

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI KLINIK
WULAN KECAMATAN GEBANG
TAHUN 2021**

SKRIPSI



DEWI SARIANI
P07524417085

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN
MEDAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI KLINIK
WULAN KECAMATAN GEBANG
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Terapan
Kebidanan Pada Program Studi D-IV Kebidanan Medan Poltekkes
Kemenkes RI Medan**



**DEWI SARIANI
P07524417085**

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN
MEDAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : DEWI SARIANI
NIM : P07524417085
**JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK WULAN
KECAMATAN GEBANG TAHUN 2021**

Skripsi Ini Disetujui Untuk Dipertahankan Pada
Ujian Skripsi Tanggal 08 Juli 2021

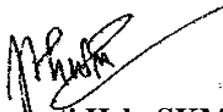
Oleh :

Pembimbing utama



Yulina Dwi Hastuty, S.Kep,Ners,M,BioMed
NIP : 197807012000032001

Pembimbing Pendamping



Yusrawati Hsb, SKM, M, Kes
NIP: 196004191981032001

Ketua jurusan kebidanan
Politeknik kesehatan kemenkes medan



Ketua Jurusan/Prodi
Kebidanan 4
Betty Mangkuji, S.ST, M.Keb
NIP : 196609101994032001

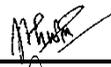
Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP : 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : DEWI SARIANI
NIM : P07524417085
JUDUL : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK WULAN KECAMATAN GEBANG TAHUN 2021

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 Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 08 Juli 2021

Dewan Penguji

1. Yulina Dwi Hastuty, S.Kep, Ners, M. Biomed ()
2. Yusrawati Hsb, SKM, M,Kes ()
3. Evi Desfauza SST, M.Kes ()

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
NIP : 196609101994032001

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK
WULAN KECAMATAN GEBANG TAHUN 2021**

Dewi Sariani

Poltekkes Kemenkes RI Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email : dewisariani96@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu pengertian ibu nifas adalah postpartum atau sering juga disebut maternitiy blues atau baby blues.yang merupakan gangguan efek ringan yang sering tampak dan menyerang pada hari ke tiga sampai ke lima dan menyerang dalam rentang waktu 14 har terhitung setelah persalinan. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya postpartum blues yaitu usia ibu,paritas,dukungan dari suami,pendidikan,ekonomi dan pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengankejadian postpartum blues di klinik wulan kecamatan gebang tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain cross sectional. Dengan besar sampel berjumlah 30 analisis uji stastistik dengan chi square.hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara usia ibu yang lebih kecil dari <20 tahun ($p<0,05$),beban kerja ($p<0,05$) dan dukungan suami ($p<0,05$). Berdasarkan p value tersebut maka dapat disimpulkan bahwa yang terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian post partum blues di klinik wulan kecamatan gebang.disarankan kepada ibu postpartum yang mengalami kejadian postpartum blues agar sering memeriksakan diri di kesehatan pada saat hamil dan nifas.

Kata kunci: baby blues syndrom

FACTORS RELATED TO THE INCIDENCE OF POSTPARTUM BLUES AT WULAN CLINIC OF GEBANG SUB DISTRICT IN 2021

Dewi Sariani

**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email : dewisariani96@gmail.com**

ABSTRACT

One understanding of postpartum mothers is postpartum or often also called maternity blues or baby blues, which is a mild effect disorder that often appears and attacks on the third to fifth day and strikes within a span of 14 days after delivery. Factors that can influence the occurrence of postpartum blues are maternal age, parity, support from husband, education, economy and work. This study aims to determine the factors associated with the incidence of postpartum blues at Wulan clinic, Gebang sub-district in 2021. This type of research was an analytic survey with a cross sectional design. With a sample size of 30 statistical test analysis with chi square. The results showed that there was a significant difference between maternal age who was less than <20 years ($p < 0.05$), workload ($p < 0.05$) and husband's support. ($p < 0.05$). Based on the p value, it can be concluded that there are factors related to the incidence of post partum blues at Wulan clinic, Gebang sub-district.

Keywords: Baby Blues Syndrome



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Postpartum Blues* di klinik bersalin wulan kecamatan gebang tahun 2021”

Dalam penyusunan proposal penelitian ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes kemenkes RI Medan.
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
4. Yulina Dwi Hastuty, SKp, M.Biomed selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik dan saran.
5. Yusrawati Hsb, SKM, M,Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan memberikan kritikan serta saran.
6. Evi Desfauza SST, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
7. Teristimewa kepada kedua orangtua dan kakak saya yang selalu memberi dukungan dan doa dalam situasi apapun dan semangat kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini

Semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua, akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan berharap skripsi ini dapat bermanfaat untuk semua pihak.

Medan, Februari 2021

Penulis

Dewi Sariani

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1 Tujuan Umum	3
C.2 Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Peneliti	4
D.1 Manfaat Teoritis	4
D.2 Manfaat Praktik	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. <i>Postpartum Blues</i>	7
A.1 Pengertian <i>Postpartum Blues</i>	7
A.2 Jenis Gangguan Psikologi <i>Postpartum</i>	7
A.3 Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian	8
A.4 Hubungan Usia, Paritas dan Dukungan Suami terhadap <i>Postpartum Blues</i>	14
A.5 Hal-hal yang Dapat Dilakukan Seorang Bidan	16
A.6 Cara Mengatasi <i>Postpartum Blues</i>	17
B. Skrining (ESPD)	18
C. Kesiapan Duka Cita/Depresi	18
D. Depresi.....	19
D.1 Pengertian Depresi Pascapartum	19
D.2 Dampak <i>Postpartum Blues</i>	24
E. Kerangka Teori.....	27
F. Kerangka Konsep	28
G. Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Populasi dan Sampel Penelitian	29
B.1 Populasi	29
B.2 Sampel Penelitian	29
C. Tempat dan Waktu Penelitian	30
C.1 Tempat Penelitian	30
C.2 Waktu Penelitian	31
D. Variabel Penelitian	32

E.	Defenisi Operasional	32
F.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	33
	F.1 Jenis Data	33
	F.2 Teknik Pengumpulan Data	33
G.	Instrumen dan Bahan Penelitian	34
H.	Uji Validitas dan Reliabilitas	34
I.	Prosedur Penelitian	35
J.	Pengolahan dan Analisis Data	36
	J.1 Pengolahan Data	36
	J.2 Analisis Data	36
K.	Etika Penelitian	37
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A.	Hasil Penelitian	39
	A.1 Univariat	41
	A.2 Bivariat	41
B.	Pembahasan	43
	B.1 <i>Postpartum Blues</i>	43
	B.2 Hubungan Usia dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021	44
	B.3 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021	47
	B.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021	49
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
A.	Kesimpulan	52
B.	Saran	52

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	31
Tabel 3.2 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021	39
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Postpartum Blues</i> Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021	40
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021	40
Tabel 4.5 Hubungan Usia dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021	41
Tabel 4.6 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021	42
Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> pada Ibu <i>Postpartum</i> di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat balasan izin survei meneliti

Lampiran 2 Surat pernyataan untuk ikut serta dalam penelitian

Lampiran 3 Lembar Kuesioner Pengetahuan

Lampiran 4 Lembar Kuesioner Sikap

Lampiran 5 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Pengetahuan

Lampiran 6 Distribusi Frekuensi Jawaban Kuesioner Sikap

Lampiran 7 Hasil Uji Validitas

Lampiran 8 Master Data Penelitian

Lampiran 9 Hasil Penelitian

Lampiran 10 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum blues atau sering juga disebut *Maternity Blues* atau *Baby Blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai ke lima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan⁽¹⁾. Adapun tanda dan gejalanya seperti: reaksi depresi/sedih/disforia, menangis, mudah tersinggung (iritabilitas), cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur dan nafsu makan. Gejala-gejala ini muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun pada beberapa minggu atau bulan kemudian, bahkan dapat berkembang menjadi keadaan yang lebih berat⁽¹⁾.

Proses adaptasi psikologi pada seorang ibu sudah di mulai sejak dia hamil. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, namun banyak ibu yang mengalami stres yang signifikan. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *postpartum blues*⁽²⁾.

Menurut WHO,⁽³⁾ *postpartum blues* secara umum dalam populasi dunia adalah 3-8% dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun⁽⁴⁾. WHO juga menyatakan bahwa gangguan *postpartum blues* ini mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu kehidupan⁽⁵⁾. Angka kejadian *postpartum blues* di Indonesia sebanyak 30% menurut⁽⁶⁾.

Postpartum blues dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* yaitu usia ibu, paritas, dukungan dari suami, pendidikan, ekonomi dan pekerjaan. Faktor-faktor yang mempengaruhi *postpartum blues* biasanya dipengaruhi oleh beberapa sebab, sehingga tanda dan gejala *postpartum blues* merupakan mekanisme multifaktorial⁽⁷⁾.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya menemukan faktor risiko terjadinya *postpartum blues* ialah usia, paritas, status kehamilan, pekerjaan, dan dukungan suami serta keluarga. Penelitian sebelumnya oleh⁽⁸⁾ sedangkan menurut,⁽⁹⁾ faktor yang berhubungan dengan *postpartum blues* menunjukkan hasil yang signifikan dimana usia ≤ 20 atau >30 tahun, paritas, status kehamilan, dukungan suami, dan pengetahuan berpengaruh terhadap terjadinya *postpartum blues* dan menurut⁽¹⁰⁾. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *postpartum blues* meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan status obstetrik.

Penentuan *postpartum blues* dilakukan dengan skrining EPDS dengan total skor 30 dimana ibu yang mendapatkan skor ≥ 10 termasuk ke dalam *postpartum blues*⁽¹¹⁾. *Postpartum blues* dapat berkembang menjadi gejala depresi mayor. Lebih dari 20% wanita yang mengalami *postpartum blues* akan berkembang menjadi gejala depresi mayor dalam satu tahun setelah melahirkan. Apabila *postpartum blues* tidak ditangani dengan serius, maka akan berkembang menjadi depresi *postpartum* dan kondisi yang paling berat bisa sampai *postpartum psychosis*. *Postpartum blues* sering menyebabkan terputusnya interaksi ibu dan anak, dan mengganggu perhatian dan bimbingan yang dibutuhkan bayinya untuk

berkembang secara baik. 10-15% ibu yang melahirkan mengalami gangguan ini dan hampir 90% mereka tidak mengetahui *postpartum blues*⁽¹²⁾.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di klinik Wulan Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat masih ditemukan dari 10 orang ibu nifas yang di wawancarai menunjukkan terdapat 7 ibu-ibu mengatakan adanya rasa takut, cemas, was-was, susah tidur, suka menangis setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami gejala *postpartum blues*. Berdasarkan kejadian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Postpartum Blues* di Klinik Bersalin Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021.

C.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian *postpartum blues*
2. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues*

3. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengembangan serta dinamika ilmu kesehatan mengenai psikologis pada ibu postpartum terutama pada ibu yang mengalami postpartum Blues sehingga dapat melakukan penatalaksanaan yang baik dalam upaya mencegah kejadian depresi postpartum.

D.2 Manfaat Praktis

1. Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum Blues*.

2. Sebagai Insitusi

Sebagai bahan masukan bagi jurusan kebidanan poltekkes kemenkes medan dan bahan bacaan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum Blues*.

