maupun tidak langsung baik bagi subjek penelitian, masyarakat dan lingkungan. Penelitian wajib memiliki kepedulian dan tanggung jawab sosial, sehingga ia memastikan bahwa manfaat penelitian harus lebih besar dari resiko yang mungkin timbul.

(3) Prinsip privasi

Penelitian akan melindungi hak privasi subjek penelitian dengan melindungi data pribadi subjek penelitian dan menjaga kerahasiaannya.

(4) Prinsip keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan sesama manusia yaitu dengan cara menghargai hak atau memperlakukan mereka secara adil, menjaga privasi manusia dan tidak perpihak pada salah satu kelompok atau individu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “ Hubungan Dukungan Suami dan Petugas Kesehatan dengan Kejadian Post Partum Blues Di Klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang tahun 2019”. Di peroleh data distribusi frekuensi responden berdasarkan hasil yang diteliti, sebagai berikut :

A.1. Analisa Univariat

Dalam penelitian ini terdapat dua karakteristik responden yaitu, dukungan suami dan petugas kesehatan, sebagaimana dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami, dukungan petugas kesehatan dan Postpartum blues di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

No	Variabel Independen	Frekuensi	Presentase (%)
1	Dukungan Suami		
	Kurang	19	57,6
	Baik	14	42,4
	Total	33	100
2	Dukungan Petugas Kesehatan		
	Kurang	23	69,7
	Baik	10	30,3
	Total	33	100
Variable Dependen			
3	Postpartum Blues		
	Postpartum blues	22	66,7
	Tidak Postpartum Blues	11	33,3
	Total	33	100

Berdasarkan data dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 33 responden mayoritas kurang mendapatkan dukungan suami sebanyak 19 orang (57,6%). Berdasarkan dukungan petugas kesehatan mayoritas kurang mendapatkan dukungan

petugas kesehatan sebanyak 23 orang (69,7%). Berdasarkan mayoritas mengalami postpartum blues sebanyak 22 orang (66,7%).

A.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisa bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan dukungan suami dengan kejadian post partum blues di klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square.

1. Tabulasi Silang Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues

Berdasarkan tabulasi silang dukungan suami dengan kejadian postpartum blues diperoleh hasil penelitian yang telah dilakukan kepada responden dapat dilihat dalam table dibawah ini :

Tabel 4.2
Tabulasi Silang Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues di
Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang
Tahun 2019

Dukungan Suami	Postpartum Blues				Total	Nilai p	OR
	postpartum blues		Tidak Postpartum blues				
	N	%	N	%			
	N	%	N	%			
Kurang	18	94,7	1	5,3	19	100	0,000
Baik	4	28,6	10	71,4	14	100	

Berdasarkan hasil analisa bivariat, yang ditemukan dukungan suami kurang ada 19 orang, mayoritas mengalami postpartum blues sebanyak 18 orang (94,7%), yang tidak mengalami postpartum blues hanya 1 orang (5,3%), Sedangkan dukungan suami yang baik hanya 4 orang (28,6%) yang mengalami postpartum blues, yang tidak mengalami tidak postpartum blues sebanyak 10 orang (71,4%). Uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p* 0,000 berarti nilai *p value* lebih $\leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian post partum blues. Kemudian dari hasil analisis diperoleh OR = 0,074 artinya bahwa ibu postpartum yang kurang mendapatkan dukungan suami 0,74 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan suami.

2. Tabulasi Silang Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues

Berdasarkan tabulasi silang dukungan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues diperoleh hasil penelitian yang telah dilakukan kepada responden dapat dilihat dalam table dibawah ini :

Tabel 4.3
Tabulasi Silang Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Dukungan petugas kesehatan	Postpartum Blues				Total	Nilai p	OR	
	postpartum blues		Tidak Postpartum blues					
	N	%	N	%				
Kurang	19	82,6	4	17,4	23	100	0,003	0,248
Baik	3	30,0	7	70,0	10	100		

Berdasarkan hasil analisa bivariat yang ditemukan dukungan petugas kesehatan yang kurang ada 23 orang, mayoritas mengalami postpartum blues yaitu sebanyak 19 orang (82,6%), yang tidak mengalami postpartum blues hanya 4 orang (17,4%) Sedangkan dukungan petugas kesehatan yang baik hanya 3 orang (30,0%) yang mengalami postpartum blues, yang tidak mengalami postpartum blues hanya 7

orang (70,0%). Uji statistik *chi square* diperoleh nilai p 0,003 berarti nilai p *value* lebih $\leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian post partum blues.

