

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa yang normal terjadi dalam hidup, akan tetapi banyak ibu yang mengalami stress karena disebabkan oleh perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya. Selain itu ibu yang mengalami stress atau disebut dengan *Post Partum Blues*, juga disebabkan karena ibu tidak mengetahui pengelolaan psikologis yang normal, perubahan emosi, dan penyesuaian yang merupakan bagian dari proses kehamilan, persalinan dan pascanatal. *Post Partum Blues* merupakan kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, biasanya hanya muncul sementara waktu yakni sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya sebagai ibu pada minggu-minggu atau bulan-bulan pertama setelah melahirkan, baik dari segi fisik maupun psikologi {1}. Menurut {2} Puncak dari *post partum blues* ini 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung hingga 2 minggu.

### 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara Di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Tahun 2021.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *Post Partum Blues* pada ibu primipara di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, Tahun 2021.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi dukungan suami pada ibu nifas di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, Tahun 2021.

1.3.2.2 Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, Tahun 2021.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Secara Teoritis

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

#### 1.4.2 Secara Praktis

#### 1.4.3 Bagi Lahan Penelitian

Menambah wawasan bagi tenaga kesehatan utamanya bidan tentang *post partum blues*, dan dapat digunakan sebagai sarana edukasi kepada keluarga utamanya pada suami ibu bersalin

#### 1.4.4 Bagi Responden

Bagi ibu bersalin utamanya dengan ibu primipara agar mengetahui cara mencegah terjadinya *post partum blues*.

#### 1.4.5 Bagi keluarga terutama suami

Agar suami memahami pentingnya dukungan seorang suami terhadap istrinya untuk menghadapi masa persalinan agar istri tidak mengalami/ mencegah terjadinya *post partum blues*.

#### 1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang hubungan dukungan suami terhadap terjadinya *post partum blues*.

## **BAB 2**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Dukungan Suami**

##### **A. Pengertian Dukungan Suami**

Dukungan adalah sesuatu yang didukung dan sokongan atau bantuan {8}. Dukungan suami adalah sikap-sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerja sama yang positif, yang diberikan suami {9}. Disebutkan pula bahwa dukungan suami adalah dukungan psikologis dan nyata yang diberikan suami kepada istri sebagai orang pertama dan utama sebelum pihak lain {10}.

Pendapat lain dikemukakan oleh Ingela {11} dukungan sosial (suami) merupakan salah satu bentuk interaksi social yang di dalamnya 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. {10} menambahkan, dukungan dari suami merupakan suatu kontribusi yang positif dan meningkatkan kepercayaan diri dan menghindari ketegangan dan rasa tidak mampu dalam menjalani masa setelah persalinan. Peran suami sebisa mungkin menciptakan suasana yang mendukung perasaan istri, ini akan membuat istri lebih nyaman. Suami sebagai orang yang paling dekat dengan istri mempunyai peran dalam mendukung istri agar peduli terhadap keadaan istrinya pasca persalinan.

Mengacu pada beberapa definisi diatas, yang dimaksud dengan dukungan suami dari penelitian ini adalah bantuan yang diberikan oleh suami kepada istri yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata dan merupakan suatu kontribusi yang positif untuk meningkatkan kepercayaan diri, menghindari ketegangan serta rasa tidak mampu dalam menjalani masa setelah persalinan.

## **B. Jenis Dukungan**

Menurut {8} terdapat aplikasi dan dukungan yang diberikan suami kepada istri pasca persalinan antara lain : dukungan fisik, dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan instrumental.

### **1. Dukungan Fisik**

Dukungan fisik adalah dukungan yang dapat diberikan secara langsung dan dapat memenuhi kebutuhan fisik ibu. Menurut {12} terdapat beberapa dukungan fisik yaitu :

- a. Mendampingi istri dengan mengantarkannya memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan.
- b. Memenuhi kebutuhan istri setelah persalinan.
- c. Membantu ibu mengganti popok bayi.
- d. Membantu menggendong anak.
- e. Menemani istri saat menyusui tengah malam.

### **2. Dukungan Emosional**

Dukungan emosional adalah dukungan berupa perasaan mencintai, penuh perhatian, percaya diri dan mengerti.

Menurut {12} terdapat beberapa dukungan emosional seperti :

- a. Memberikan dukungan mental pasca persalinan.
- b. Berada di samping ibu saat ibu membutuhkan dukungan.
- c. Memberikan perilaku/menghindari pertengkaran dan tindakan kekerasan.
- d. Memberikan perhatian dan peduli pada setiap keluhan dan hal-hal yang dirasakan oleh ibu.
- e. Mengingatkan istri tentang jadwal pemeriksaan pasca persalinan.
- f. Selalu bersedia membantu di setiap istri sedang membutuhkan bantuan.

Menurut {13} dukungan emosional dapat ditunjukkan dengan memberikan penilaian dan pujian atas keberhasilan ibu menjalani persalinan.

### 3. Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah dukungan berupa informasi yang berguna berhubungan persalinan dan setelah persalinan. {14} dan {12} menyebutkan bahwa dukungan informasi dapat berupa :

- a. Bersama-sama mencari dan menggali informasi sebanyak mungkin seputar perawatan pasca persalinan dan perawatan anak.
- b. Membaca buku dan tulisan mengenai seluk beluk perawatan anak.
- c. Berdiskusi dengan istri mengenai perawatan anak.
- d. Mencari informasi dengan membaca buku untuk mencari nama baik untuk bayinya.
- e. Mengetahui tanda-tanda bahaya nifas.

#### 4. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan berupa materi yang diperlukan istri selama proses dan setelah persalinan. {15} dan {12} menyebutkan bahwa dukungan yang dimaksud adalah :

- a. Menyiapkan biaya untuk perawatan setelah persalinan dan juga perawatan bayi.
- b. Menyiapkan transportasi yang akan mengantarkan ibu saat memeriksakan diri.
- c. Memilih tempat periksa yang tepat.
- d. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi setelah persalinan.
- e. Bersama-sama mempersiapkan segala keperluan ibu dan bayi.