3. Bagi Ibu

Menambah pengetahuan tentang terjadinya *postpartum blues*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitiannya ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Judul	Peneliti	Perbedaan	Persamaan
Hubungan Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian <i>Postpartum Blues</i>	Devi Endah Saraswati ⁽¹³⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahun penelitian 2. Lokasi penelitian 3. Jumlah responden 4. Rancangan atau desain penelitian 5. Variabel penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik sampling (<i>Accidental Sampling</i>) 2. Alat ukur (Sama sama menggunakan kuesioner)
Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019	Mardhatillah ⁽¹⁴⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahun penelitian 2. Lokasi penelitian 3. Jumlah responden 4. Teknik sampling (<i>Proportional random sampling</i>) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rancangan atau desain penelitian 2. Variabel penelitian 3. Alat ukur (Sama sama menggunakan kuesioner)
Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kejadian <i>Post Partum Blues</i> pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh	Debby Yolanda ⁽¹⁰⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahun penelitian 2. Lokasi penelitian 3. Jumlah responden 4. Teknik sampling (<i>total sampling</i>) 5. Rancangan atau desain penelitian 6. Variabel penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat ukur (Sama sama menggunakan kuesioner)
Analisis Faktor Risiko Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Puskesmas	Rati Desy ⁽⁹⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahun penelitian 2. Lokasi penelitian 3. Jumlah responden 4. Teknik <i>sampling</i> (<i>Total sampling</i>) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rancangan atau desain penelitian 2. Variabel penelitian 3. Alat ukur (Sama sama)

Perumnas Kabupaten Rejang Lebong			menggunakan kuesioner)
---	--	--	---------------------------

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Postpartum Blues*

A.1 *Pengertian Postpartum Blues*

Postpartum blues atau sering juga disebut *maternity blues* atau *baby blues* dimengerti sebagai suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ke tiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan⁽¹⁵⁾.

Menurut WHO (*World Health Organization*), angka kejadian *postpartum blues* cukup tinggi dan bervariasi antara 26-85%. Angka kejadian *postpartum blues* di luar negeri cukup tinggi mencapai 26-85%. *Post partum blues* juga dapat dipengaruhi berdasarkan umur, didapatkan bahwa dari 37 ibu primipara (14%) mengalami *post partum blues* tingkat ringan, sedangkan dari 65 ibu multipara (12%) mengalami *post partum blues* tingkat berat⁽¹⁶⁾.

A.2 *Jenis Gangguan Psikologi Postpartum*

Menurut⁽¹⁷⁾ jenis gangguan *postpartum* sebagai berikut:

a. *Postpartum blues*

Terjadi pada hari 1–10 setelah melahirkan dan hanya bersifat sementara dengan gejala gangguan mood, rasa marah, mudah menangis, sedih, nafsu makan menurun, sulit tidur.

b. *Postpartum depression*

Gejala yang timbul adalah perasaan sedih, tertekan, sensitif, merasa bersalah, lelah cemas, dan dan tidak mampu merawat dirinya dan banyinya.

c. *Postpartum psikosis*

Depresi berat yaitu gejala proses pikir yang dapat mengancam dan membahayakan keselamatan jiwa ibu dan bayinya sehingga memerlukan pertolongan dari tenaga professional yaitu psikiater dan pemberian obat.

A.3 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Faktor penyebab *post partum blues* pada umumnya tidak berdiri sendiri, sehingga faktor penyebab *post partum blues* merupakan hasil suatu mekanisme multi faktorial. Beberapa faktor penyebab *post partum blues* menurut⁽¹⁰⁾.

1. Faktor hormonal

Setelah melahirkan, kadar hormon kortisol (hormon pemicu stress) meningkat. Pada waktu yang bersamaan kadar estrogen turun secara tajam. Estrogen memiliki efek supresi aktivitas enzim non-adrenalin maupun serotonin yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi.

2. Faktor aktifitas fisik

Kelelahan fisik karna aktifitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan menimang sepanjang hari menguras energi yang besar. Hal ini diperparah dengan ketidaknyamanan fisik

seperti rasa sakit akibat luka jahit atau bengkak pada payudara yang dialami sehingga menimbulkan rasa emosi pada wanita pasca melahirkan. Fisik yang lelah dan kondisi psikis yang belum dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut menjadi salah satu pemicu gangguan psikologi.

3. Faktor demografi

Faktor demografi meliputi usia (terlalu muda atau terlalu tua) dan paritas.

a. Usia

Usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia yang dianggap paling aman bagi seorang wanita untuk menjalani kehamilan dan persalinan adalah pada usia 20-35 tahun.

Usia yang terlalu muda dapat memengaruhi tingkat kestabilan emosi ibu. Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun seringkali mengalami kesulitan beradaptasi sehingga masih membutuhkan pertolongan sekitar dalam merawat bayi. Ibu dengan usia lebih dari 35 tahun, memiliki resiko kelelahan yang tinggi sebab keadaan anatomi tubuh yang tidak baik lagi untuk hamil dan bersalin. Kelelahan dapat berdampak pada faktor psikologi ibu, sehingga memengaruhi terjadinya *post partum blues*⁽¹⁰⁾.

b. Paritas

Paritas merupakan jumlah kehamilan yang menghasilkan jumlah janin hidup, bukan janin yang dilahirkan, janin yang lahir

hidup atau mati setelah viabilitas (28 minggu/lebih) dicapai, tidak mempengaruhi paritas. Paritas dibagi menjadi 3 yaitu wanita yang telah melahirkan bayi aterm sebanyak satu kali disebut primipara, multipara yaitu wanita yang telah melahirkan anak hidup beberapa kali, dimana persalinan tersebut tidak lebih dari lima kali, *grande multipara* yaitu wanita yang telah melahirkan janin aterm lebih dari empat kali⁽¹⁰⁾.

Faktor paritas diduga riwayat obstetri dan komplikasi yang meliputi riwayat hamil sampai melahirkan sebelumnya yang juga berpengaruh buruk pada ibu pasca bersalin sehingga memicu timbulnya *postpartum blues*. Kehamilan secara tradisional dipandang sebagai krisis emosi oleh beberapa ahli psikologi. Kondisi yang dialami wanita pada saat pertama kali mengalami kehamilan merupakan kondisi yang baru dihadapi sehingga tidak jarang dapat menimbulkan stres. Perubahan yang terjadi selama kehamilan khususnya peningkatan hormon dapat menimbulkan tingkat kecemasan yang semakin berarti.

Ibu dengan jarak usia melahirkan terlalu dekat dapat memicu terjadinya *Sibling Rivalry*. Kebutuhan dasar anak sebelumnya yang masih membutuhkan perhatian dari orang tua serta kelahiran anak berikutnya yang membutuhkan perhatian lebih besar dapat menimbulkan stress pada ibu sehingga memicu terjadinya *post partum blues*.

4. Faktor psikososial

Latar belakang psikososial wanita yang dipengaruhi beberapa hal, yaitu:

a. Sosial ekonomi

Beberapa kajian telah menunjukkan bahwa beberapa kelompok masyarakat pada umumnya mendefinisikan status sosial ekonomi berdasarkan 3 faktor utama, yaitu: pekerjaan, pendidikan, pendapatan, wtatus sosial ekonomi masyarakat dapat dilihat dari faktor-faktor sebagai beriku:

1. Pekerjaan

Pekerjaan akan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan terpenuhi. Pekerjaan tidak hanya mempunyai nilai ekonomi namun usaha manusia untuk mendapatkan kepuasan dan mendapatkan imbalan atau upah, berupa barang dan jasa akan terpenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang akan mempengaruhi kemampuannya, untuk itu bekerja merupakan suatu keharusan bagi setiap individu sebab dalam bekerja mengandung dua segi kepuasan jasmani dan terpenuhinya kebutuhan hidup

2. Pendidikan

Pendidikan memiliki peran penting dalam kehidupan bermasyarakat. Dengan memiliki pendidikan yang cukup

maka seseorang akan mengetahui mana yang baik dan menjadikan seseorang berguna baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain yang membutuhkannya.

3. Pendapatan

Pendapatan adalah penghasilan yang bersifat regular dan diterima sebagai balas atau kontra prestasi.

b. Status Kehamilan

Pasangan akan merasa sangat bahagia bila kehamilan istri merupakan hal yang sangat dinantikan. Hal ini akan berbanding terbalik jika keberadaan janin merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) merupakan istilah yang digunakan di kalangan medis untuk memberikan istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita maupun lingkungannya.

Umumnya kehamilan yang tidak diinginkan berkisar pada terjadinya kehamilan di luar nikah, jumlah anak yang sudah cukup banyak, merasa usia terlalu tua untuk hamil, riwayat kehamilan atau persalinan dengan penyulit atau komplikasi, alasan ekonomi, kekhawatiran anak akan menjadi cacat karna penggunaan obat aborsi, riwayat melahirkan anak cacat, pasangan suami istri di ambang perceraian, dan kegagalan penggunaan alat KB atau kontrasepsi. Hal lain yang lebih menyedihkan adalah kehamilan hasil perkosaan, kehamilan pada

ibu cacat mental atau kehamilan hasil hubungan antara sesama keluarga

c. Latar belakang psikologis

Stress yang dialami wanita itu sendiri. Misalnya, belum bisa menyusui bayinya atau rasa bosan terhadap rutinitas baru. Rasa memiliki yang terlalu dalam sehingga takut yang berlebihan akan kehilangan bayinya.

d. Dukungan suami.

Dukungan adalah bentuk motivasi serta bantuan yang nyata yang diberikan oleh orang terdekat baik suami maupun lingkungan sosial. Pasca beberapa hari melahirkan, ibu akan merasa kelelahan dalam menghadapi perubahan peran serta bertambahnya anggota keluarga. Dukungan dari lingkungan, terutama suami memiliki peran penting dalam proses adaptasi pasca bersalin. Dukungan yang dibutuhkan adalah dukungan fisik dan moril, seperti bantuan dalam membantu pekerjaan rumah tangga, membantu mengurus bayi serta mendengarkan keluhan ibu⁽¹⁰⁾.

1. *Post Partum Social Questionnaire* (PSSQ)

Post Partum Social Questionnaire (PSSQ) merupakan kuesioner yang bertujuan untuk memberikan ukuran dukungan sosial selama periode pascakelahiran. Tujuan lain dalam desain instrumen ini adalah untuk menilai aspek-aspek dari dukungan sosial khusus

untuk periode post partum seperti bantuan perawatan anak serta pengasuhan bayi. PSSQ dirancang untuk menilai aspek-aspek utama dukungan yang dinilai memiliki peran penting dalam mendengarkan keluhan kesah ibu.

A.4 Hubungan Usia, Paritas, dan Dukungan Suami terhadap Kejadian *Post Partum Blues*

Faktor penyebab *post partum blues* memiliki beberapa faktor diantaranya faktor demografi berupa usia dan paritas serta faktor psikososial berupa dukungan suami. Berikut adalah hubungan usia, paritas dan dukungan suami terhadap kejadian *post partum blues*:

1. Hubungan Usia terhadap Kejadian *Post Partum Blues*

Usia reproduktif yang normal terjadi pada umur 25-35 tahun. Ibu dengan usia < 20 tahun secara fisik dan mental belum siap dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Dari segi fisik akan mendapat kesulitan persalinan karena rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa dan dari segi mental ibu belum siap untuk menerima tugas serta tanggung jawab sebagai orang tua baru.

Pada usia > 35 tahun merupakan gerbang memasuki periode resiko dari segi fisik dan psikologis. Berdasarkan segi fisik pada umur tersebut memiliki resiko kelelahan yang tinggi sebab keadaan anatomi tubuh yang tidak baik lagi untuk hamil dan bersalin. Kelelahan dapat berdampak pada faktor psikologi ibu sehingga memengaruhi terjadinya *post partum blues*. Berdasarkan segi mental, kebanyakan ibu telah mengalami persalinan

sebelumnya dan tidak menginginkan kehamilan kembali sehingga ada beban tersendiri bagi ibu karena telah memiliki banyak tanggung jawab terhadap anak sebelumnya

2. Hubungan Paritas terhadap Kejadian *Post Partum Blues*

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Pada paritas yang rendah (primipara), ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Sementara terkait *antennatal care*, dihubungkan dengan kesiapan mental dan fisik ibu serta anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas akan menurunkan angka morbiditas, mortalitas ibu dan anak

3. Hubungan Dukungan Suami terhadap Kejadian *Post Partum Blues*

Dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian, maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan. Dukungan suami sangat penting untuk membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari yang melelahkan. Suami memegang peranan penting dalam terjadinya *post partum blues* dan

diharapkan suami menyadari bahwa istri sangat membutuhkannya disaat saat tertentu. Dukungan suami dapat menjadi *coping* penting saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi *preventif* untuk mengurangi stress dan efek negatifnya.