Kemudian dari hasil analisis diperoleh OR = 0,248 artinya bahwa ibu postpartum yang kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan 0,248 kali lebih besar dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

B. Pembahasan

B.1. Dukungan Suami

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada ibu postpartum di klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, didapatkan hasil bahwa ibu post partum yang memiliki dukungan suami kurang sebanyak 19 orang (57,6%), dan yang mendapatkan dukungan suami baik sebanyak 14 orang (42,4%). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata ibu post partum kurang mendapatkankan dukungan suami.

Hasil penelitian Rohani dan Reni (2007) dukungan suami adalah respon suami terhadap istri yang dapat menyebabkan tekanan batin perasaan senang dalam diri istri. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberikan dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan.

Menurut Bobak (2005) bahwa dukungan suami merupakan dorongan, motivasi, terhadap istri, baik secara moral maupun material. Biasanya suami dengan usia remaja memiliki pengetahuan yang terbatas tentang ibu postpartum, dibandingkan dengan

suami yang berusia dewasa, mereka terlalu banyak berharap dari orangtua mereka dalam mengambil keputusan yang peting sebagai pengasuh.

Hasil penelitian Friedman (2010) dukungan itu tidak hanya berupa dukungan psikologis tapi dukungan fisiologis, penilaian, informasi, dan finansial sangat dibutuhkan oleh ibu postpartum. Dukungan suami merupakan strategi coping penting pada saat mengalami stres dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stres dan konsekuensi negatifnya, untuk itu dukungan suami sangat dibutuhkan oleh ibu postpartum.

B.2. Dukungan Petugas Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada ibu postpartum di klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, didapatkan hasil bahwa ibu post partum kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan sebanyak 23 orang (66,7%), dan yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 10 orang (30,3%). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata ibu post partum kurang mendapatkankan dukungan petugas kesehatan.

Bidan mempunyai peranan penting dalam membantu ibu dan pasangannya untuk mempersiapkan fisik, sosial, emosi, dan psikologis dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifasnya, supaya tidak terjadi postpartu blues terlebih lagi adalah proses menjadi orangtua.

Pada peneliti Pratiwi dan Muhlisin (2015) menemukan bahwa dukungan informasi disebabkan karena pengetahuan masyarakat yang kurang serta tenaga

kesehatan yang kurang aktif dalam memberikan penyuluhan tentang postpartum blues dan cara penanganannya.

Upaya yang dapat dilakukan petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya postpartum blues pada ibu antara lain dengan memberikan asuhan perawatan yang memfasilitasi potensi ibu untuk beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi. Ibu yang telah mengalami postpartum blues membutuhkan dukungan psikologis seperti kebutuhan fisik lainnya yang harus dipenuhi.

B.3. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues

Hasil analisis bivariat didapat hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p adalah 0,000 berarti nilai p Value $\leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian post partum blues.

Suami cenderung membiarkan istrinya melakukan hal semuanya sendiri setelah ibu melahirkan, terkadang suami tidak memahami bagaimana perannya kepada ibu postpartum, ini dikarenakan suami tidak mengetahui bahwa ibu juga butuh dukungan saat ibu membutuhkan dukungan suami. Keadaan ini disebabkan oleh perubahan perasaan ibu yang masih sulit menerima perannya. Dimana ibu postpartum akan cenderung menjadi orang yang sensitif, sehingga dibutuhkan adanya pengertian, dukungan perhatian dari pihak suami ataupun keluarga. Dukungan dan perhatian dari suami akan menjadi dukungan yang positif bagi ibu postpartum supaya tidak terjadinya postpartum blues bagi ibu nifas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Fitriah dan siska (2017), uji statistik diperoleh *p-value* 0,000 yang berarti $p \leq \alpha$ 0,05 (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna bahwa rata-rata ibu post partum kurang mendapatkan dukungan suami.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa ibu postpartum yang kurang mendapatkan dukungan suami mengalami postpartum blues sebanyak 11 orang (57,9%), dan ibu yang mendapatkan dukungan suami baik mengalami postpartum blues sebanyak 1 orang (3,8%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,000$, berarti dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues.