#### C. Unsur-Unsur Dukungan Suami

Menurut {15} dan {12} dengan adanya perubahan- perubahan pada istri setelah persalinan, suami dituntut untuk ikut berperan serta memantau dan mengontrol perkembangan atau perubahan-perubahan fisik serta emosional yang terjadi pada istri. Suami yang mampu memberikan dukungan pada istri setelah persalinan, hendaknya mempunyai unsur-unsur sebagai berikut :

##### 1. Tanggung Jawab

Pada umumnya laki-laki itu mendambakan hidup bebas tanpa ikut peduli dalam permasalahan serta perubahan-perubahan yang dialami pasangannya setelah persalinan, padahal peran suami sangat diperlukan dalam dukungan moral maupun terhadap istri dan merubah sikap dan perilaku serta bersikap untuk menjadi ayah yang bertanggung jawab.

## 2. Memahami dan Dukungan

Telah diketahui bahwa istri setelah persalinan dituntut untuk lebih memperhatikan perubahan yang terjadi setelah persalinan baik fisik maupun psikologis, sedangkan suami dituntut untuk lebih memahami. Hendaknya suami ikut merasakan serta berusaha meringankan beban istri agar istri tidak menjadi merasa tertekan dan stress.

## 3. Ikut Terlibat dalam Merawat Anak

Keterlibatan suami dalam merawat anak sangat diharapkan oleh sang istri, maka dari itu hendaknya suami harus menambah pengetahuannya dengan membaca buku mengenai cara merawat anak dan nifas.

### **D. Fakto Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan**

Dukungan merupakan suatu bentuk perilaku. Dukungan suami dalam perawatan setelah persalinan maupun perawatan anak merupakan salah satu perilaku kesehatan yang dilakukan oleh seorang suami kepada sang istri setelah persalinan.

Menurut {16} dalam {17} perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu : faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Penjelasan dari masing-masing faktor di atas adalah sebagai berikut :

#### 1. Faktor Predisposisi

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat sosial ekonomi, pendidikan dan lain

sebagainya. Faktor predisposisi merupakan faktor pendukung yang mempengaruhi dukungan suami karena adanya pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan serta didukung oleh tradisi dan kepercayaan yang tidak bertentangan dengan kesehatan akan menyebabkan suami akan mampu memberikan dukungan yang dibutuhkan istri setelah melahirkan sehingga dengan dukungan yang diberikan depresi pada ibu post partum dapat dicegah.

## 2. Faktor Pemungkin

Faktor ini terdiri dari ketersediaan sarana dan prasarana yang dapat menunjang terlaksananya perilaku kesehatan. Hal ini dapat berupa dana, transportasi dan berkaitan dengan dukungan instrumental. Dukungan yang diberikan suami akan lebih maksimal jika didukung oleh ketersediaan sarana yang diperlukan dalam memberikan dukungan kepada istri setelah melahirkan, sebagai contoh tersedianya sarana transportasi akan memudahkan suami saat mengantar istrinya control setelah melahirkan

## 3. Faktor Penguat

Faktor ini merupakan faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk kesehatan. Misalnya petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan kepada para suami tentang dukungan yang diberikan setelah persalinan.

## E. Pengukuran Dukungan Suami

Pengukuran dukungan suami menggunakan kuesioner dukungan suami yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Bentuk pertanyaan dalam instrument ini adalah *Closed Ended Question* (pertanyaan tertutup) dengan bentuk pernyataan *Dichotomy Question* (pernyataan ya dan tidak) dimana responden hanya membubuhkan tanda (√) pada kolom yang tersedia. Terdiri dari 20 pernyataan, untuk pernyataan dijawab “Ya” diberikan nilai satu dan jawaban “Tidak” diberi nilai nol. Menentukan dukungan suami menggunakan nilai median atau nilai tengah yaitu bila skor  $\geq 10$  dukungan suami tinggi dan skor  $< 10$  dukungan suami rendah {18}.

## 2.2 Post Partum

### A. Pengertian

*Post partum* menurut {19} adalah masa yang dimulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira enam minggu. Hal ini serupa dengan yang dijelaskan {20} bahwa *post partum* adalah masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ reproduksi, biasanya sekitar enam minggu. Lebih terperinci dijelaskan oleh {21} yang memaparkan *post partum* adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil.

Berdasarkan definisi di atas maka yang dimaksud dengan *post partum* adalah masa yang dimulai setelah partus selesai sampai organ-

organ reproduksi kembali ke keadaan normal yang biasanya berlangsung selama enam minggu.

## **B. Adaptasi Psikologis Masa *Post Partum***

Menurut {20} pada masa *post partum* seorang ibu akan melalui tiga periode adaptasi psikologis yaitu sebagai berikut :

### *1. Periode Taking In*

Keadaan ini berlangsung satu sampai dua hari setelah melahirkan ditandai dengan ibu pasif terhadap lingkungan. Oleh karena itu, perlu menjaga komunikasi yang baik. Ibu menjadi sangat bergantung pada orang lain, mengharapkan segala sesuatu kebutuhan dapat dipenuhi orang lain. Perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan perubahan tubuhnya. Ibu mungkin akan bercerita tentang pengalamannya ketika melahirkan secara berulang-ulang. Diperlukan lingkungan yang kondusif agar ibu dapat tidur dengan tenang untuk memulihkan keadaan tubuhnya seperti sedia kala. Nafsu makan bertambah karena dibutuhkan peningkatan nutrisi, kurangnya nafsu makan menandakan ketidaknormalan.

### *2. Periode Taking Hold*

Keadaan ini berlangsung tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khaawatir akan ketidakmampuannya dalam merawat bayi. Ibu menjadi sangat sensitif, sehingga mudah tersinggung. Oleh karena itu, ibu membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat. Saat ini merupakan saat

yang baik bagi ibu untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya, dengan begitu ibu dapat menumbuhkan rasa percaya dirinya. Pada periode ini ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, misalnya buang air kecil atau buang air besar, mulai belajar untuk mengubah posisi seperti duduk atau jalan, serta belajartentang perawatan bagi diri dan bayinya.