Berdasarkan penelitian kualitatif di Indonesia diperoleh berbagai dukungan suami yang diharapkan istri adalah suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istrinya, suami senang mendapat keturunan, suami mendapat kebahagiaan dari kehamilan ini, suami memperhatikan kesehatan istri, yakni menanyakan keadaan istri dan bayi, suami mengantar atau menemani istri memeriksa kandungannya, suami tidak menyakiti istri, suami menghibur menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi istri, suami membantu tugas istri, suami berdoa kesehatan atau keselamatan istri dan anaknya, suami menunggu ketika istri melahirkan, dan suami menunggu ketika istri dioperasi. Diperoleh atau tidaknya dukungan suami tergantung pada keintiman hubungan berupa adanya komunikasi yang bermakna antara suami dan istri.

A.5 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 agar beristirahat yang cukup dan makan makan yang bergizi.

Post partum blues ini apabila tidak ditangani secara tepat dapat menjadi lebih buruk atau lebih berat, *post partum* yang lebih berat disebut *post partum* depresi (PPD) yang melanda sekitar 10% ibu baru⁽¹⁸⁾.

A.6 Cara Mengatasi Postpartum Blues

Beberapa cara untuk mengatasi postpartum blues adalah sebagai berikut.

1. Persiapan diri yang baik selama kehamilan untuk menghadapi masa nifas.
2. Komunikasi segala permasalahan atau hal yang ingin disampaikan
3. Selalu membicarakan rasa cemas yang dialami.
4. Bersikap tulus serta ikhlas terhadap apa yang telah dialami dan berusaha melakukan peran barunya sebagai seorang ibu dengan baik.
5. Cukup istirahat
6. Menghindari perubahan hidup yang drastis.
7. Berolah raga ringan
8. Berikan dukungan dari semua keluarga, suami atau saudara.
9. Konsultasi pada tenaga kesehatan atau orang yang professional dapat memfasilitasi faktor-faktor lainnya selama masa nifas dan membantu dalam melakukan upaya pengawasan⁽¹⁹⁾.

B. Skrining (ESPD)

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) adalah alat yang dirancang khusus untuk menyaring penyimpangan suasana hati ibu. Untuk dapat melakukan asuhan tersebut dapat digunakan alat bantu berupa *edinburg postnatal depression scale* (EPDS) yaitu kuesioner dengan validitas yang telah teruji yang dapat mengukur intensitas perubahan suasana depresi selama 7 hari pasca-persalinan. Pertanyaan-pertanyaan berhubungan dengan labilitas perasaan kecemasan, perasaan bersalah, serta mencakup hal-hal yang mencakup *post-partum blues*. Kuesioner ini terdapat 10 pertanyaan dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai atau skor yang harus dipilih salah satu yang 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, kuesioner 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 pengisianya 2 minggu kemudian⁽²⁾.

C. Kesedihan Dan Dukacita/Depresi

Penelitian menunjukkan 10% ibu mengalami depresi setelah melahirkan dan 10%-nya saja yang tidak mengalami perubahan emosi. Keadaan ini berlangsung antara 3-6 bulan bahkan depresi terjadi karena reaksi terhadap rasa sakit yang muncul saat melahirkan dan karena sebab-sebab yang kompleks lainnya.

Beberapa gejala-gejala depresi berat adalah sebagai berikut.

1. Perubahan pada mood.
2. Terapi psikologis dan psikiater
3. Kolaborasi dengan dokter untuk memberikan antidepresan (perlu diperhatikan pemberian antidepresan pada wanita hamil dan menyusui)
4. Jangan di tinggal sendirian di rumah
5. Jika diperlukan lakukan perawatan di rumah sakit
6. Tidak dianjurkan rawat gabung (*roming in*) dengan bayinya pada penderita depresi berat.

Membesar dan bukan menjadi stabil, bidan harus memberitahukan dokter konsultasi untuk evaluasi dan perawatan lebih lanjut, yang dapat meliputi pemantauan perdarahan secara terus menerus dengan melakukan pemeriksaan laboratorium hematokril, inisiasi untuk mengevaluasi darah dan bekuan darah,serta penutupan rongga, dan perlunya intervensi pembedahan lain, penggantian darah, atau antibiotik. Bidan terus menerapkan penatalaksanaan terhadap aspek lain perjalanan pascapartum dan penyesuaian ibu ⁽²⁾.

D. Depresi

D.1 Pengertian Depresi Pascapartum

Identifikasi depresi pascapartum adalah tanggung jawab bidan dan ahli klinis lain yang menemui ibu sepanjang tahun pascapartum pertama. Seperti halnya pada proses penyakit lain,yang mungkin segan untuk dibicarakan oleh wanita,mendengar aktif dan penerimaan terhadap penjelasan wanita mengenai pengalamannya adalah kenyataannya, sebanyak setengah dari semua wanita yang

mengalami depresi pascapartum tidak mencari bantuan atau tidak didiagnosis dengan penyakit umum ini. salah satu perkiraan angka depresi pascapartum menunjukkan 12% depresi mayor, dengan tambahan 19% wanita mengalami gejala depresi minor.

Berbeda dengan *postpartum blues*, yang ringan dan sementara, depresi pascapartum sejati dapat terjadi pada setiap titik dalam bulan pertama pascapartum dan mempunyai andil dalam karakteristik diagnostik depresi mayor atau minor. Pada kondisi terparah spektrum gangguan alam perasaan pascapartum, psikosis pascapartum yang jarang terjadi dikarakteristikan dengan perilaku bunuh diri atau menyakiti bayi, dan perubahan proses berpikir, selain gejala lain yang berkaitan dengan depresi.

Depresi pascapartum juga harus dibedakan dengan tiroiditis pascapartum, yang insidennya 5-7%. Fase teroktosik diikuti dengan hipotiroidisme. Keletihan dan depresi diikatkan dengan kedua fase tersebut. Meskipun tiroiditis. Keletihan dan sementara, terdapat hubungan dengan terjadinya hipotiroidisme klinis permanen di kemudian hari.

Penapisan disfungsi tiroid pada kasus depresi dapat memberikan terapi yang lebih baik bagi beberapa wanita. kerja skala besar beck dengan depresi pascapartum menghasilkan *postpartum depression predictors inventory / PDPI* yang meliputi 13 indikator

1. Depresi prenatal

Depresi selama kehamilan biasanya tidak terdiagnosis dengan benar karena orang mengira bahwa gejala hanyalah bentuk lain dari perubahan

hormonal-normal selama kehamilan. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan mungkin lebih lambat dalam menyelidiki penyakit mental wanita hamil, dan wanita hamil mungkin merasa malu saat mendiskusikan kondisi mereka. Para orang tua melaporkan bahwa sebanyak 33% wanita hamil menunjukkan gejala depresi dan kecemasan, tetapi hanya 20% wanita hamil yang mencari pertolongan.

2. Stress merawat anak

Kehadiran orang tua membuat semua perbedaan dalam kehidupan anak. Mengasuh anak itu proses yang dinamis, bisa naik dan turun. Jadi, bahkan jika anda merasa stres, hadapilah. Anda penting bagi anak-anak, tidak peduli seberapa sering mereka tidak nurut atau berulah.

3. Stress kehidupan

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan seseorang menyesuaikan diri. Stres adalah bagian alami dan penting dari kehidupan. Tetapi apabila berat dan berlangsung lama dapat merusak kesehatan kita

4. Dukungan sosial.

Dukungan sosial adalah informasi atau umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai. Orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai dan diperhatikan, dihargai, dan dihormati, serta dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik.

5. Ansietas prenatal

Anisetas adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan gejala somatik, vegetatif dan kognitif sebagai respon terhadap tidak adanya rasa aman atau tidak mampu dalam mengatasi suatu masalah

6. Kepuasan perkawinan

Kepuasan pernikahan yaitu perasaan yang bersifat subjektif dari pasangan suami istri mengenai perasaan bahagia, puas, dan menyenangkan terhadap perkawinan secara menyeluruh dan kebahagiaan yang mereka miliki dalam hubungan pernikahannya.

7. Riwayat depresi sebelumnya.

Pastikan ibu punya waktu untuk mengurus dirinya sendiri, melakukan apa yang dia suka atau mengobrol dengan teman dekat, dan tidak bersama bayinya. Hal ini membutuhkan dukungan kerabat yang bersedia membantu merawat bayi saat sang ibu pergi. Gejala depresi pascapartum tidak boleh dianggap enteng. Penyakit ini merupakan salah satu bentuk depresi, dan jika tidak ditangani akan menimbulkan efek negatif, seperti melukai diri sendiri atau perilaku bayi, bahkan pikiran untuk bunuh diri.

8. Temperamen bayi.

Temperamen didefinisikan sebagai cara bertingkah laku dan cara menanggapi seseorang. Menurut hubungannya dengan emosi, temperamen menggambarkan perbedaan antar individu, termasuk seberapa cepat emosi muncul, seberapa kuat mereka, berapa lama bertahan, dan seberapa cepat mereka menghilang.

9. *Maternity Blues*

Depresi postpartum atau depresi atau depresi maternal sendiri merupakan gejala depresi yang biasanya dialami oleh wanita postpartum antara hari ke-7 hingga hari ke-14. Kondisi ini terjadi sementara dan menghilang dengan sendirinya tanpa pengobatan. Mengingat dampaknya terhadap ibu, anak dan keluarga, masalah ini perlu mendapat perhatian dan penanganan. Oleh karena itu, tindakan preventif untuk menghindari depresi pasca melahirkan juga sangat diperlukan. Ditambah dengan metode pengobatan yang tepat dan pengetahuan gejala yang matang, ibu dengan depresi *postpartum* akan lebih mudah sembuh.

10. Harga diri

Harga diri adalah bagaimana perasaan Anda tentang diri sendiri. Harga diri Anda seharusnya tidak didasarkan pada faktor eksternal, yang lebih mudah diucapkan daripada dilakukan. Harga diri yang tinggi membuat Anda merasa percaya diri, percaya diri, dan bahagia.

11. Status sosial ekonomi.

Pengertian status sosial ekonomi adalah mengukur harkat dan martabat seseorang dalam masyarakat sesuai dengan jabatan yang diembannya; profesi yang memenuhi kebutuhan sehari-hari; dan syarat-syarat untuk menggambarkan status suatu keluarga dalam masyarakat menurut materi / harta yang dimiliki oleh keluarga.

12. Status perkawinan

Perkawinan mengacu pada perubahan dari status perkawinan lain menjadi status "menikah", misalnya, dari status "belum menikah" atau lajang (lajang) menjadi status "menikah".

13. Kehamilan tidak diinginkan/tidak direncanakan.

Menurut statistik, hampir setengah dari kehamilan yang terjadi setiap tahun tidak direncanakan atau tidak terduga. Kehamilan yang tidak diinginkan pasti akan membuat wanita merasa kesulitan. Bagaimana dia menangani situasi ini akan sangat bergantung pada usianya, keseimbangan emosional, dan dukungan yang dia terima selama masa sulit ini. Pencegahan melalui indentifikasi resiko selama periode prenatal dan juga intervensi sejak dini termasuk tindak lanjut per telepon atau kunjungan ke kantor pada fase pascapartum awal berdasarkan indicator resiko adalah kunci untuk memperpendek siklus depresi pascapartum. program terbaru individualisasi dan peningkatan perawatan memperpanjang perawatan pascapartum di luar pengkajian pemulihan fisik secara murni dari saat melahirkan anak. Salah satu peran bidan adalah indentifikasi, mendukung wanita dengan gejala ringan, dan rujukan pada ahli terapi suportif atau psikiater untuk merawat dengan gejala depresi yang signifikan⁽¹³⁾.