Menurut Bobak (2005) ibu postpartum dikatakan postpartum blues ketika ibu postpartum mengalami perubahan mood yang terjadi setiap waktu setelah ibu melahirkan, tetapi sering terjadi pada hari ke-3 dan ke-4 postpartum dan memuncak antara hari ke-5 dan ke-14, postpartum yang ditandai dengan tangisan singkat, perasaan singkat atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur.

Ibu postpartum sangat membutuhkan dukungan dan perhatian dari suami untuk membantu ibu dalam mendapatkan kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dukungan suami yang diberikan pada ibu postpartum dalam bentuk kerja sama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Dengan perhatian suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi istri, tetapi istri juga akan bahagia menjadi ibu bagi anak yang dilahirkannya (Adhim, M. F 2002).

Menurut asumsi peneliti, post partum blues berpengaruh pada dukungan suami karena faktor terbesar terjadinya postpartum blues. Yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, suport, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala post partum blues, sedangkan yang kurang mendapatkan dukungan suami relatif mengalami gejala post partum blues.

B.4. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapat hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p adalah 0,003 berarti nilai p Value $\leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian post partum blues.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Fitrah dan Dila (2017), uji statistik diperoleh p -value 0,000 yang berarti $p \leq 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna bahwa rata-rata ibu post partum kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Hutagol (2010) menjelaskan postpartum blues merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak diperdulikan oleh ibu postpartum dan petugas kesehatan, seringkali postpartum blues berkembang menjadi depresi bahkan psikosis, yang dapat berkembang buruk pada ibu yang mengalami masalah hubungan dukungan petugas kesehatan maupun suami.

Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan oleh ibu post partum misalnya dengan cara memberikan informasi yang memadai atau adekuat tentang proses kehamilan, persalinan sampai masa nifas termasuk penyulit-penyulit yang mungkin akan timbul pada masa tersebut.

Penyebab dari postpartum blues belum diketahui secara pasti, tapi diduga di sebabkan oleh berbagai faktor yaitu kurangnya dukungan petugas kesehatan pada ibu post partum.

Hal ini tentu menjadi perhatian bagi petugas kesehatan untuk menangani kasus post partum blues dan mencegah agar tidak ditemukan lagi angka kejadian post partum blues.

Dari hasil penelitian diperoleh dukungan suami bahwa suami tidak mau menemani istri pada saat persalinan maupun pada saat masa nifas, jadi diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan informasi yang memadai kepada suami. Bahwa pentingnya dukungan suami dan petugas kesehatan pada ibu postpartum, diharapkan kepada petugas kesehatan lebih aktif lagi untuk memberikan informasi yang jelas atau pendidikan kesehatan tentang ibu nifas atau tanda-tanda terjadinya postpartum blues pada ibu nifas dan memberikan dukungan pada suami supaya suami lebih aktif lagi menemani ibu saat persalinan, nifas ataupun mengurus bayi.

Menurut asumsi peneliti, post partum blues berpengaruh pada dukungan petugas kesehatan karna faktor terbesar terjadinya postpartum blues. Yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan baik secara umum memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dan dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan pada ibu nifas supaya tidak terjadinya postpartum blues.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan mengenai hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues di klinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

1. Ibu nifas yang kurang memperoleh dukungan suami sebagian besar yang ada 19 orang (57,6%) ibu nifas diklinik bersalin Putri Maulida Siregar kurang mendapatkan dukungan suami.
2. Ibu nifas yang kurang memperoleh dukungan petugas kesehatan sebagian besar yang ada 23 orang (69,7%) ibu nifas diklinik bersalin Putri Maulida Siregar kurang mendapatkan dukungan petugas kesehatan.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues diklinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, dimana ibu yang memperoleh dukungan suami akan memperoleh dukungan dan ibu yang tidak memperoleh dukungan suami akan terjadi postpartum blues
4. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues diklinik bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, dimana ibu yang memperoleh dukungan petugas kesehatan

akan memperoleh dukungan dan ibu yang tidak memperoleh dukungan petugas kesehatan akan terjadi postpartum blues.