### 3. Periode *Letting Go*

Keadaan ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan untuk merawat bayinya meningkat dan pada kalanya,ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut dengan *baby blues*.

## 2.3 Post Partum Blues

### A. Definisi *Post Partum Blues*

*Post partum blues* adalah keadaan depresi ringan dan sepiintas yang umumnya terjadi dalam minggu pertama atau lebih sesudah melahirkan {14}. *Post partum blues*, *maternity blues* atau *baby blues* merupakan gangguan *mood*/efek ringan sementara yang terjadi pada hari pertama sampai hari ke 10 setelah persalinan ditandaia dengan tangisan singkat, perasaan kesepian, ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur {22}.

*Post partum blues* adalah perubahan *mood* pada ibu post partum

yang terjadi setiap waktu setelah ibu melahirkan tetapi seringkali terjadi pada hari ketiga atau keempat post partum dan memuncak antara hari kelima dan ke-14 post partum yang di tandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur {21}.

*Post partum blues* adalah periode pendek kelabilan emosi sementara yang ditandai dengan mudah menangis, iritabilitas, rasa letih, mudah marah, cemas dan sedih biasanya terjadi menjelang akhir minggu *pasca partum* {23}

#### **B. Penyebab *Post Partum Blues***

Hingga saat ini, belum diketahui benar penyebab "*post partum blues*". Namun para ahli menduga bahwa salah satu pemicunya adalah ketidak seimbangan hormonal dalam tubuh wanita *post partum*. Pada 24 jam pertama *post partum*, tingkat estrogen dan progesterone turun menjadi 90% hingga 95%. Estrogen adalah hormon yang mempengaruhi pengaturan memori, *kognisi*, *mood* dan fungsi-fungsi otak lainnya. Seperti yang diungkap oleh {14}, kebutuhan estrogen yang meningkat pada calon ibu namun tiba-tiba saja menurun saat melahirkan, akan berpengaruh pada depresi biokimia. Disisi lain kehamilan meningkatkan hormon endorfin yaitu hormone yang bias meningkatkan rasa bahagia. Tapi saat melahirkan tingkat endorfin merosot, kondisi ini tentu menambah risiko depresi. Kondisi hormon yang tidak stabil dapat membuat seorang ibu yang semestinya berbahagia setelah kelahiran bayinya, namun justru kehilangan

perasaan tersebut secara tiba-tiba. Karena ibu merasakan murung dan sedih. Hal ini yang menyebabkan ibu merasa mempunyai beban yang berat melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut {14}, faktor diperkirakan berpengaruh atau merupakan faktor risiko terjadinya gangguan *afek* atau *mood* pada pasca persalinan, yaitu :

1. Dukungan sosial dari suami atau keluarga.

Seperti hubungan emosional, keintiman, dan komunikasi yang kurang. Selain itu dukungan suami juga berkaitan dengan kekhawatiran akan pembiayaan masa depan anak, ibu-ibu yang tidak mendapat dukungan sosial dari suami dan keluarga, mempunyai risiko lima kali lipat kemungkinan mengalami gangguan *afek* atau *mood*.

2. Karakteristik yaitu : umur, pendidikan dan pekerjaan.

Umur ibu saat menjalani kehamilan ataupun persalinan sangat berpengaruh dengan kejadian *post partum blues* dimana kesiapan dan kedewasaan seorang ibu dalam menghadapi peran barunya dengan perubahan fisik dan mental yang terjadi selama kehamilan dan sebagainya, pendidikan dan pekerjaan misalnya, wanita berkarir tinggi yang baru melahirkan bayi dan dapat kembali bekerja dalam waktu sepuluh hari adalah mitos yang mencengkram imajunasi masyarakat kita dan meskipun ini cocok untuk beberapa individu, tidaklah realistis untuk sebagian besar perempuan. Bagaimanapun juga, wanita karir yang sudah matang

khususnya, sangat sulit melepaskan sikapnya yang teratur sewaktu merawat bayi. Mereka berfikir dapat menangani, 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 *post partum blues*.

3. Fisik, kelelahan setelah melahirkan, berubahnya pola tidur, *migraine* dan kurangnya istirahat seringkali menyebabkan ibu yang melahirkan belum kembali ke kondisi normal meskipun setelah berminggu-minggu setelah melahirkan.
4. Harapan tentang persalinan.

Harapan persalinan yang terlalu tinggi atau dengan kata lain, ada banyak harapan tentang persalinan misalnya, seluruh proses *antenatal*, dengan focus pada persalinan akan menimbulkan pengharapan tentang persalinan yang akan dialami, suatu harapan yang akan menjadi benih dari *post partum blues* bila terbukti menyakitkan atau sulit. Kegalauan dan kebingungan dengan kelahiran bayi yang baru, perasaan tidak percaya diri dengan kemampuan diri untuk merawat bayi yang baru sementara bertanggung jawab dengan semua pekerjaan yang ada.

5. Status Obstetric.

Pengalaman selama persalinan, rasa sakit yang luar biasa saat proses kelahiran bias menjadi faktor pencetus, misalnya pada ibu yang harus di induksi beberapa kali, ketuban pecah sebelum

mengalami proses pembukaan, episiotomy yang menimbulkan rasa sakit dan nyeri atau juga persalinan dengan operasi.

6. Keadaan, perilaku dan kualitas bayi, frustrasi karena bayi tidak mau tidur, menangis dan muntah, sakit, termasuk problem kehamilan dan kelahiran (kecacatan dan komplikasi) sehingga mempengaruhi terjadinya *post partum blues*.

7. Mitos.

Mitos yang berkembang di masyarakat, misalnya tidak boleh makan sewaktu proses melahirkan sehingga ibu merasa sangat terkuras tenaganya setelah itu. Tidak boleh mengejutkan perempuan lain yang sedang hamil karena akan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa waktu persalinan.

8. *Antenatal Care*.