D.2 Dampak *Postpartum Blues*

Sekilas *postpartum blues* memang tidak berbahaya, tapi kondisi ini efeknya sangat nyata pada perkembangan anak karena biasanya ibu yang mengalami *baby blues syndrome* tidak dapat merawat anaknya dengan baik, jadi secara otomatis ia juga tidak bisa memberikan kebutuhan yang seharusnya

diterima anaknya, baik itu dari segi perhatian maupun nutrisi yang masuk tubuhnya. Kebersihan dan perkembangan terganggu, ibu tidak bersemangat menyusui bayinya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayinya tidak seperti bayi-bayi yang ibunya sehat.

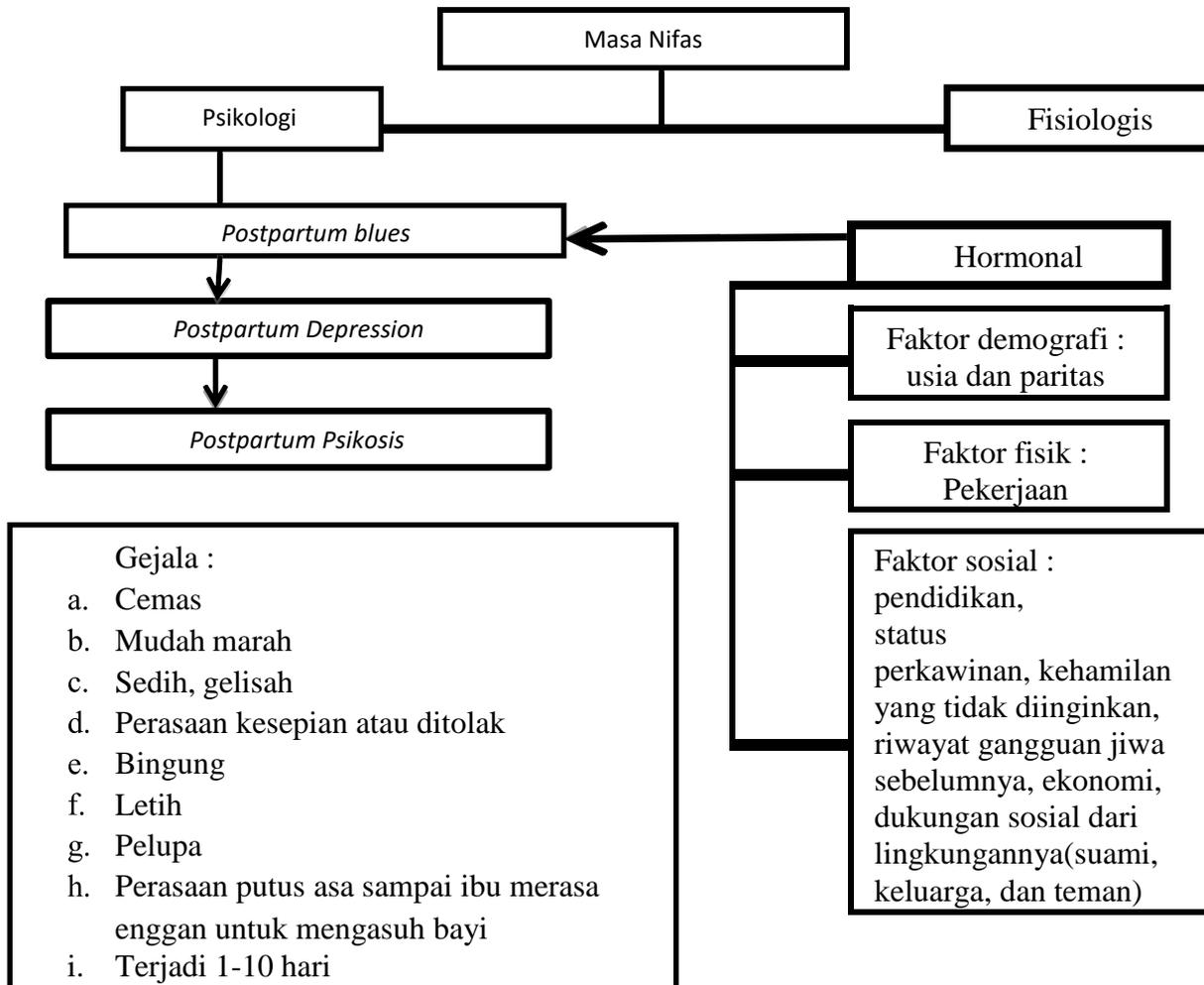
Postpartum blues diestimasikan menimpa 50 persen wanita dan dapat menimpa wanita yang belum siap menjadi ibu. Meskipun *baby blues syndrome* hanya bersifat sementara, yakni selama dua minggu pertama setelah melahirkan dikhawatirkan juga *baby blues syndrome* dapat berkembang menjadi *Post Partum Depression* (PPD) atau depresi paska melahirkan dengan gejala yang lebih berat, yaitu adanya penolakan ibu terhadap kenyataan seperti merindukan masa lajang yang tidak memerdulikan si kecil, hingga membayangkan ingin menyakiti si kecil sampai berniat untuk bunuh diri. Pengaruh negatif yang akan timbul pada bayi, ibu dan anak menurut⁽²⁰⁾ antara lain :

1. Pengaruh *baby blues syndrome* pada ibu
 - a. Mengalami gangguan aktivitas sehari-hari
 - b. Mengalami gangguan dalam berhubungan dengan orang lain (keluarga atau teman)
 - c. Resiko menggunakan zat berbahaya seperti rokok, alkohol, narkotika.
 - d. Gangguan psikotik yang lebih berat
 - e. Kemungkinan melakukan suicide/ *infanticide*
2. Pengaruh *baby blues syndrome* pada bayi
 - a. Bayi sering menangis dalam jangka waktu lama
 - b. Mengalami masalah tidur

c. Kemungkinan mengalami suicide

Bedasarkan pemaparan dari Depkes RI *baby blues syndrome* dapat berpengaruh terhadap ibu pasca melahirkan dan juga terhadap bayi. Dampak yang ditunjukkan oleh ibu pasca melahirkan yang mengalami *baby blues syndrome* antara lain adanya gangguan aktifitas, gangguan hubungan sosial, adanya resiko menggunakan zat berbahaya dan adanya gangguan psikotik yang lebih berat, serta kemungkinan adanya tindakan bunuh diri. Sedangkan dampak *baby blues syndrome* terhadap bayi meliputi adanya gangguan menangis dalam jangka waktu yang tidak biasa, gangguan tidur dan kemungkinan adanya tindakan bunuh diri.

E.Kerangka Teori

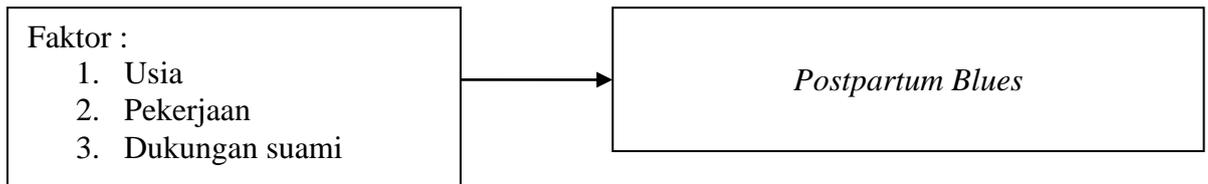


Gambar 2.1
Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Variabel Independen (Bebas)

Variabel Dependen (Terikat)



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

G. Hipotesis

1. Ada hubungan umur dengan kejadian *postpartum blues*
2. Ada hubungan pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues*
3. Ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di klinik Wulan di Kecamatan Gebang.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

B.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *postpartum blues* yang bersalin di Klinik Bersalin wulan periode Januari – Februari dengan jumlah survei awal sebanyak 60 orang.

B.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*⁽²¹⁾, dimana sampel yang diambil adalah semua responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan datang pada waktu periode pengumpulan data bulan Maret – April 2021. Kriteria dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

a. **Kriteria Inklusi**

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu *postpartum* yang datang ke klinik bersalin wulan.
2. Ibu yang bersedia menjadi responden.
3. Ibu yang menunjukkan *postpartum blues*

b. Kriteria Esklusi

Kriteria esklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab ⁽²²⁾.

Kriteria Esklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu *postpartum* yang tidak berada di klinik wulan.
2. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
3. Ibu tidak menderita *postpartum blues*

C. Tempat dan Waktu Penelitian

C.1 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Klinik Bersalin Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini adalah karena kebanyakan yang banyaknya kasus *postpartum blues* di Klinik Bersalin wulan rata-rata usia ≤ 20 tahun, sehingga besar kemungkinan mereka tidak mengetahui akan terjadinya *post partum blues*.

D. Variabel Penelitian

D.1 Variabel Independen

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor resiko (usia, pekerjaan, dukungan suami)

D.2 Variabel Dependen

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *postpartum blues*.

E. Defenisi Operasional

Tabel 3.2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Usia	Lama waktu hidup dimulai sejak dilahirkan sampai pada saat penelitian dilakukan.	Kuesioner	Ordinal	1. Risiko, apabila berumur <20 tahun dan > 35 tahun 2. Tidak ada risiko, apabila berumur 20-35 tahun ⁽¹⁶⁾ .
Beban kerja	Beban kerja ibu yang dilakukan selama melakukan kegiatan mengurus anak dan hal lainnya	Kuesioner	Nominal	1. Ada beban kerja < 50 2. Tidak ada beban kerja >50 ⁽²²⁾
Dukungan suami	Dukungan dan bantuan yang diperoleh ibu secara nyata dari suami, selama bersalin dan postpartum. Terdapat dukungan suami jika skor jawaban ya > 50%,	Kuesioner	Nominal	1. Ada dukungan ≥ 50 2. Tidak ada dukungan <50 ⁽¹⁶⁾ .

	dan tidak ada dukungan jika jawaban ya < 50%.			
<i>Postpartum blues</i>	Adanya perasaan sedih, cemas dan stress yang dialami ibu setelah melahirkan pada hari ke 6-14. Skor < 10 tidak postpartum blues dan skor \geq 10 mengalami <i>postpartum blues</i> .	Kuesioner (EPDS)	Nominal	1.Ya 2.Tidak ⁽¹⁶⁾ .

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

F.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data skunder.

- a. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti
- b. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari bagian seperti data jumlah peserta ibu nifas yang ada di klinik Wulan Kecamatan Gebang.

F.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di klinik Wulan Kecamatan Gebang 2021. Sebelum pengumpulan data dilakukan peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan responden untuk terlibat didalam pengisian kuesioner ini, selanjutnya peneliti menjelaskan secara singkat maksud dan tujuan untuk mengisi kuesioner yang

diberikan. Setelah responden mengisi pertanyaan dengan lengkap di kembalikan lagi kepada peneliti.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuisisioner untuk mengumpulkan data primer yang dilakukan dengan memberikan lembar pertanyaan yang harus diisi oleh responden⁽²¹⁾.

Variabel yang menggunakan instrumen berupa kuesioner ialah variabel pekerjaan dan dukungan suami. Skala yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan suami dan pekerjaan dengan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala likert, responden menyatakan tingkat setuju atau tidak setuju mengenai berbagai pernyataan mengenai perilaku, objek, orang, atau kejadian⁽²¹⁾.

Kuesioner hubungan dukungan suami, dan pekerjaan terhadap *postpartum blues*, responden memberi tanda centang (√) pada pertanyaan yang sesuai dengan responden. Jawaban item pertanyaan menggunakan skala likert yang meliputi Sangat Setuju (SS), Setuju (ST), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Salah satu skor standar yang biasa digunakan dalam skala model likert⁽²¹⁾.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner ini tidak dilakukan uji validitas, karena sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya⁽²³⁾.

I. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Peneliti menentukan tempat penelitian.
2. Peneliti melakukan studi pendahuluan di klinik Wulan Kecamatan Gebang.
3. Peneliti mempersiapkan surat permohonan pengajuan izin penelitian dari Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Medan.
4. Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke bagian kepemilikan klinik Wulan Kecamatan Gebang.
5. Peneliti menemui bagian pemilik di klinik Wulan Kecamatan Gebang penelitian untuk meminta ijin melakukan pengambilan data.
6. Peneliti menanyakan kepada pemilik di klinik Wulan Kecamatan Gebang tentang data-data ibu nifas.
7. Peneliti mendatangi ibu nifas yang berada di wilayah kerja klinik Gebang.
8. Peneliti menjelaskan *informed consent* tentang penelitian yang akan dilakukan kepada ibu nifas sebagai tanda setuju untuk dijadikan responden.
9. Setelah itu kuesioner diberikan kepada responden untuk diisi, sebelumnya diberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner.
10. Setelah semua kuesioner isi, peneliti mengambil kembali kuesioner tersebut dan selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisis data.

J. Pengolahan Data dan Analisa Data

J.1 Pengolahan Data

Ada beberapa tahap dalam proses pengolahan data menurut ⁽²¹⁾ meliputi :

1. *Editing*

Merupakan langkah pemeriksaan ulang atau pengecekan jumlah dan kelengkapan data

2. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan.

3. *Processing* (Memasukkan Data)

Merupakan kegiatan memasukkan data ke komputer untuk dianalisis.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Pengelompokan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki, kemudian data dianalisis secara statistik.

J.2 Analisis Data

Analisa yang dilakukan dengan program computer, salah stu 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

Bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian yaitu variabel independen dan dependen. Pada penelitian ini, metode statistik univariat digunakan untuk menganalisa variabel independen yaitu usia, pekerjaan dan dukungan suami dan variabel dependen yaitu *postpartum blues*.

b. Analisis Bivariat

Analisa data bivariat ini digunakan untuk mengetahui karakteristik ibu tentang *post partum blues* menggunakan uji statisti *Chi square* ($\alpha=0,05$).

Keterangan : = *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 dengan rumus : $Df = (R - 1) (C - 1)$

Keterangan :

R = *Row* (jumlah baris)

C = *Colom* (jumlah colom)

Apabila nilai $p <$ dari $\alpha=0,05$ maka ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut. Apabila nilai $p >$ dari $\alpha=0,05$ maka tidak ada hubungan atau perbedaan antara dua variabel tersebut ⁽¹³⁾.

K. Etika Penelitian

Penelitian ini akan diminta persetujuan etik dari komite etik Poltekkes Kemenkes Medan. Dalam melakukan penelitian mengajukan permohonan izin

kepada Kepala Puskesmas Gebang untuk mendapatkan persetujuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan aspek etika penelitian yang meliputi:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada instrumen dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Kerahasiaan menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian⁽²⁴⁾.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1 Univariat

Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi usia responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Usia Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021

Usia	Frekuensi	Persentase
Berisiko	14	46,7
Tidak berisiko	16	53,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia yang tidak berisiko yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan responden dengan usia yang berisiko hanya 14 orang (46,7%).

Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi kejadian *postpartum blues* responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kejadian *Postpartum Blues* Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021

<i>Postpartum Blues</i>	Frekuensi	Persentase
Ya	25	83,3
Tidak	5	16,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kejadian *postpartum blues* yaitu sebanyak 25 orang (83,3%), sedangkan responden yang tidak mengalami kejadian *postpartum blues* hanya 5 orang (16,7%).

Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi pekerjaan responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Ada beban kerja	26	86,7
Tidak ada beban kerja	4	13,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 26 orang (86,7%), sedangkan responden yang tidak bekerja hanya 4 orang (13,3%).

Hasil penelitian tentang distribusi frekuensi dukungan suami responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021

Dukungan suami	Frekuensi	Persentase
Ada dukungan suami	2	6,7
Tidak ada dukungan suami	28	93,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa

mayoritas responden tidak ada dukungan suami yaitu sebanyak 28 orang (93,3%), sedangkan responden yang ada dukungan suami hanya 2 orang (6,7%).

A.2 Bivariat

Hasil penelitian tentang hubungan usia dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5
Hubungan Usia dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021

Usia	<i>Postpartum blues</i>						<i>p value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
berisiko	14	100,0	0	0,0	14	100,0	
Tidak berisiko	11	68,8	5	31,2	16	100,0	0,045
Total	25	83,3	5	16,7	30	100,0	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 14 responden yang memiliki usia yang berisiko, seluruhnya (100%) mengalami kejadian *postpartum blues*. Dari 16 responden yang memiliki usia yang tidak berisiko, 11 responden diantaranya (68,8%) mengalami kejadian *postpartum blues*. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,045$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan usia dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021.

Hasil penelitian tentang hubungan pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6
Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021

Pekerjaan	<i>Postpartum blues</i>						<i>p value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ada beban kerja	24	92,3	2	7,7	26	100,0	0,009
Tidak ada beban kerja	1	25,0	3	75,0	4	100,0	
Total	25	83,3	5	16,7	30	100,0	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 responden yang ada beban kerja, 24 responden (92,3%) diantaranya mengalami kejadian *postpartum blues*. Dari 4 responden yang tidak ada beban kerja, hanya 1 responden diantaranya (25%) yang mengalami kejadian *postpartum blues*. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,009$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021.

Hasil penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.7
Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang Tahun 2021

Dukungan suami	<i>Postpartum blues</i>						<i>p value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ada dukungan	0	0,0	2	100,0	2	100,0	0,023
Tidak ada dukungan	25	89,3	3	10,7	28	100,0	
Total	25	83,3	5	16,7	30	100,0	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 2 responden yang ada dukungan suami, seluruhnya (100%) tidak mengalami kejadian *postpartum blues*. Dari 28 responden yang tidak ada dukungan suami, 25 responden diantaranya (89,3%) mengalami kejadian *postpartum blues*. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,023$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021.

B. Pembahasan

B.1 *Postpartum Blues*

Postpartum blues merupakan nama yang diberikan untuk perubahan perasaan/mood secara cepat yang terjadi sekitar 50-70 % dari semua ibu selama seminggu atau segera setelah melahirkan⁽²⁵⁾. Perubahan tersebut merupakan perubahan psikologis yang normal terjadi pada seorang ibu yang baru melahirkan⁽¹²⁾.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh mayoritas ibu *postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021 mengalami kejadian *postpartum blues*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desfanita dkk tahun 2019 bahwa sebagian besar ibu mengalami kejadian *postpartum blues* sebanyak 40 responden (53,3%)⁽¹²⁾. Namun, penelitian Ernawati tahun 2020 menunjukkan hasil tidak sejalan dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa 74,1% ibu nifas tidak mengalami *postpartum blues*⁽²⁶⁾.

Perubahan peran seorang wanita menjadi ibu yang belum siap saat menghadapi kelahiran. Tuntutan peran ibu dalam mengurus keluarga terutama anak dan rumah tangga membuat ibu harus menyesuaikan diri menghadapi peran dan aktivitas baru sebagai seorang ibu terutama pada minggu atau bulan pertama setelah melahirkan⁽¹²⁾. *Postpartum blues* dapat menjadi masalah yang dapat mengganggu keharmonisan pasangan suami-istri, tidak menyenangkan, serta menimbulkan perasaan-perasaan tidak nyaman bagi ibu yang mengalaminya⁽²⁷⁾.

Penyebab kejadian *postpartum blues* belum diketahui secara pasti⁽¹²⁾. Namun, pada penelitian ini peneliti meneliti hubungan antara usia, pekerjaan dan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan di Kecamatan Gebang tahun 2021.

B.2 Hubungan Usia dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021

Faktor umur juga dapat memberikan pengaruh terhadap terjadinya masalah psikologis pada ibu yang *postpartum*⁽¹²⁾. Pada hasil penelitian ini

terlihat bahwa mayoritas ibu *postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021 berada pada kategori usia yang tidak berisiko yaitu usia 20-35 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desfanita dkk tahun 2015 yang menyatakan bahwa 89,3% ibu *postpartum* yang menjalani perawatan di Ruang Camar 1 RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan Ruang Kebidanan Rumah Sakit Petala Bumi Pekanbaru berada pada usia 20-35 tahun⁽²⁶⁾. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Murbiah dan Oktariani tahun 2016 juga sesuai dengan hasil penelitian bahwa ibu *postpartum* yang berusia 20-35 tahun lebih banyak mengalami kejadian *postpartum blues*⁽²⁸⁾.

Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Paykel *et al* yang mengatakan bahwa *postpartum blues* lebih banyak terjadi pada wanita yang berumur muda⁽²⁵⁾. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamaningrum dkk tahun 2018 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kehamilan usia muda dengan *postpartum blues*. Usia yang berisiko mengalami *postpartum blues* adalah ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun⁽²⁹⁾.

Secara umum pada usia di bawah 20 tahun memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kehamilan atau kurangnya informasi dalam mengakses pelayanan kesehatan yang ada. Selain itu pada usia tersebut juga belum cukup mencapai kematangan fisik, mental, peran dan aktivitas baru sebagai ibu dalam merawat anaknya⁽¹²⁾.

Hasil uji statistik *chi square* dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan usia dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021 ($p=0,045$; $p<0,05$). Dari 14 responden yang memiliki usia yang berisiko, seluruhnya (100%) mengalami kejadian *postpartum blues*. Dari 16 responden yang memiliki usia yang tidak berisiko, 11 responden diantaranya (68,8%) yang mengalami kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 48 ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikotes, Klaten bahwa terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara usia ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues*⁽²⁵⁾. Adanya hubungan umur dengan kejadian *postpartum blues* juga terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariesca dkk tahun 2018 pada ibu *postpartum* di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2017⁽³⁰⁾.

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Murbiah dan Oktariani tahun 2016 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian *postpartum blues*⁽²⁸⁾. Adanya perbedaan ini dikarenakan perbedaan lokasi dan sampel penelitian yang digunakan, sehingga dapat mempengaruhi hasil.

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung dengan teori-teori yang ada, maka peneliti berasumsi bahwa walaupun ibu *postpartum* telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan karena berada pada usia 20-35 tahun, namun kejadian *postpartum blues* tidak dapat dihindari kemungkinan

masih ada faktor lain yang memiliki pengaruh yang lebih besar dibandingkan dengan usia. Oleh karena itu, ibu *postpartum* yang berusia muda maupun berusia tua tetap memiliki peluang untuk mengalami *postpartum blues*.

B.3 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan *postpartum blues* adalah ibu yang bekerja, sehingga mengurangi waktu *bounding* bersama bayinya yang ditinggalkan untuk bekerja⁽³¹⁾. Hasil penelitian ini terlihat bahwa mayoritas ibu *postpartum* yang mengalami kejadian *postpartum blues* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021 adalah ibu yang bekerja.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati dkk tahun 2020 yang menyatakan bahwa ibu bekerja yang mengalami *postpartum blues* lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yang mengalami *postpartum blues*⁽³¹⁾. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati tahun 2018 yang menyatakan bahwa *postpartum blues* sebagian besar terjadi pada ibu yang tidak bekerja⁽³²⁾.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan teori yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja akan lebih fokus terhadap apa yang terjadi pada diri dan bayinya, sehingga jika terdapat masalah maka seorang ibu tersebut lebih menyalahkan dirinya sehingga lebih rentan terkena *postpartum blues*. Karena dirinya tidak bekerja, maka dia akan kurang informasi dan wawasan

dari teman–teman yang nantinya dapat dijadikan pengalaman dalam mengasuh anaknya⁽³²⁾.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021 ($p=0,009$; $p<0,05$). Dari 26 responden yang ada beban kerja, 24 responden (92,3%) diantaranya mengalami kejadian *postpartum blues*. Dari 4 responden yang tidak ada beban kerja, hanya 1 responden diantaranya (25%) yang mengalami kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tonasih dan Sari tahun 2018 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues*⁽³³⁾. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saraswati tahun 2018 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues*⁽³²⁾.