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan maupun pegawai klinik bersalin Putri Maulida Siregar untuk lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan, dan diharapkan kepada suami untuk dapat menemani istri pada saat persalinan, 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 lahan penelitian

Diharapkan bagi tenaga kesehatan diklinik bersalin Putri Maulida agar lebih aktif memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam hal memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan maupun dukungan terutama kepada ibu pra dan pasca nifas.

3. Bagi peneliti selanjutnya

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

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Sri dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : Erlangga
- Bobak. 2005. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Dewi, Vivi nanylia dan Sunarsih, Tri. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Salemba Medika. Jakarta
- Fitrah, Alifia dkk. 2017. *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Post Partum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru*. Jurnal Ibu dan Anak. Vol 5 No. 1. Tahun 2017.
- Fitriyani dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Dengan Syndrome Baby Blues Pada Hari 1-7 Post Partum*.
- Hutagaol, E, T. 2010. *Efektifitas intervensi edukasi pada depresi postpartum*. Fakultas ilmu keperawatan. Universitas Indonesia: Depok, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Ajaran Kesehatan Ibu dan Anak*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. Jakarta Selatan
- Marmi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “ Peuperium care”*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Murbiah. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Post Partum Blues Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Jurnal Muswill Ipemi. (diunduh pada tanggal 17 Januari 2019).
- Notoatmodjo, Soekidji. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Pertama. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaputring, Dila dkk. 2017. *Post partum blues: pentingnya dukungan sosial dan kepuasan pernikahan pada ibu primipara*. Jurnal Psikodimensia. Vol 16 No. 2, Tahun 2017.
- Reni dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum (0-3 hari) Dengan Syndrome Baby Blues*.
- Sanjaya dkk. 2013. *Penelitian pendidikan, jenis, Metode dan Prosedur*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Yanti, Damai dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama
- Yetti, dkk. 2016. *Gambaran Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik*.

L

A

M

P

I

R

A

N

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com,



or : LB.01.04/00.02/ 0026 /2019

..... Januari 2019

nal : Izin Melakukan Survei Awal Penelitian

Kepada Yth:

di-

Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan D-IV Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin survei penelitian kepada:

Nama : NUR AULIA LUBIS
NIM : 007524413063
Semester : TUJUH (VII)
Program Studi : D-IV Kebidanan Medan
Judul Penelitian : PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA DAN PERUSAHAAN TERHADAP KEJADIAN POST PARTUM BLEED Di

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



....., Ketua,

Betty Mangkui, SST, M.Keb
NIP. 6609101994032001



BIDAN PRAKTEK MANDIRI
PUTRI MAULIDA SIREGAR Am.Keb, SKM

Jalan Pasar IX Tembung Gg.Sahabat No.72 Kec. Percut Sei Tuan

No : 36/3621/2019

Tempat :

Perihal : Surat Balasan Survei Tempat Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 16 Januari 2019 dengan nomor LB.01.04/00.02/0086/2019 tentang perihal Survei tempat penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Nur Aflah Lubis
NIM : P07524415063
Semester/T.A : VIII/2018-2019
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami dan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues.
Tempat Penelitian : Klinik Putri Maulida Siregar

Benar telah melakukan survei tempat penelitian di klinik Putri Maulida Siregar
Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Tembung, Januari 2019

Pimpinan Klinik

(Putri Maulida Siregar Am.Keb,SKM)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos: 20136
Telepon: 061-8369633 - Fax: 061-8368644
www.poltekkes-medan.ac.id, email: poltekkes-medan@yahoo.com



Medan, Maret 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/0719/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Lahan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/Ibu

Di-

Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan izin lahan penelitian kepada :