Merupakan keluhan umum bahwa kelas *antenatal* lebih menitik beratkan persalinan, dengan hanya sedikit atau bahkan tidak ada pembicaraan tentang bagaimana menghadapi secara emosional. Tidak dipersiapkan untuk menghadapi persalinan itu sendiri mereka tidak dipersiapkan untuk menghadapi *ritme* yang tidak terduga, atau kejadian diluar prosedur yang ada di dalam buku, yang terjadi lebih sering yang diperkirakan. Akibatnya adalah timbul perasaan kemarahan dan keterasingan yang dapat berkembang menjadi *post partum blues*.

9. Budaya, keyakinan dan norma.

Adanya budaya yang berkembang di keluarga dengan jenis kelamin bayi, mertua atau orang tua sendiri mengharapkan kehadiran bayi laki-laki karena dianggap lebih mudah perawatannya atau lebih banyak mendatangkan berkah tetapi kenyataannya ibu melahirkan bayi perempuan sehingga menimbulkan kekecewaan. Hal ini akan memicu terjadinya *post partum blues* karena kenyataan yang tidak sesuai dengan keinginan.

Menurut {20} mengemukakan faktor predisposisi depresi post partum antara lain:

1. Faktor konstitusional

Faktor konstitusional yang dapat mendukung terjadinya *post partum blues* antara lain :

a. Faktor umum

Faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu.

b. Faktor pendidikan

Perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan sosial dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktifitasnya diluar rumah, dengan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka.

c. Faktor fisik

Perubahan fisik setelah proses kelahiran dan memuncaknya gangguan mental selama dua minggu pertama menunjukkan bahwa faktor fisik dihubungkan dengan kelahiran pertama merupakan faktor penting penyebab *post partum blues*. Perubahan hormone secara drastic setelah melahirkan dan periode laten selama dua hari diantara kelahiran dan munculnya gejala. Perubahan ini sangat berpengaruh pada keseimbangan. Kadang progesterone naik dan estrogen yang menurun secara cepat setelah melahirkan merupakan faktor penyebab yang sudah pasti.

d. Faktor psikologis

Peralihan yang cepat dari keadaan “dua dalam satu” pada akhir kehamilan menjadi dua individu yaitu ibu dan anak bergantung pada penyesuaian psikologis individu. Pentingnya cinta dalam menanggulangi masa peralihan ini untuk memulai hubungan baik antar ibu dan anak.

e. Faktor dukungan sosial

Banyaknya kerabat yang membantu pada saat kehamilan, persalinan dan pascalin, beban seorang ibu karena kehamilannya sedikit banyak berkurang. Dukungan sosial meliputi :

1) Dukungan suami

Dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya *post partum blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi preventif untuk mengurangi stress.

2) Dukungan keluarga

Dukungan yang diberikan kepada ibu post partum oleh keluarga dengan cara menghargai, menolong, menyayangi dan memperhatikan sehingga memberi rasa aman, tenang, dan keuntungan emosional, dengan dukungan yang diberikan tersebut dapat mengurangi stress yang dialami ibu *post partum*.

3) Dukungan tenaga kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan yang diberikan kepada ibu *post partum* untuk mencegah terjadinya *post partum blues* dapat berupa pemberian informasi tentang perawatan anak dan perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi setelah melahirkan.

### **C. Tanda Dan Gejala *Post Partum Blues***

Menurut {24}, tanda dan gejala *post partum blues* antara lain : kesedihan sementara, sering menangis karena bias memberikan ASI, menangis karena frustrasi anak tidak mau tidur, kelelahan atau migrain, sering khawatir, insomnia, tidur tidak nyenyak, mudah tersinggung, kehilangan minat terhadap bayi, hilangnya nafsu makan.

Menurut {25}, manifestasi klinik dari *post partum* adalah ibu menjadi malas bersolek atau kurang memperhatikan dirinya karena takut tidak memerankan seorang ibu yang baik, membuatnya membiarkan diri tidak menarik. Selain itu gangguan tidur, cenderung menyalahkan diri sendiri, tidak ada energi dan motivasi hidup, sulit untuk fokus, mengingat atau mengambil keputusan, makan terlalu banyak atau terlalu sedikit, juga menjadi tanda dan gejala *post partum blues*, dan hal ini berlangsung hanya sementara.

Tabel 1 Perbandingan Antara Postpartum Blues, Depresi Postpartum Dan Postpartum Psikosis

	<i>Postpartum Blues</i>	Depresi Post partum	Postpartum Psikosis
(1)	(2)	(3)	(4)
Insiden	60-80%	10-20%	3-5%
Gejala	Labilitas <i>mood</i> , mudah menangis, nafsu makan menurun, gangguan tidur, biasanya terjadi dalam 2 minggu atau kurang dari 2 minggu.	Cemas, rasa kehilangan, sedih, kehilangan harapan ( <i>hopelessness</i> ), menyalahkan diri sendiri, gangguan percaya diri, kehilangan tenaga, lemah, gangguan nafsu makan ( <i>appetite</i> ), BB menurun, insomnia, rasa khawatir yang berlebihan, perasaan bersalah dan nada ide bunuh diri.	Semua gejala yang ada di PPD, ditambah gejala : halusinasi, delusi dan agitasi.

Kejadian	1-10 hari setelah melahirkan.	1-12 bulan setelah melahirkan	Umum terjadi pada bulan pertama melahirkan
Penyebab	Perubahan hormonal dan perubahan/adanya stressor dalam hidup	Ada riwayat depresi, respon hormonal, kurangnya dukungan sosial.	Ada riwayat penyakit mental, perubahan hormone, ada riwayat keluarga dengan penyakit bipolar.
Tindakan	<i>Support</i> dan empati.	Konseling.	Psychotherapy dan therapy obat.

#### D. *Edinburgh Postnatal Depresi Scale (EDPS)*

Gangguan *post partum blues* dapat dideteksi dengan menggunakan alat ukur *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EDPS)*. EDPS merupakan alat ukur yang sudah diteliti dan dikembangkan untuk mendeteksi intensitas perubahan perasaan depresi selama tujuh (7) hari post partum. {26} dalam studi validitas EPDS di Indonesia mendapatkan validitas instrument 87,5% dan reliabilitas 0,76%.