Wanita karir yang sudah matang khususnya, sangat sulit melepaskan sikapnya yang teratur sewaktu merawat bayi. Mereka berfikir dapat menanggapi, tetapi sewaktu bayi membuatnya kerepotan dengan tangisan yang terus menerus, rasa lapar yang tidak teratur, jadwal yang tidak jelas dan membuatnya kurang tidur, perempuan – perempuan ini umumnya lebih rentan terhadap *postpartum blues*. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan menghadapi konflik peran dan tekanan sosial antara tuntutan sebagai ibu yang bekerja dan sebagai ibu rumah tangga⁽³²⁾.

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung dengan teori-teori yang ada, maka peneliti berasumsi bahwa wanita yang bekerja merasa mempunyai tanggung jawab yang lebih besar dalam rumah tangga yaitu sebagai seorang istri dan seorang ibu yang juga memiliki tanggung jawab dalam pekerjaannya.

B.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu *Postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021

Faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *post partum blues* pada ibu post partum adalah *dukungan suami*⁽³⁴⁾. Dukungan atau sikap yang positif dari pasangan akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu *postpartum*⁽¹²⁾. Dukungan suami dan keluarga sangat penting dalam mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu yang *postpartum*⁽²⁶⁾.

Hasil penelitian ini terlihat bahwa mayoritas ibu *postpartum* di Klinik Wulan dKecamatan Gebang tahun 2021 tidak memperoleh dukungan suami. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Murbiah dan Oktariani tahun 2016 bahwa dominan ibu yang *postpartum blues* tidak didukung suami⁽²⁸⁾. Namun, tidak demikian dengan hasil penelitian Utami dan Ivana tahun 2016 bahwa 60% ibu *postpartum* di BPS Amrina, Amd.Keb Kelurahan Ganjar Asri Kecamatan Metro Barat Kota Metro mendapat dukungan suami⁽³⁴⁾. Demikian juga dengan hasil penelitian Tonasih dan Sari tahun 2016 bahwa 87,8% ibu *postpartum* memperoleh dukungan suami⁽³³⁾.

Suami sebagai pasangan yang bertanggung jawab dan orang penting lainnya dalam keluarga perlu hadir untuk mendampingi ibu dan membantu

memberikan rasa aman, penghargaan dan dukungan, perawatan, cinta, dan kasih sayang yang merupakan hal penting dibutuhkan oleh ibu selama di rumah sakit dan bulan-bulan setelah melahirkan. Dukungan suami sangat dibutuhkan oleh seorang ibu bersalin untuk mengurangi stresnya⁽²⁶⁾.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dapat dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* pada ibu *postpartum* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021 ($p=0,023$; $p<0,05$). Dari 2 responden yang ada dukungan suami, seluruhnya (100%) tidak mengalami kejadian *postpartum blues*. Dari 28 responden yang tidak ada dukungan suami, 25 responden diantaranya (89,3%) mengalami kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utama dan Monica tahun 2016 yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan terjadinya *post partum blues* pada ibu yang nifas⁽³⁵⁾. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Fitrah dan Helina tahun 2017 bahwa ada hubungan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru tahun 2017⁽³⁶⁾. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Tonasih dan Sari tahun 2018 bahwa tidak ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Harjakmukti Kota Cirebon⁽³³⁾.

Postpartum blues merupakan kesedihan atau kemurungan pasca melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi, beberapa penyesuaian dibutuhkan wanita

dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik segi fisik maupun psikologis⁽³⁵⁾. Kelahiran anggota keluarga baru seringkali membuat fokus perhatian beralih dari ibu ke bayi sehingga ibu merasa terabaikan dan kurang perhatian. Kemampuan suami dalam membagi perhatian sangat penting dalam mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu *postpartum*⁽²⁶⁾.

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung dengan teori-teori yang ada, maka peneliti berasumsi bahwa sebaiknya ibu yang *postpartum* dapat melibatkan suami untuk mendampingi ibu selama merawat bayi serta memberikan dukungan kepada ibu untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*. Kerja sama yang baik antara ibu dan suami akan menciptakan kondisi yang kondusif bagi ibu *postpartum* dalam merawat diri dan bayinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang signifikan usia dengan kejadian *postpartum blues* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021
2. Ada hubungan yang signifikan pekerjaan dengan kejadian *postpartum blues* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021
3. Ada hubungan yang signifikan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* di Klinik Wulan Kecamatan Gebang tahun 2021.

B. Saran

1. Disarankan kepada ibu *postpartum* yang mengalami kejadian *postpartum blues* agar dapat mengendalikan dan mengatasinya kejadian *postpartum blues* pada dirinya.
2. Disarankan kepada para suami dari ibu yang *postpartum* agar selalu memberikan dukungan untuk mencegah terjadinya *postpartum blues*.
3. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar para bidan lebih meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan pada ibu nifas sesuai dengan jadwal yaitu 6-8 jam *postpartum*, 6 hari *postpartum*, 2 minggu *postpartum*, dan 6 minggu

postpartum. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kasus *postpartum blues* pada ibu *postpartum*.

4. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian ini dengan meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues*, selain dari usia, pekerjaan dan dukungan suami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susanti LW, Sulistiyanti A. *Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas*. J Inf Kesehat. 2017;7(2):12–20.
2. Marmi. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas “Puerperium Care.”* Yogyakarta: pustaka pelajar; 2018. 50–59 p.
3. WHO. *Postpartum Care of The Mother and Newborn*. A Pract <http://www.who.int/reproductive.health/publication/mms-98-3/93-34.html>. 2018;
4. Fatmawati D. *Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. J EduHealth. 2017;5(2):244985.
5. Yunitasari E, Suryani S. *Post partum blues; Sebuah tinjauan literatur*. Wellness Heal Mag. 2020;2(2):303–7.
6. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementrian Kesehat Repoblik Indones. 2019;42(4):97–119.
7. Kumalasari, Intan, Hendawati. *Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Kota Palembang*. J Kesehat Poltekkes Palembang). 2019;14(2):91–5.
8. Kurniasari D, Astuti YA. *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*. Holistik J Kesehat. 2019;9(3):115–25.
9. Sari RP, Densy A, Keraman B. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong*. J Midwifery. 2020;8(1):29–36.
10. Debby. *Faktor Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh*. Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan. 2019;10(2):537–45.
11. Restyana CI, Adiesti F. *Kejadian Baby Blues Pada Ibu Primipara Di Rsdul Bangil Pasuruan*. Hosp Majapahit. 2017;6(2):32–42.
12. Desfanita, Misrawati, Arneliwati. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues*. J cybrarians. 2019;2(37):1–31.
13. Saraswati DE. *faktor yang berhubungan terjadinya postpartum blues*. J Petrol. 2018;369(1):1689–99.
14. Mardhatilla. *faktor yang berhubungan dengan kejadian postpatum blues*. J Kesehat. 2019;8.
15. Oktiriani I. *Perilaku Baby Blues Syndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati*. J Kesehat Ibu dan Anak Akad Kebidanan An-Nur. 2017;2(7):88–9.
16. Fitriariani L, Irma N, Nining NM. *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Menyusui Tentang Kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi (studi di desa cukir, kecamatan diwek, kabupaten jombang)*. J Kebidanan. 2019;14:39–46.
17. Verawati DI, Rizky DS, Wiyadi. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di wilayah puskesmas remaja tahun 2020*. J Kesehat. 2020;8:99–100.

18. Rianti N. *Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues*. J Kebidanan. 2019;4(6):66–8.
19. Suryati. *The baby blues and postnatal depression*. J Kesehat. 2016;2(September):191–3.
20. Setiyaningrum E. *faktor yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues di puskesmas remaja*. J Penelit Pendidikan, Psikol Dan Kesehat. 2016;75–6.
21. sugiyono. *Metode Penelitian Kuantatif, Kualitatif, Dan R&D*. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling*. Bandung; 2017. 1–346 p.
22. Prof. Dr. Sugiono. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Vol. 7. Bandung: alfabeta; 2018. 34–35 p.
23. Rizki DS, Verawati DI, Wiyadi. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Poatpartum Blues Diwilayah Kerja Puskesmas Remaja*. J kebidanan. 2020;7:80–5.
24. Hidayat AAA. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta: Salembah Medika; 2014.
25. Pramudianti DN. *Relationship Between The Age Of A Number Women With The Event Of Postpartum Blues*. J Midwifery and Reproduction. 2018;2(1):13-18.
26. Ernawati. *Factors related to post partum blues occurrence in Nuri Ward Bhayangkara Hospital Makassar*. Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. 2020;11(1):25-30.
27. Yunitasari E, Suryani. *Post Partum Blues; Sebuah Tinjauan Literatur*. Wellness and Health Magazine. 2020;2(2):303-307.
28. Murbiah, Oktariani M. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Potpartum Blues di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. Prosiding Muswil IPEMI. 2016;114-120.
29. Purnamaningrum YE, Kusmiyati Y, Nugraheni HT, Waryana. *Young Age Pregnancy and Postpartum Blues Incidences*. IJSRE. 2018;6(2):7812-7819.
30. Ariesca R, Helina S, Vitriani O. *Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru*. Jurnal Proteksi Kesehatan. 2018;7(1):15-23.
31. Susilawati B, Dewayani ER, Oktaviani W, Subekti AR. *Factors Influencing The Post Partum Blues Incidence At Universitas Gadjah Mada Academic Hospital*. J of Nursing Care & Biomolecular. 2020;5(1):77-86.
32. Saraswati DE. *Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Postpartum Blues*. J of Health Sciences. 2018;11(2):130-139.
33. Tonasih, Sari VM. *Relationship Between Postpartum Mother Characteristics with Postpartum Blues Events*. The Southeast Asian Journal of Midwifery. 2018;4(2):47-57.
34. Rahman HN, Suhita BM. *Factor Analysis of Postpartum Blues on Post Partum Patients at Puskesmas Proppo Pamekasan*. J for Quality in Public Health. 2018;2(1):38-48.
35. Utami VW, Ivana MDS. *Hubungan Dukungan Suami terhadap Post Partum Blues pada Ibu Nifas di BPS Amrina, Amd.Keb Kelurahan Ganjar Asri Kecamatan Metro Barat Kota Metro Tahun 2016*. J Kebidanan. 2016;2(4):169-174.

36. Fitrah AK, Helina S. *Hubungan Dukungan Suami terhadap Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru Tahun 2017*. J Ibu dan Anak. 2017;5(1):17-25.