Nama : NUR AFLAH LUBIS
NIM : 007524415063

Judul Penelitian : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PERUBAH KESEHATAN
DENGAN KEJADIAN POST PARTUM BLEED DI KLINIK BERALUM
PURI MAULIDA SARAGAT JEMBERUNG KABUPATEN ASLI SERONGM
TAHUN 2019.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan
Ketua

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001



an Delima
ANAN BERKUALITAS

BIDAN PRAKTEK MANDIRI
PUTRI MAULIDA SIREGAR Am.Keb, SKM

Jalan Pasar IX Tembung Gg.Sahabat No.72 Kec. Percut Sei Tuan

o : 36/3621/2019

ampiran :

erihal : Surat Balasan Sudah Mengadakan Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 25 Maret 2019 dengan nomor LB.01.04/00.02/0086/2019 tentang perihal izin penelitian dalam proses penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, atas nama :

Nama : Nur Aflah Lubis
NIM : P07524415063
Semester/T.A : VIII/2018-2019
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami dan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues.
Tempat Penelitian : Klinik Putri Maulida Siregar

Benar nama di atas sudah mengadakan penelitian di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar. Dengan demikian surat ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Tembung, April 2019

Pimpinan Klinik

(Putri Maulida Siregar Am.Keb,SKM)



KEMENKES RI

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01333 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Hubungan Dukungan Suami Dan Petugas Kesehatan Dengan Kejadian Post Partum Blues di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Nur Aflah Lubis**
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kebidanan.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Endinburg Postnatal Depression Scanle (EPDS)

Bagian B : Mengenai Pengukuran Postpartum Blues

Petunjuk kuesioner

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama dan jawab sesuai dengan kondisi anda saat ini.
2. Jumlah pertanyaan dalam EPDS ada 10 item.
3. Ada empat alternative pilihan jawaban yang akan di isi

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan

- Sebanyak saya bisa
- Tidak terlalu banyak
- Tidak banyak
- Tidak sama sekali

2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan

- Sebanyak sebelumnya
- Agak sedikit kurang dari pada sebelumnya
- Kurang dibanding seblumnya
- Tidak pernah sama sekali

3. *Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana semestinya

- Ya, setiap saat
- Ya, kadang-kadang
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

4. Saya merasa cemas atau merasa khawatir tanpa alasan yang jelas

- Tidak pernah sama sekali
- Jarang-jarang
- Ya, kadang-kadang
- Ya, sering sekali

5. *Saya merasa atau panik tanpa alasan yang jelas

- Ya, cukup sering

- Ya, kadang-kadang
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali
- 6. *Segala sesuatunya sulit untuk di kerjakan
 - Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 - Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menanganinya seperti biasanya
 - Tidak terlalu, sebgaaian besar saya bisa menanganinya
 - Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala suatu dengan baik
- 7. *Saya merasa tidak bahagia sehingga mangalami kesulitan tidur
 - Ya, setiap saat
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak, terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
- 8. * Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
 - Ya, setiap saat
 - Ya, cukup sering
 - Tidak, terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
- 9. * Saya merasakan tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
 - Ya, setiap saat
 - Ya, cukup sering
 - Saat tertentu saja
 - Tidak pernah sama sekali
- 10. *Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
 - Ya, cukup sering
 - Kadang-kadang
 - Jarang sekali
 - Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh :

tanggal:

KUISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN POST
PARTUM BLUES DI KLINIK BERSALIN PUTRI MAULIDA SIREGAR
TEMBUNG KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

No. Responden :
Nama :
Alamat :
Paritas :
No. Hp :

Berilah tanda centang (√) pada salah satu kotak pilihan anda untuk setiap nomor pertanyaan.