Menurut {20} dan {28} EDPS adalah alat yang berbentuk skala yang berfungsi untuk mendeteksi risiko timbulnya *post partum blues* dengan 10 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai skor dan harus dipilih sesuai dengan perasaan yang dirasakan ibu *post partum*. Jumlah skor dari 10 pertanyaan yang diajukan dalam EDPS sebanyak 30 skor, dikategorikan menjadi tidak mengalami *post partum blues* skor (0-9) dan mengalami *post post partum blues* skor (10-30).

Peneliti lain yang menggunakan instrument EDPS ini adalah {29} dengan judul penelitian : analisis hubungan antara karakteristik ibu,

kondisi bayi baru lahir, dukungan sosial dan kepuasan perkawinan dengan depresi postpartum primipara di RSAB Harapan Kita Jakarta.

Efektivitas instrument EPDS juga pernah diteliti oleh {30}, yaitu dengan membandingkan efektifitas skala EDPS dengan skala BDI (*Beck Depression Inventory*). Hasilnya instrument EDPS cukup efektif digunakan untuk menilai kejadian *post partum* depresi sementara BDI lebih cocok digunakan untuk menilai kasus depresi secara umum.

#### **E. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan untuk "*Post Partum Blues*" menurut {14}, antara lain :

1. Membicarakan rasa tertekan dengan orang yang memiliki ketrampilan mendengar (sahabat).
2. Meluangkan waktu berbicara dengan pasangan. Diskusikan perubahan-perubahan yang terjadi, dukungan suami memang paling penting.
3. Membiarkan teman dan keluarga membantu merawat anak untuk mengerjakan pekerjaan rumah.
4. Mencari waktu melakukan hobi, misalnya, membaca, membuat kerajinan tangan, berendam dalam air hangat, meditasi, atau hal lain yang yang membuat rileks dan nikmat.
5. Untuk mengatasi kelelahan dan depresi, perlu cukup istirahat, sebaiknya bisa tidur 8 jam sehari, usahakan tidur saat bayi terlelap.

6. Menggerakkan badan, jalan kaki keliling sekitar rumah pun sudah cukup. Peningkatan metabolisme dan pergantian suasana dapat membuat perasaan lebih nyaman.
7. Mengonsumsi makanan seimbang yang bergizi dan berserat seperti gandum, beras merah atau jagung, buah, sayuran sertakan daging atau ikan. Jauhi kopi, alkohol dan gula.
8. Mengungkapkan perasaan di buku harian. Menulis adalah salah satu cara mengungkapkan emosi.
9. Memiliki bayi adalah perubahan besar dalam hidup, menghadapi dengan waktu, penyesuaian terhadap perubahan akan dapat di lalui.

Penatalaksanaan dapat dibagi untuk ibunya, hubungan ibu-anak dan anaknya. Misalnya : relaksasi, berupa latihan relaksasi sederhana atau berbagai ragam bentuk relaksasi, seperti rekreasi, olah raga, renang, senam dan sebagainya. Menghilangkan fikiran-fikiran negatif yang mempengaruhi, pemecahan masalah atau *problem solving*, yaitu mengarahkan atau memberi alternatif pemecahan terhadap masalah yang tengah dialami, komunikasi dengan suami dan anggota keluarga yang lain. Humor, bila cocok akan membuat ibu lebih nyaman. Untuk memperbaiki hubungan ibu-anak dapat dilakukan berbagai upaya, missal menganjurkan ibu untuk sesering mungkin merawat bayinya (selama 2 atau 3 jam) hanya berdua dengan bayi di tempat yang nyaman dan sunyi di sertai iringan alunan musik. Di usahakan sesering mungkin terjadi

kontak mata antara ibu dengan bayinya sambil menyusui ataupun memberi susu dari botol. Menyediakan tempat istirahat yang nyaman bagi bayi dan dirinya sendiri, karena bayi istirahat. Ibu bisa memeluk bayi dan berbicara dengannya dengan lembut, kontak antara kulit bayi dan ibu dapat menurunkan tingkat ketegangan atau kecemasan pada ibu maupun pada bayi. Demikian elusan dan pijatan ringan oleh ibu akan membantu memperbaiki emosional ibu, agar gangguan ini tidak terjadi. Melibatkan anggota keluarga yang lain dalam merawat bayi, misal nenek atau mertua bila ada. Ajak bayi keluar rumah untuk menghirup udara bersih dan segar. Udara yang bersih dan segar untuk memperbaiki moodnya. Bila timbul perasaan *negatif* seperti kesepian, marah, frustrasi atau lelah, ibu bisa meninggalkan bayi untuk sementara waktu, minta orang lain yang dipercaya untuk menjaga sementara waktu. Bergabung dengan ibu-ibu baru untuk bertukar pengalaman dan menambah pengetahuan bisa juga menjadi cara untuk ibu yang mengalami *post partum blues*.

## **2.4 Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kejadian *Post Partum Blues***

### **Pada Ibu Primipara**

Menurut {21} ibu pasca melahirkan primipara belum mempunyai pengalaman melahirkan sehingga lebih membutuhkan *support* daripada yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya untuk mencegah depresi postpartum. Dukungan suami merupakan faktor terbesar untuk memicu terjadinya

*post partum blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi paling penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress.

Dukungan sosial (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. Peran suami sangat penting dalam usaha mengatasi atau menghindari munculnya kondisi *post partum blues* pada ibu yang baru melahirkan. Hal ini dikarenakan setelah melahirkan, ibu mengalami stress akibat masa transisi menjadi ibu baru, dan ibu yang baru melahirkan membutuhkan bantuan untuk melewati masa transisinya tersebut. Salah satu bantuan yang penting adalah bantuan dari pasangan atau suami {11}.