Lampiran 1. Lembar Survei Awal Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Giring KM 13.5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136 Telepon 061-8368633 - Fax 061-8368944 www.poltekkes-medan.ac.id email: poltekkes--medan@yahoo.com	
Nomor	LB.02.01.00.02/240.072/2021	Medan, 29 Maret 2021
Lampiran	-	
Perihal	Izin Survey Iahan Penelitian	
Kepada Yth		
Bapak/Ibu	KLINIK BERSAUN WULAN	
Di-		
Tempat		
<p>Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Pendidikan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VIII), dituntut melakukan Penelitian untuk syarat sebagai kelulusan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Pimpinan Iahan untuk memberikan izin kepada yang mahasiswa untuk melakukan survey awal Iahan penelitian di Lingkungan yang Bapak/Ibu Pimpin, kepada:</p>		
Nama :	DEWI SARIANI	
NIM	201522417085	
Judul Penelitian :	"FAKTOR - FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN KEJADIAN POSTPARTUM BLUES DI KLINIK WULAN KECAMATAN GEBANG TAHUN 2021"	
<p>Demikian lah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.</p>		
<p>Jurusan Kebidanan  Bety Mangkun SST.M.Keb NIP 196609101994032001</p>		

Lampiran 2. Surat izin penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. JaminGiring KM 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos: 20136
Telepon 061-8368633 – Fax 061-8368644
www.poltekkes-medan.ac.id email: poltekkes-medan@yahoo.com



Medan, 4 Mei 2021

Nomor : LB 02.01/00.02/ 0612 12 / 2021
Lamp : satu set
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu : KLINIK BERSAHU WILAN

di-
Tempat

Dengan hormat,
Sesuai dengan Kurikulum Nasional Prodi D-IV Kebidanan dan Capaian Mata Kuliah pada Semester Akhir (VII & VIII), untuk itu bagi mahasiswa D-IV dituntut untuk dapat melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/ibu pimpinan Lahan untuk kiranya memben izin penelitian di lahan yang bapak/ibu pimpin, kepada

Nama : DEWI SARIANI
NIM : P0752AA17085
Prodi : D-IV KEBIDANAN
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan Kejadian Postpartum Blues di klinik wulan Kecamatan Gebang tahun 2021

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

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua,

Betty Mangku, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001

Lampiran 3. Balasan Surat Permohonan Survei Awal dan izin penelitian

29,Maret 2021

Hal : balasan penelitian

Kepada Yth

Pemimpin poltekkes kesehatan medan

Di –

Tempat

Dengan hormat

Bersama surat ini saya memberitahukan bahwa :

Nama : Dewi Sariani

Nim : P07524417085

Program studi : D-4 Kebidanan

Telah melakukan penelitian di klinik bersalin wulan dengan judul “ faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian post partum blues ” dengan surat ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.


Pimpinan Klinik Bersalin Bromo
Wawa-m. Amko.

Lampiran 4. Informed Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

**INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)**

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan medan

Nama : Dewi Sariani

NIM : P07524417085

Bermaksud melakukan penelitian **“faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian postpartum blues di klinik wulan kecamatan gebang tahun 2021”**. Adapun segala informasi yang ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan ibu, maka dari itu ibu tidak perlu mencantumkan nama dan atau identitas lainnya.

Sehubungan dengan hal tersebut , apabila ibu setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Medan,.....2021

Peneliti,

Responden,

(Dewi Sariani)

(... ..)

Lampiran 5 PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN DAN PARTISIPAN

Kepada YTH :

Bapak/ Ibu

Di

Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Sariani

NIM : P07524417085

Alamat: Kecamatan gebang Kabupaten lngkat No. Telp : 0821-6137-2508

Adalah Mahasiswa Program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan medan, akan melakukan penelitian tentang :

“Hubungan Faktor-faktor yang berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di klinik wulan kecamatan gebang tahun 2021”.

Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi partisipasi / responden serta menjawab pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan pada saat wawancara dan yang tersedia pada lembar kuesioner. Jawaban Bapak/Ibu akan saya jaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Melalui paparan diatas, saya sangat mengharapkan partisipasi dan kejujuran dari bapak/ibu dalam penelitian ini. Atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan, saya mengucapkan terima kasih.

langkat, maret 2021

Peneliti,

Dewi sariani

Lampiran 6. Surat Persetujuan Sebagai Responden Penelitian

Dengan menandatangani lembar ini, saya :

Nama :

Alamat :

.....

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor risiko dengan kejadian postpartum blues.

Saya mengetahui bahwa tidak ada resiko yang akan saya alami dan saya telah diberitahu peneliti bahwa jawaban angket ini bersifat sukarela, hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian dan adanya jaminan kerahasiaan informasi yang saya berikan. Oleh karena itu dengan sukarela saya ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Medan,.....2021

Peneliti,

Responden,

(Dewi Sariani)

(.....)

Lampiran 7. Data Responden

THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (INDONESIAN –TRANSLATION)

Tanggal Pemeriksaan :

Umur :

Pekerjaan :

Instruksi :

Setelah anda melahirkan bayi, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda selama 7 hari ini. Di bawah ini ada sebuah contoh pertanyaan yang dilengkapi dengan jawabannya.

Saya merasa bahagia :

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

Jika ibu menjawab point b, jawaban ini berarti : Saya kadang-kadang merasa bahagia.

Silahkan jawab pertanyaan-pertanyaan di bawah dengan cara yang sama. Selama 7 hari belakangan ini :

1. Saya dapat tertawa dan melihat sisi yang menyenangkan dari suatu hal :
 - a. Sebanyak-banyaknya
 - b. Sekarang ini tidak terlalu banyak
 - c. Sedikit
 - d. Tidak sama sekali

2. Saya gembira menghadapi segala sesuatu
 - a. Sebanyak-banyaknya
 - b. Berkurang sedikit dari biasanya

- c. Sangat kurang dari biasanya
- d. Hampir tidak pernah

3. Saya menyalahkan diri sendiri secara tidak semestinya bila keadaan menjadi buruk *:

- a. Ya, hampir selalu
- b. Ya, kadang-kadang
- c. Tidak terlalu sering
- d. Tidak ,tidak pernah

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

- a. Tidak, tidak sama sekali
- b. Hampir tidak pernah
- c. Ya, kadang-kadang
- d. Ya, sangat sering

5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas* :

- a. Ya, cukup sering
- b. Ya, kadang-kadang
- c. Tidak, tidak banyak
- d. Tidak sama sekali

6. Segala sesuatu terasa membebani saya* :

- a. Ya, hampir selalu saya tidak bisa mengatasinya
- b. Ya, kadang-kadang saya tidak bisa mengatasinya sebaik biasanya
- c. Tidak, hampir selalu saya bisa mengatasinya dengan baik
- d. Tidak, saya bisa mengatasinya dengan baik seperti biasa

7. Saya merasa tidak bahagia hingga saya merasa sulit untuk tidur * :

- a. Ya, hampir setiap waktu
- b. Ya,kadang-kadang

- c. Tidak terlalu sering
- d. Tidak sama sekali

8. Saya merasa sedih dan jengkel tidak menentu * :

- a. Ya, hampir setiap waktu
- b. Ya, kadang-kadang
- c. Tidak, tidak banyak
- d. Tidak sama sekali

9. Saya merasa sangat tidak bahagia hingga saya menangis * :

- a. Ya, hampir setiap waktu
- b. Ya, cukup sering
- c. Tidak begitu sering
- d. Tidak sama sekali

10. Pikiran untuk melukai diri sendiri telah terjadi pada saya * :

- a. Ya, hampir setiap waktu
- b. Ya, cukup sering
- c. Hanya sesekali
- d. Tidak pernah Jumlah skor :

Cara penilaian skor :

1. Setiap pertanyaan bernilai 4 poin skala (dari 0-3), dengan total skor berkisar antara 0-30.
2. Pertanyaan no 1, 2 dan 4 (tanpa tanda *), dinilai 0,1,2,3 mulai dari jawaban teratas nilai skornya 0 dan jawaban terbawah nilai skornya.
3. Pertanyaan no 3, 5-10 (dengan tanda *), dinilai 3,2,1,0 mulai dari jawaban teratas nilai skornya 3 dan jawaban terbawah nilai skornya 0.
4. Nilai *cut-off* 10, artinya: skor ≥ 10 berarti cenderung untuk mengalami *postpartum blues* skor < 10 berarti tidak cenderung untuk mengalami *postpartum blues*.

Lampiran 8. Koesioner penelitian

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
POSTPARTUM BLUES DI KLINIK BERSALIN WULAN
KECAMATAN GEBANG TAHUN 2021

Tanggal :

Kode Responden :

I. Identitas Responden

a. Umur :

b. Pekerjaan :

II. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama dan jawab dengan kondisi anda saat ini dengan memberi tanda ceklis (√)
2. Kode pilihan SS=Sangat Sering, ST= Setuju, RG=Ragu-ragu, TS= Tidak Setuju, STS= Sangat Tidak Sering/Tidak Pernah
3. *Forable* angka presentasi kode pilihan :
 - a. Angka 5 = (SS) Sangat Setuju
 - b. Angka 4 = (ST) Setuju
 - c. Angka 3 = (RG) Ragu-ragu
 - d. Angka 2 = (TS) Tidak setuju
 - e. Angka 1 = (STS) Sangat Tidak Setuju
4. *Unforable* angka presentasi kode pilihan :
 - a. Angka 1 = (SS) Sangat setuju

- b. Angka 2 = (ST) Setuju
- c. Angka 3 = (RG) Ragu-ragu
- d. Angka 4 = (STS) Tidak setuju
- e. Angka 5 = (STS) Sangat Tidak Setuju

DUKUNGAN SUAMI

No	Pertanyaan	SS	ST	RG	TS	STS
1	Suami saya meluangkan waktu untuk mendengarkan masalah saya					
2	Suami tidak menyakinkan saya bahwa saya mampu mengatasi kesulitan dalam merawat bayi					
3	Suami tidak langsung membantu saat saya kerepotan dalam merawat anak					
4	Suami langsung menghibur saya saat kelelahan atau sedih dalam mengurus anak dan rumah					
5	Suami saya memberikan buku perawatan bayi					
6	Suami saya tidak memberikan video cara merawat bayi					
7	Suami saya menabung untuk kebutuhan saya dan anak					
8	Suami saya tidak membelikan buku-buku perawatan Bayi					
9	Suami tidak membantu dalam mengurus anak					
10	Suami memberikan pujian saat saya benar dalam mengurus anak					
11	Suami membelikan sesuatu hal yang saya inginkan saat saya mengurus anak dengan baik					

PEKERJAAN

No	Pertanyaan	SS	ST	RG	TS	STS
1	Saya kesulitan saat menidurkan anak					
2	Saya letih saat menggendong untuk menidurkan anak					
3	Saya letih saat harus bangun tengah malam untuk memberikan ASI					
4	Saya lelah saat bayi terbangun pada malam hari					
5	Saya tidak lelah saat memasak					
6	Saya sedih saat telah masak tidak ada yang Memakannya					
7	Saya tidak selalu mencuci baju setiap hari					
8	Saya lelah mencuci baju yang semakin bertambah selama mempunyai anak					
9	Saya sering merasa lelah saat menyetrika					
10	Saat saya lelah, saya hanya melap lantai yang kotor					
11	Saya capek saat menyimpun barang dirumah					
12	Waktu saya terbuang hanya untuk bersih-bersih rumah					



**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: 01-1798 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

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

“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Klinik Wulan Kecamatan Gebang Tahun 2021”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Dewi Sariani**

Dari Institusi : **Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan

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, Juli 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Jef Ketua,

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

Lampiran 9. Hasil Penelitian

HASIL PENGOLAHAN DATA

Frequencies

Statistics

		Usia	postpartum blues	dukungan suami	pekerjaan
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berisiko	14	46.7	46.7	46.7
	tidak berisiko	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

postpartum blues

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	25	83.3	83.3	83.3
	tidak	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

dukungan suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada dukungan	2	6.7	6.7	6.7
	tidak ada dukungan	28	93.3	93.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ada beban kerja	26	86.7	86.7	86.7
Valid tidak ada beban kerja	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
usia * postpartum blues	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

usia * postpartum blues Crosstabulation

			postpartum blues		Total
			ya	tidak	
usia	berisiko	Count	14	0	14
		% within usia	100.0%	0.0%	100.0%
	tidak berisiko	Count	11	5	16
		% within usia	68.8%	31.2%	100.0%
Total	Count	25	5	30	
	% within usia	83.3%	16.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.250 ^a	1	.022	.045	.031
Continuity Correction ^b	3.241	1	.072		
Likelihood Ratio	7.159	1	.007		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.075	1	.024		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pekerjaan * postpartum blues	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

pekerjaan * postpartum blues Crosstabulation

		postpartum blues		Total	
		ya	tidak		
pekerjaan	ada beban kerja	Count	24	2	26
		% within pekerjaan	92.3%	7.7%	100.0%
	tidak ada beban kerja	Count	1	3	4
		% within pekerjaan	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	25	5	30
		% within pekerjaan	83.3%	16.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.308 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	6.981	1	.008		
Likelihood Ratio	8.433	1	.004		
Fisher's Exact Test				.009	.009
Linear-by-Linear Association	10.931	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan suami * postpartum blues	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

dukungan suami * postpartum blues Crosstabulation

			postpartum blues		Total
			ya	tidak	
dukungan suami	ada dukungan	Count	0	2	2
		% within dukungan suami	0.0%	100.0%	100.0%
	tidak ada dukungan	Count	25	3	28
		% within dukungan suami	89.3%	10.7%	100.0%
Total		Count	25	5	30
		% within dukungan suami	83.3%	16.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.714 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	5.250	1	.022		
Likelihood Ratio	7.966	1	.005		
Fisher's Exact Test				.023	.023
Linear-by-Linear Association	10.357	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .33.