Pilihan jawaban yang disediakan :

SL : selalu
SR : sering
K : kadang-kadang
J : jarang
TP : tidak pernah

No.	Pertanyaan Dukungan Suami	Jawaban				
		SL	SR	K	J	TP
1	Suami selalu menemani saya setelah saya melahirkan					
2	Suami mengatakan saya adalah wanita yang hebat setelah saya melahirkan					
3	Suami saya memberikan perhatian yang lebih setelah saya melahirkan					
4	Suami saya berusaha menghibur saya ketika saya cemas setelah proses persalinan					

5	Suami tidak pernah mau memahami keadaan saya setelah saya melahirkan					
6	Suami saya tidak menghiraukan keluhan saya setelah melahirkan					
7	Suami saya berusaha mencari informasi tentang proses persalinan dan perawatan bayi pada saya					
8	Suami mengingatkan saya untuk tetap menjaga kebersihan dan perawatan tubuh setelah melahirkan					
9	Suami tidak mengingatkan saya untuk mengatur pola makan					
10	Suami selalu mengingatkan saya untuk periksa ke puskesmas ataupun ke klinik bersalin					
11	Suami mengingatkan saya untuk istirahat cukup setelah melahirkan					
12	Suami saya membantu mengerjakan pekerjaan rumah ketika saya sibuk mengurusin bayi					
13	Suami mendorong saya untuk lebih percaya diri					
14	Suami memahami keterbatasan saya dalam bekerja setelah saya melahirkan					
15	Suami mengizinkan saya untuk mengikuti penyuluhan kesehatan bila ada penyuluhan tentang kesehatan					

KUISIONER PENELITIAN
DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEJADIAN POST
PARTUM BLUES DI KLINIK BERSALIN PUTRI MAULIDA SIREGAR
TEMBUNG KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

No. Responden :
Nama :
Alamat :
Paritas :
No. Hp :

1. Apakah petugas kesehatan Menciptakan ikatan antara bayi dan ibu sedini mungkin ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah petugas Kesehatan Memberikan penjelasan pada ibu, suami dan keluarga bahwa post partum blues ini merupakan suatu hal yang umum dan akan hilang sendiri dalam dua minggu setelah melahirkan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah petugas kesehatan Memberikan bantuan dalam merawat bayi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah petugas kesehatan memberikan dorongan pada ibu agar tumbuh percaya diri ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah petugas kesehatan Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi ?
 - a. Ya

- b. Tidak
6. Apakah petugas kesehatan Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 7. Apakah petugas kesehatan Memberikan pendidikan kesehatan tentang masa nifas ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 8. Apakah petugas kesehatan Mendeteksi komplikasi agar tidak terjadi depresi post partum ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 9. Apakah petugas kesehatan Memberikan konseling untuk ibu dan keluarga mengenai tanda-tanda post partum blues ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 10. Apakah petugas kesehatan Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, responden :

Nama :

Alamat :

Berdasarkan penjelasan yang diberikan oleh penulis maka dengan ini saya tidak keberatan untuk menjadi responden pada penelitian dengan judul " Pengaruh Dukungan Suami dan Petugas Kesehatan Terhadap Kejadian Post Partum Blues Di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. "

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa ada paksaan dan tekanan dari penulis atau pihak lain.

Medan, 2019

Peneliti

Responden

()

()

MASTER DATA
HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PETUGAS KESEHATAN
DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DIKLINIK BERSALIN
PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG KABUPATEN DELI SERDANG
TAHUN 2019

No Responden	Dukungan Suami	Kategori	Dukungan Tenaga Kesehatan	Kategori	Post Partum Blues	Kategori
1	53	2	5	1	13	1
2	37	1	6	2	14	1
3	33	1	5	1	17	1
4	33	1	5	1	14	1
5	43	2	6	2	5	2
6	32	1	5	1	10	1
7	40	2	4	1	15	1
8	34	1	4	1	18	1
9	34	1	5	1	13	1
10	30	1	4	1	13	1
11	36	1	6	2	6	2
12	38	1	5	1	14	1
13	37	1	4	1	11	1
14	32	1	5	1	13	1
15	35	1	5	1	17	1
16	42	2	5	1	7	2
17	32	1	5	1	13	1
18	32	1	4	1	14	1
19	51	2	5	1	6	2
20	34	1	5	1	16	1
21	32	1	6	2	14	1
22	39	2	6	2	6	2
23	47	2	6	2	6	2
24	53	2	5	1	15	1
25	33	1	2	1	16	1
26	35	1	6	2	18	1
27	57	2	6	2	7	2
28	32	1	5	1	13	1
29	74	2	5	1	8	2
30	62	2	5	1	7	2
31	54	2	4	1	15	1
32	54	2	6	2	8	2
33	71	2	10	2	9	2

GET

FILE='C:\Users\ACER\Documents\VARIABEL FIX.sav'.

DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.

FREQUENCIES VARIABLES=dukungan_suami dukungan_tenaga_kesehatan postpartum_blues
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet1] C:\Users\ACER\Documents\VARIABEL FIX.sav

Statistics

		dukungan suami	dukungan tenaga kesehatan	post partum blues
N	Valid	33	33	33
	Missing	0	0	0

Frequency Table

dukungan suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	19	57.6	57.6	57.6
	baik	14	42.4	42.4	100.0
Total		33	100.0	100.0	

dukungan tenaga kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	23	69.7	69.7	69.7
	baik	10	30.3	30.3	100.0
Total		33	100.0	100.0	

post partum blues

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	postpartum blues	22	66.7	66.7	66.7
	tidak postpartum blues	11	33.3	33.3	100.0
Total		33	100.0	100.0	

```

CROSSTABS
  /TABLES=dukungan_suami BY postpartum_blues
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ KAPPA RISK MCNEMAR
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

[DataSet1] C:\Users\ACER\Documents\VARIABEL FIX.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan suami * post partum blues	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

dukungan suami * post partum blues Crosstabulation

			post partum blues		Total
			postpartum blues	tidak postpartum blues	
dukungan suami	kurang	Count	18	1	19
		% within dukungan suami	94.7%	5.3%	100.0%
	baik	Count	4	10	14
		% within dukungan suami	28.6%	71.4%	100.0%
Total		Count	22	11	33
		% within dukungan suami	66.7%	33.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.880 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.042	1	.000		
Likelihood Ratio	17.423	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.398	1	.000		
McNemar Test				.375 ^c	
N of Valid Cases	33				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Binomial distribution used.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Measure of Agreement	Kappa	.681	.129	3.985	.000
N of Valid Cases		33			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for dukungan suami (kurang / baik)	45.000	4.406	459.583
For cohort post partum blues = postpartum blues	3.316	1.439	7.642
For cohort post partum blues = tidak postpartum blues	.074	.011	.511
N of Valid Cases		33	

```

CROSSTABS
  /TABLES=dukungan_nakes BY postpartum_blues
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ KAPPA RISK MCNEMAR
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

[DataSet1] C:\Users\ACER\Documents\VARIABEL FIX.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan tenaga kesehatan * post partum blues	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

dukungan tenaga kesehatan * post partum blues Crosstabulation

			post partum blues	
			postpartum blues	tidak postpartum blues
dukungan tenaga kesehatan	kurang	Count	19	4
		% within dukungan tenaga kesehatan	82.6%	17.4%
	baik	Count	3	7
		% within dukungan tenaga kesehatan	30.0%	70.0%
Total		Count	22	11
		% within dukungan tenaga kesehatan	66.7%	33.3%

dukungan tenaga kesehatan * post partum blues Crosstabulation

			Total
dukungan tenaga kesehatan	kurang	Count	23
		% within dukungan tenaga kesehatan	100.0%
	baik	Count	10
		% within dukungan tenaga kesehatan	100.0%
Total		Count	33
		% within dukungan tenaga kesehatan	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.680 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.474	1	.011		
Likelihood Ratio	8.539	1	.003		
Fisher's Exact Test				.006	.006
Linear-by-Linear Association	8.417	1	.004		
McNemar Test				1.000 ^c	
N of Valid Cases	33				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.33.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Binomial distribution used.