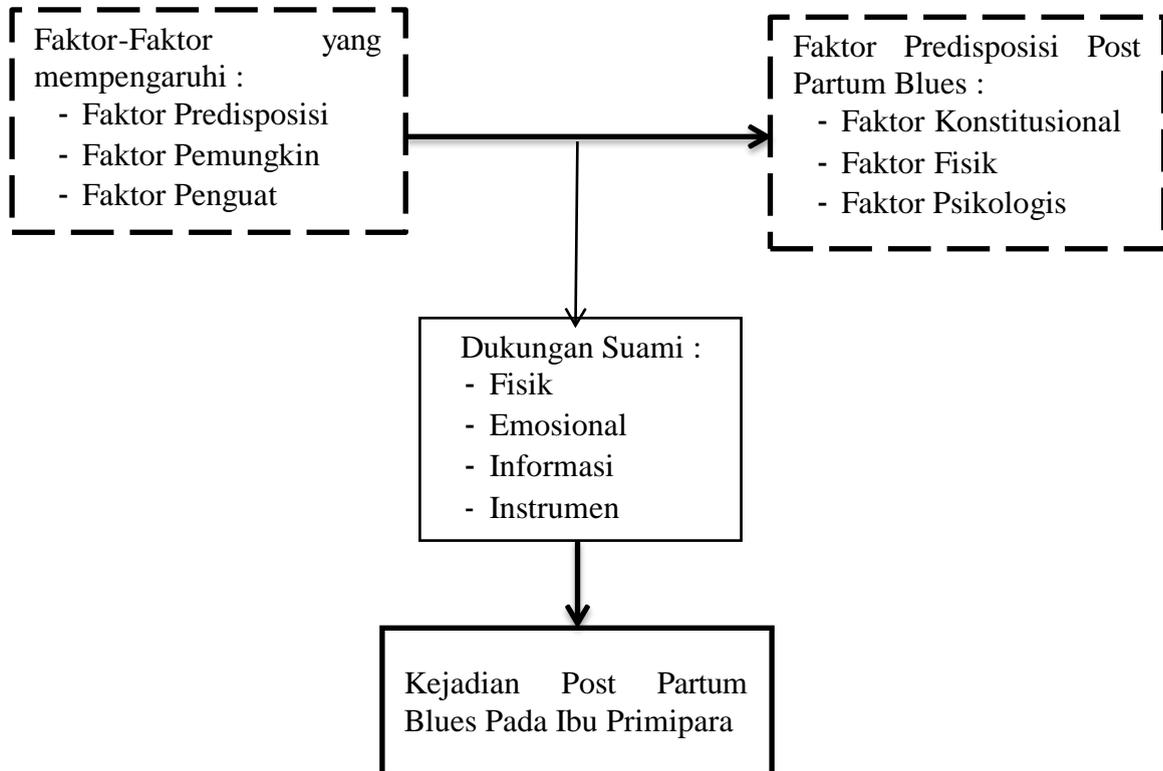
Teori diatas didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh {31} yang meneliti tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang dengan ( $p$  value = 0,033). Hasil tersebut membuktikan bahwa kejadian *post partum blues* pada Ibu primipara di ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang berhubungan dengan dukungan yang berikan oleh suami.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Adapun kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar 1 :



Keterangan Gambar :

 label yang diteliti

 yang tidak diteliti

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penyebab Post Partum Blues

Sumber : { 14 }

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari suatu penelitian patokan duga atau dalil sementara, yang kebenarannya akan di buktikan dalam penelitian tersebut {32}. Berdasarkan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *post partum blues* antara lain :

- a. Faktor Predisposisi ( umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap)
- b. Faktor Pemungkin (jarak ke fasilitas kesehatan)
- c. Faktor Penguat (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat)
- d. Faktor Konstitusional
- e. Faktor Fisik (perubahan fisik)
- f. Faktor Psikologis (peran baru)

H0 : Ada hubungan dukungan suami dengan kejadian *Post Partum Blues*

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Jenis Penelitiannya adalah Analitik Korelasional yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara dua variabel atau lebih, yaitu erat atau tidaknya hubungan, arah hubungan dan berarti atau tidaknya hubungan {33}.

Penelitian ini ingin menggambarkan hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *Post Partum Blues* pada ibu primipara di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka , Desa Gendoh Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi, Tahun 2021.

#### **4.2 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan Desain Penelitian atau Rancangan Penelitian adalah Cross Sectional dimana peneliti melakukan observasi satu kali saja dan pengukuran variabel dependen dan independen pada saat pemeriksaan atau pengkajian data {34}.

#### **4.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **4.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan dari variabel yang menyangkut masalah yang diteliti. Variabel bisa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu yang lain yang dilakukan penelitian (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum primipara yang berkunjung memeriksakan diri setelah melahirkan di

Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, Tahun 2021, yang rata-rata sebanyak 15 orang perbulan.

#### 4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ini adalah ibu post partum primipara yang berkunjung memeriksakan diri setelah melahirkan di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, Tahun 2021, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

##### a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria sampel yang dapat atau layak kriterianya adalah :

1. Ibu post partum primipara hari ke 7-14
2. Ibu primipara yang mengalami kehamilan dan persalinan spontan pervaginam
3. Ibu primipara yang tinggal sendirian dan berjauhan dengan suami
4. Ibu primipara yang di poligami
5. Ibu primipara dengan status pernikahan bukan yang pertama atau pernikahan sirih
6. Ibu primipara yang kooperatif menjadi responden

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak layak di teliti, kriterianya antara lain :

1. Ibu yang memiliki riwayat depresi
2. Ibu yang mengalami gangguan jiwa
3. Riwayat kehamilan yang tidak diinginkan

#### 4.3.3. Besar Sampel

Besar Sampel di penelitian ini adalah jumlah ibu post partum yang berkunjung memeriksakan diri setelah melahirkan di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa, Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, Tahun 2021, rata-rata sebanyak 25 orang perbulan, maka rumus yang digunakan untuk menghitung besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

(Nursalam, 2008)

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

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Tingkat Signifikansi 95% sama dengan 0,05

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

$$n = \frac{25}{1 + 25 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{25}{1 + 25 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{25}{1 + 0,1}$$

$$1,1$$

$$n = 25,15 = 25$$

Berdasarkan perhitungan dengan rumus diatas, maka besar sampel sebanyak 25 orang.