b. Computed only for a 2x2 table

Kuesioner postpartum blues

N o	N a m a	Um ur	Pekerja an	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Nazma srg	19	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1
2	Wulandari	18	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1
3	Afifah	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	Novi	20	1	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1
5	Lilis	23	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1
6	Agustina Gajah	22	1	1	2	1	3	1	2	0	1	1	1
7	Andriza Ulfa	36	1	1	0	3	1	2	1	1	1	3	3
8	Junkha Simanjuntak	19	2	1	2	3	1	1	2	2	3	1	0
9	Fitriyani	26	1	1	3	3	3	3	1	1	1	2	2
10	Salmiah Nst	38	2	1	3	3	3	2	2	3	1	3	2
11	Mery	33	1	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3
12	Diah	19	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1
13	Yulinda Aprilia	23	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	Melda Sari	21	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3
15	Rahma Pohan	18	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
16	Sindy Saputri	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
17	Widia Ginting	19	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3
18	Desi Ariani Koto	23	1	1	3	3	2	2	1	1	3	0	3
19	Desi Susanti Lim	19	2	1	3	2	3	1	3	2	2	0	3
20	Hanny	29	2	1	3	1	2	3	2	2	2	2	3

21	Firza	20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
22	Ega	30	2	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0
23	Siti Raemah	37	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	1
24	Ayu S	32	2	1	3	2	2	1	1	3	1	2	3
25	Anna	19	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	3
26	Larissal	19	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2
27	Yesi Kartika Indriyani	23	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	0
28	Dewi Lubis	23	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
29	Amalya Asyfa	18	2	1	1	3	3	0	0	0	1	1	0
30	Inggit Puspita	27	2	1	1	1	1	2	0	2	1	0	0

Kuesioner dukungan suami

No	Nama	Umu r	Pekerj aan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	1 1
1	Nazma srg	19	1	5	5	5	3	1	1	5	2	5	1	1
2	Wulandari	18	1	5	2	1	5	4	2	4	5	5	5	4
3	Afifah	19	1	5	3	5	4	4	5	4	5	5	5	5
4	Novi	20	1	5	5	5	5	4	5	4	2	2	5	4
5	Lilis	23	1	5	5	3	5	4	5	1	2	3	5	5
6	Agustina Gajah	22	1	4	5	3	5	5	2	5	3	2	5	4
7	Andriza Ulfa	36	1	3	3	2	5	4	5	5	2	5	5	5
8	Junkha Simanjuntak	19	2	3	1	5	5	4	5	1	1	5	4	5
9	Fitriyani	26	1	5	5	5	4	4	2	3	1	2	3	4
1 0	Salmiah Nst	38	2	5	5	5	4	5	3	3	2	3	3	4
1 1	Mery	33	1	5	5	5	1	5	3	2	1	5	3	5
1 2	Diah	19	1	5	3	5	4	5	3	5	3	5	3	5
1 3	Yulinda Aprilia	23	1	5	5	1	5	5	5	5	1	2	3	5
1 4	Melda Sari	21	1	4	2	2	5	1	5	5	2	2	4	4
1 5	Rahma Pohan	18	1	5	2	2	5	5	5	5	1	5	4	4
1 6	Sindy Saputri	20	1	5	2	3	5	1	2	5	5	5	4	4
1 7	Widia Ginting	19	1	5	1	2	5	1	2	5	5	5	4	4
1 8	Desi Ariani Koto	23	1	5	2	2	4	5	3	5	5	2	5	5
1 9	Desi Susanti Lim	19	2	5	3	3	4	4	1	4	5	3	5	5
2 0	Hanny	29	2	5	3	5	4	4	1	4	2	3	5	5
2 1	Firza	20	1	5	3	5	3	4	3	4	2	3	5	5

2 2	Ega	30	2	5	2	1	3	4	3	3	3	2	5	5
2 3	Siti Raemah	37	1	5	5	1	4	1	5	4	5	5	5	5
2 4	Ayu S	32	2	5	5	1	5	4	5	4	3	5	4	5
2 5	Anna	19	1	3	5	1	5	4	1	3	2	3	4	5
2 6	Larissal	19	1	5	3	1	5	4	3	4	4	2	5	5
2 7	Yesi Kartika Indriyani	23	2	4	2	2	5	4	3	5	4	5	5	3
2 8	Dewi Lubis	23	1	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5
2 9	Amalya Asyfa	18	2	4	3	2	1	4	3	4	4	2	5	3
3 0	Inggit Puspita	27	2	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4

Kuesioner beban kerja

No	Nama	Umur	Pekerjaan												
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	55	19	1	1	5	5	3	1	1	5	2	5	5	5	1
2	Wulandari	18	1	1	2	1	1	4	2	4	5	5	1	2	1
3	Afifah	19	1	1	3	5	2	4	5	4	5	5	1	1	3
4	Novi	20	1	1	5	5	1	4	5	4	2	2	1	2	2
5	Lilis	23	1	1	5	3	1	4	5	1	2	3	1	1	2
6	Agustina Gajah	22	1	2	5	3	1	5	2	5	3	2	1	2	2
7	Andriza Ulfa	36	1	3	3	2	1	4	5	5	2	5	1	1	2
8	Junkha Simanjuntak	19	2	3	1	5	1	4	5	1	1	5	2	1	2
9	Fitriyani	26	1	1	5	5	2	4	2	3	1	2	3	2	1
10	Salmiah Nst	38	2	1	5	5	2	5	3	3	2	3	3	2	1
11	Mery	33	1	1	5	5	5	5	3	2	1	5	3	1	1
12	Diah	19	1	1	3	5	2	5	3	5	3	5	3	1	1
13	Yulinda Aprilia	23	1	1	5	1	1	5	5	5	1	2	3	1	1
14	Melda Sari	21	1	2	2	2	1	1	5	5	2	2	2	2	3
15	Rahma Pohan	18	1	1	2	2	1	5	5	5	1	5	2	2	3
16	Sindy Saputri	20	1	3	5	4	3	5	4	5	5	5	4	3	4
17	Widia Ginting	19	1	1	1	2	1	1	2	5	5	5	2	2	3
18	Desi Ariani Koto	23	1	1	2	2	2	5	3	5	5	2	1	1	3
19	Desi Susanti Lim	19	2	1	3	3	2	4	1	4	5	3	1	1	3
20	Hanny	29	2	1	3	5	2	4	1	4	2	3	1	1	1
21	Firza	20	1	3	4	5	3	5	4	5	5	5	2	5	4
22	Ega	30	2	3	4	5	4	5	3	5	5	5	4	4	4
23	Siti Raemah	37	1	1	5	1	2	1	5	4	5	5	1	1	4

24	Ayu S	32	2	1	5	1	1	4	5	4	3	5	2	1	4
25	Anna	19	1	3	5	1	1	4	1	3	2	3	2	1	4
26	Larissal	19	1	1	3	1	1	4	3	4	4	2	1	1	4
27	Yesi Kartika Indriyani	23	2	2	2	2	1	4	3	5	4	5	1	3	2
28	Dewi Lubis	23	1	1	2	3	1	4	3	3	4	3	2	3	2
29	Amalya Asyfa	18	2	3	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4
30	Inggit Puspita	27	2	2	2	1	1	4	3	3	2	1	1	2	3

Lampiran 10. Dokumentasi







**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

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



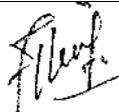
LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : DEWI SARIANI
NIM : P07524417 085
**JUDUL SKRIPSI : FAKTOR-FAKTORYANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
POSTPARTUM BLUES DI KLINIK BERSALIN WULAN
KECAMATAN GEBANG TAHUN 2021**

**DOSEN PEMBIMBING : 1. Yulina Dwi Hastuty, SKp, M.Biomed
2. Yusrawati Hsb, SKM, M,Kes**

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	14-12-2020	Pengajuan judul proposal	ACC judul,cari studi pendahuluan	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
2	16-12-2020	Pengajuan judul proposal	ACC judul	 (Yusrawati Hsb, SKM, M,Kes)
3	24-01-2021	Konsul Judul Dan Latar Belakang	Cara Penulisan,Mengge lolah Data	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)

4	18-02-2020	Revisi Bab 1	Perbaiki Ketelitian Kata, Lanjutkan Ke Bab 11	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
5	24-02-2021	Perbaiki Bab 1 Dan Pengajuan Bab II Dan Bab III	Perbaiki Kerangka Teori, Variabel Operasional, Waktu Penelitian, Dan Analisis Bivariat	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
6	16-03-2021	Revisi Bab III	Perbaiki Waktu Penelitian Dan Buat Daftar Pustaka	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
7	22-03-2021	Daftar pustaka	Perbaiki Tahun Dalam Daftar Pustaka Dan ACC Untuk Ujian Proposal	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
8	23-03-2021	Pengajuan Bab 1, Bab II, Dan Bab III, Pada Dosen Pembimbing II	Tambahkan Kata Pengantar, Daftar Pustaka Dan Lampiran, Serta Ikut Tata Cara Penulisan Proposal Sesuai Panduan	 (Yusrawati Hsb, SKM, M, Kes)
9	25-03-2021	Perbaiki penulisan proposal	ACC ujian proposal	 (Yusrawati Hsb, SKM, M, Kes)

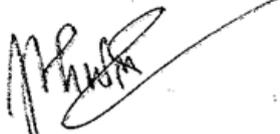
10	30-03-2021	Perbaiki proposal	Penambahan revisian pada bab I	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
11	15-04-2021	ACC perbaikan proposal	Lanjutkan penelitian	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
12	19-04-2021	ACC perbaikan proposal	Lanjutkan penelitian	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
13	19-05-2021	ACC perbaikan proposal	Lanjutkan penelitian	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
14	19-07-2021	Konsultasi Bab 4 dan bab 5	Pembacaan hasil	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
15	21-07-2021	Perbaiki bab 4 dan bab 5	Perbaiki tujuan penelitian,jadwal penelitian,dan kesimpulan	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)

16	22-07-2021	Perbaiki pengerjaan skripsi	ACC ujian hasil	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
17	23-07-2021	Konsultasi bab 4 dan bab 5	ACC ujian hasil	 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)
18	27-07-2021	Perbaiki skripsi		 (Yulina D.H,S.Kep,Ners,M. Biomed)

Dosen Pembimbing I


Yulina Dwi Hastuty,s.Kep,M,BioMed
NIP. 197807012000032001

Dosen Pembimbing II


Yusrawati Hsb, SKM, M,Kes
NIP. 196707081989032002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Dewi Sariani
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 01 Agustus
1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Kala desa putri Lk III air
tawar dalam
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : islam
Nama Orangtua
Ayah : Nasaruddin
Ibu : Ani Gusnita
Anak ke : 2 dari 3 Bersaudara
No. Hp : 0821 6137 2508
Email : dewisariani96@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	TK kartika	2003	2005
2.	SD 056634	2005	2011
3.	SMP N1 BABALAN	2011	2014
5	SMAN 1 GEBANG	2014	2017
6	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2017	2021