Symmetric Measures

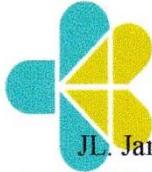
		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Measure of Agreement	Kappa	.512	.160	2.946	.003
N of Valid Cases		33			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for dukungan tenaga kesehatan (kurang / baik)	11.083	1.966	62.498
For cohort post partum blues = postpartum blues	2.754	1.049	7.229
For cohort post partum blues = tidak postpartum blues	.248	.093	.661
N of Valid Cases	33		



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136

KEMENKES RI

Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

Webside : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : NUR AFLAH LUBIS
NIM : P07524415063
**JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN
PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEJADIAN
POST PARTUM BLUES DI KLINIK BERSALIN
PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019**
DOSEN PEMBIMBING : 1. Rismahara Lubis SSiT, M.Kes
2. Elizawarda, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	16 januari 2019	Mengajukan Judul	Judul ditentukan berdasarkan masalah	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
2	18 januari 2019	Mengajukan Judul	ACC judul	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
3	24 januari 2019	Konsul BAB I	<ul style="list-style-type: none">- Cari data pendukung- Masalah di tinjauan oleh jurnal- Sistematis penulisan	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes

4	28 januari 2019	Konsul BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Antar paragraf harus ada keterkaitan - BAB II 	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
5	31 januari 2019	Konsul BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Teori yang sesuai dengan variabel - Kerangka teori 	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
6	01 februari 2019	Perbaiki tulisan	<ul style="list-style-type: none"> - Sesuai buku panduan 	 Elizawarda, SKM, M.Kes
7	06 februari 2019	Konsul BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Jenis dan rancangan penelitian - Instrument ditentukan berdasarkan item <ul style="list-style-type: none"> - Susunan kuisioner petugas kesehatan 	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
8	11 februari 2019	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB I, BAB II, BAB III 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tulisan sesuai panduan <ul style="list-style-type: none"> - Tabel 	 Elizawarda, SKM, M.Kes
9	12 februari 2019		ACC Maju Sempro	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
10	13 maret 2019	Perbaiki	Pembimbing utama setuju dilanjutkan dengan penelitian	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes

11	13 maret 2019	Perbaikan	Penguji utama setuju dilanjutkan penelitian	 Idau Ginting, SST, M.Kes
12	13 maret 2019	Perbaikan	Pembimbing pedamping setuju dilanjutkan dengan penelitian	 Elizawarda, SKM, M.Kes
13	11 juni 2019	Konsul BAB IV	- Penyajian hasil (tabel) sesuai dengan variabel	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
14	12 juni 2019	Konsul BAB IV	- Hasil -> analisis data -> raw (kesamping) - Pembahasan sesuai dengan tujuan khusus - Kesimpulan sesuai tujuan	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
15	12 juni 2019	Perbaikan tulisan	- Tulisan - Pembahasan	 Elizawarda, SKM, M.KES
16	13 juni 2019	Konsul BAB IV	- Perbaiki analisis data untuk bivariat - Kesimpulan -> menjawab tujuan khusus	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes

17	17 juni 2019	Konsul saran	- Lihat kembali tentang dukungan yang rendah	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
18	17 juni 2019		ACC Maju Uji Hasil	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
19	15 juli 2019	Konsul revisi sidang	Abstrak dan defenisi operasional	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
20	24 juli 2019	Konsul revisi sidang	Abstrak	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
21	25 juli 2019	Konsul revisi sidang	ACC Revisi hasil ujian sidang	 Idau Ginting, SST, M.Kes
22	25 juli 2019	Konsul revisi sidang	ACC Revisi hasil ujian sidang	 Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes
23	25 juli 2019	Konsul revisi sidang	ACC Revisi hasil ujian sidang	 Elizawarda, SKM, M.Kes

Dosen Pembimbing I



(Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes)
NIP.197307271993032001

Dosen Pembimbing II



(Elizawarda, SKM, M.Kes)
NIP.196307101983022001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Nur Aflah Lubis
Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 17 Januari 1998
Alamat : Jl. Medan Batang Kuis Sei Rotan Dusun I
Gg.Usman Kecamatan Percut Sei Tuan
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Anak Ke : 2 dari 3 Bersaudara
e-mail : Nurraflah50@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : H. Erwin Lubis
Ibu : Hj. Juliana Batubara

B. Pendidikan Formal

No.	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tamat
1.	TK MisNurhafizah	2002	2003
2.	SDS MisNurhafizah	2003	2009
3.	MTs. Al-Wahsliyah Tembung	2009	2012
4.	SMK Farmasi Apipsu Medan	2012	2015
5.	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan	2015	2019