#### 4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik Sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian {34}. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Non Probability Sampling jenis “Accidental Sampling” yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja secara kebetulan / insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang kebetulan ditemui itu cocok dengan sumber data. {35}.

### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi. Berdasarkan hasil wawancara kepada Bidan yang di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka dan yang menerima kunjungan ibu post partum yang memeriksakan setelah melahirkan, sering menemukan keluhan susah tidur, perasaan sedih, mudah marah dan tidak ada nafsu makan. Disamping itu lokasi penelitiannya juga bertempat di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka dimana peneliti yang yang mengelolanya sehingga biaya dan waktu dapat diefisienkan serta hasil penelitian dapat digunakan untuk memberikan pertimbangan kepada Praktik

Mandiri Bidan Agung Oka dalam meningkatkan edukasi pada ibu post partum.

#### 4.4.2 Waktu Pengambilan Data Skripsi

Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi pada 09 bulan Desember tahun 2021 s/d bulan 09 Januari 2022.

### **4.5 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran**

#### **Variabel**

##### 4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan penggambaran atau abstraksi suatu fenomena tertentu atau segala sesuatu yang bervariasi {34}.

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain {34} variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan suami.

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan variabel lain {34}. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian post partum blues.

##### 4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan pada variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur {32}. Definisi operasional penelitian seperti pada tabel 2.

#### 4.5.3 Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel adalah proses menentukan jumlah atau intensitas informasi mengenai orang, peristiwa, gagasan dan atau obyek tertentu serta hubungannya dengan masalah atau peluang bisnis {36}.

Dengan kata lain, menggunakan proses pengukuran yaitu dengan menetapkan angka atau table terhadap karakteristik atau atribut dari suatu obyek atau setiap jenis fenomena atau peristiwa yang menggunakan aturan-aturan tertentu yang menunjukkan jumlah dan atau kualitas dari faktor-faktor yang diteliti {36}

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKORING
1	2	3	4	5
Variabel Bebas = Dukungan Suami	Dukungan yang dapat diberikan kepada istri setelah melahirkan meliputi = dukungan fisik, dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan instrumental. Bentuk pertanyaan dalam instrument ini adalah <i>Closed Ended Question</i> (Pertanyaan tertutup) dengan bentuk pertanyaan <i>Dichotomy Question</i> (Pertanyaan ya dan tidak) untuk pertanyaan di	Kuesioner Dukungan suami	Suami mendukung Suami tidak mendukung	Baik (13 -15) Cukup (9 – 12) Kurang (5 – 8) Jelek (0 – 4)

	<p>jawab “Ya” diberi nilai satu dan jawaban “Tidak” diberi nilai nol. Skor dihitung menggunakan nilai median atau nilai tengah yaitu bila skor <math>\geq 10</math> dukungan suami tinggi dan skor <math>\leq 10</math> dukungan suami rendah.</p>			
<p>Variabel Terikat : Kejadian <i>Post Partum Blues</i></p>	<p>Gangguan suasana hati ibu <i>Post Partum</i> Primipara yang dapat terjadi pada hari ke tiga atau ke empat post partum akan memuncak antara hari ke lima dan ke empat belas <i>post partum</i>. Tidak mengalami <i>post partum blues</i> skor (0-9). Mengalami <i>post partum blues</i> skor (10-30).</p>	<p>Kuesioner EPDS (<i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i>)</p>	<p>Mengalami post partum blues Tidak mengalami post partum blues</p>	<p>Baik (0-9) Jelek (10-15)</p>

Tabel 2 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Cara Pengukuran

Variabel Dukungan Suami Dengan Kejadian *Post Partum Blues* Pada Ibu Primipara di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka, Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi, pada bulan Desember tahun 2021 s/d bulan Januari Tahun 2022.

#### 4.6 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Instrument penelitian adalah alat ukur yang harus diperhatikan dalam pengambilan data {37}. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan kepada responden untuk dijawab. Dimana pada bagian awal instrument berisi data demografi responden yang berisi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan kejadian *post partum blues*. Data demografi hanya bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden {38}.

Pengumpulan data adalah pendekatan pada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian {37}.

Dalam pengumpulan data, peneliti melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Telah mendapatkan ijin dari Praktik Bidan Mandiri Agung Oka
2. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti harus menjelaskan tentang tujuan penelitian dan pengisian kuesioner
3. Melakukan klarifikasi kepada pasien sebagai responden, apakah bersedia atau tidak untuk mengisi kuesioner tersebut
4. Responden yang bersedia diminta menandatangani surat pernyataan ketersediaan menjadi responden
5. Responden dibagikan kuesioner dan bila ada pertanyaan yang tidak jelas, diberikan kesempatan untuk bertanya
6. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner sesuai petunjuk

7. Kuesioner yang telah diisi, kemudian dikumpulkan oleh peneliti dan dilakukan analisa
8. Mengecek kembali data yang sudah diterima oleh peneliti.

#### **4.7 Teknik Pengolahan dan Analisa data**

##### 4.7.1 Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya di olah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

###### 1. *Editing*

*Editing* Data adalah proses yang dilakukan untuk menilai kelengkapan data. Peneliti mengecek kuisener yang telah di isi responden dan melihat kelengkapan, kejelasan jawaban dengan pertanyaan. Apabila terdapat pertanyaan yang belum yang belum jelas, peneliti kembali menanyakan langsung kepada responden. Proses ini dilakukan di tempat pengumpulan data {39}

###### 2. *Coding*

*Coding* Data adalah kegiatan pemberian kode *numeric* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah data diperoleh, penulis melakukan pengkodean untuk mempermudah analisa data {39}

###### 3. *Entry*

*Entry* data adalah pemasukkan data merupakan data ke dalam program pengolahan data untuk dilakukan analisis menggunakan program statistik dengan komputer. Setelah

dilakukan pengkodean, peneliti memasukkan data untuk dilakukan proses pengolahan data {39}

#### 4. *Cleaning*

*Cleaning Data* adalah merupakan pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisa data. Peneliti memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang di input tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dapat dilakukan dengan benar {39}

#### 5. *Scoring*

*Scoring* adalah pemberian nilai pada masing-masing jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada responden sesuai dengan ketentuan penilaian yang telah dilakukan {39}

#### 6. *Tabulating*

*Tabulating* adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang di inginkan peneliti {39}

#### 4.7.2 Analisa Data

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

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

##### a. *Analisis Univariate*

*Analisis univariate* merupakan analisis yang dilakukan

terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dari persentase dari tiap variabel. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendiskripsikan karakteristik setiap variabel. Adapun data yang dianalisis secara *univariate* meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dukungan suami dan kejadian *post partum blues*.

b. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi

Uji analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi untuk mengetahui adanya hubungan dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara maka digunakan uji *statistic Chi-Square*

{40}

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

Keterangan :  $\chi^2$  = Chi Square

O = Nilai hasil observasi

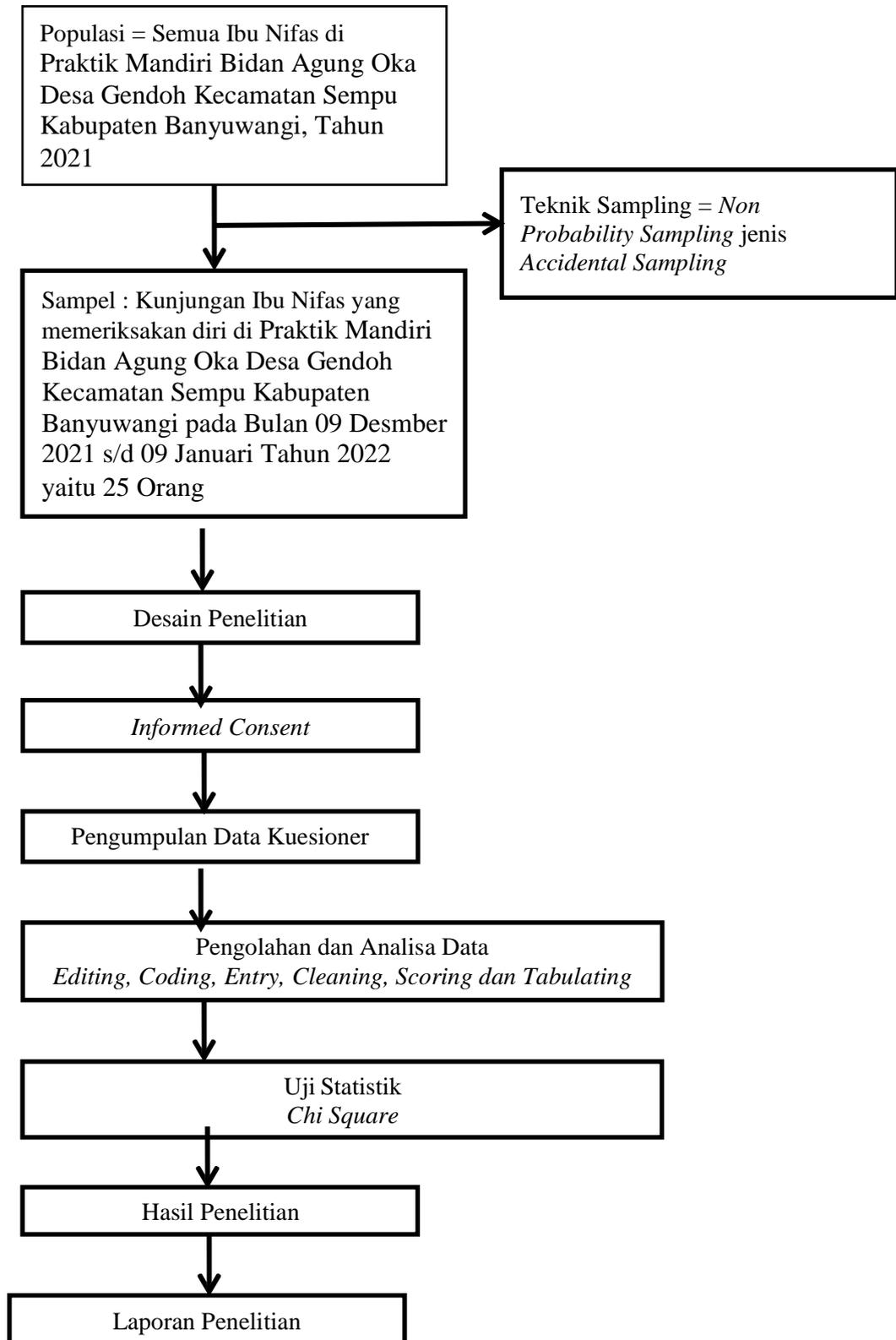
E= Nilai yang diharapkan

Tingkat kemaknaan pada penelitian ini ditentukan  $p < 0,05$  kesimpulannya apabila  $p > 0,05$ , maka Hipotesa Nol ( $H_0$ ) diterima dan Hipotesa *Alternative* ( $H_1$ ) ditolak berarti tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *post partum blues* pada ibu primipara di Praktik Mandiri Bidan Agung Oka,

Desa Gendoh, Kecamatan Sempu, Kabupaten Banyuwangi.

Bila  $X^2$  hitung lebih besar dari  $X^2$  table maka  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan ada hubungan antara dua variabel katagorik pada  $a$  yang sesuai, setelah dilakukan penggabungan teori jumlah selnya mencapai  $2 \times 2$  tetapi belum memenuhi syarat *Chi-Square* dimana dijumpai nilai Expected (harapan) kurang dari lima yaitu suatu sel (25%) maka uji yang digunakan *Fisher's Exact Test*.

#### 4.8 Kerangka Kerja



Bagan 4.8. Kerangka Kerja

## 4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

### 4.9.1 Prinsip Menghormati Martabat Manusia dan Hak Masyarakat.

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

### 4.9.2 Prinsip Manfaat

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

### 4.9.3 Prinsip Privasi

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

#### 4.9.4 Prinsip Keadilan

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