

**HUBUNGAN PARITAS, POLA TIDUR DAN DUKUNGAN SUAMI  
TERHADAP *POSTPARTUM BLUES* DI PMB  
BDN. HJ. RUSMALA AINI, SST**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**OLEH**

**DINDARIS YANAWUA GOWASA**

**NIM: 21.10.1540.10.02**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA**

**STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI**

**TAHUN 2024**

## **PERSEMBAHAN**

Musim akan selalu berganti, kasih Tuhan tetap abadi. Tak akan berubah, sampai selamanya, ku tetap percaya. Kuyakin Tuhan memberkati, Ku yakin Tuhan melindungi. Burung di udara Tuhan pelihara, karena kasih-Nya. Tuhan selalu menolongku, selalu menjagaku. Sehelai di rambutku, tak akan terjatuh tanpa seizin-Mu. Tuhan selalu menolongku, selalu menjagaku. Dia mengenyangkanku dan peliharaku, seumur hidupku.

Tiga tahun bukan waktu yang singkat bagiku untuk menempuh pendidikan Program Studi Kebidanan Program Diploma, mulai dari harus terpisah dari orang tua, yang dimana tidak pernah terlintas di pikiran ku, harus di tuntun untuk bisa belajar sabar, lebih dewasa dan memecahkan masalah dengan sendirinya tanpa harus melibatkan orang lain. Beradaptasi dengan lingkungan baru asrama, bertemu dengan teman dengan karakter yang berbeda-beda, menjalankan rutinitas baru yang tak pernah kulakukan sebelumnya, dan masih banyak lagi hal-hal baru yang kudapati dilingkungan asrama dan kampus, sehingga membuat itu sebagai tantangan tersendiri bagiku.

Yang pertama, Karya Tulis ini kupersembahkan untuk papa, mama, dan abang ku yang tercinta. Ku ucapkan terima kasih atas doa, dukungan, ketulusan dan rasa cinta, kasih sayang selama ku hidup didunia ini, terima kasih selalu memberikan kepada ku yang terbaik, mengantarkan ku menempuh pendidikan hingga cita-cita yang ku dan kita semua impikan dapat ku wujudkan. Semoga papa, mama dan abang selalu diberikan kesehatan, umur yang panjang dan rezeki yang berlimpah hingga dapat melihat kesuksesan anak yang paling manja ini, amin...

Kedua Karya Tulis ini kupersembahkan untuk Ibu Dosen Pembimbing ku yang terbaik yaitu ibu (Sunarti Lubis, SST, SKM., M.Keb). ku ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya karena berkat bimbingan dan arahan dari ibu, Dinda mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Terima kasih telah meluangkan waktu, berbagi ilmu dan pengalaman dengan penuh kesabaran dan ketulusan saat membimbingku menyelesaikan pendidikan ini, terima kasih ibu telah membuatku tidak gampang menyerah disaat berproses ke arah yang lebih baik demi menggapai cita-cita dan masa depan ku.

Ketiga Karya Tulis ini kupersembahkan untuk Stikes Keluarga Bunda Jambi, ku ucapkan terima kasih telah menghantarkanku hingga ke titik ini, mengajarkanku lebih menghargai waktu, lebih teliti dalam mengemban tanggung jawab, juga mengajarkan rasa sabar yang sesungguhnya. Semoga ilmu dan pengalaman yang kudapatkan selama menempuh pendidikan bisa membawa banyak kebaikan, juga manfaat baik bagi diriku sendiri maupun orang lain, saat ini, dan dimasa yang akan datang.

**STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI**  
**PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA**

**Karya Tulis Ilmiah, 15 Mei 2024**

**DINDARIS YANAWUA GOWASA**

**Hubungan Paritas, Pola Tidur, dan Dukungan Suami Terhadap *Postpartum Blues*  
di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024**  
**Xi + 51 Halaman, 2 Bagan, 7 Tabel, 35 Lampiran**

**ABSTRAK**

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2018 mencatat prevalensi *postpartum blues* secara umum pada penduduk dunia adalah 3-8 % dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. Sedangkan angka kejadian di Indonesia menurut USAID (*United State Agency for Internasional Development*) tahun 2019, terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat ke empat tertinggi di ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah 50 orang ibu postpartum di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel yaitu total *sampling* dengan total sampel 30 orang ibu postpartum. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu yang memiliki anak 1 orang sebanyak 24 orang (80,0%) dan ibu yang memiliki anak >1 orang sebanyak 6 orang (20,0%). Sebagian besar ibu yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 24 orang (80,0%) ibu yang memiliki pola tidur baik sebanyak 6 orang (20,0%). Sebagian besar ibu yang kurang mendapatkan dukungan suami sebanyak 20 orang (66,7%) dan ibu yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 10 orang (30,0%).

Kesimpulan penelitian ini ada hubungan antara paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

**Daftar Bacaan : 24 (2019-2023)**

**Kata Kunci : Paritas, Pola Tidur, Dukungan Suami, *Postpartum Blues***

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

### **KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan dihadapan Tim  
Penguji Karya Tulis Ilmiah STIKes Keluarga Bunda Jambi.

Oleh :

**DINDARIS YANAWUA GOWASA**

**NIM: 21.10.1540.10.02**

Disetujui oleh pembimbing untuk diseminarkan dalam  
seminar Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing

Sunarti Lubis, SST, SKM., M.Keb  
NIDN: 1014048002

Jambi, 15 Mei 2024

Mengetahui,  
Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma

Rosa Riya SKM,M.Kes  
NIDN: 1022018701

## **HALAMAN PENGESAHAN**

### **KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan  
dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah  
STIKes Keluarga Bunda Jambi.

Oleh :

**DINDARIS YANAWUA GOWASA**

**NIM: 21.10.1540.10.02**

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 15 Mei 2024

**PENGUJI I**

**PENGUJI II**

**PENGUJI III**

Lusi Afriyani, S.S.T., M.Tr.Keb  
NIDN: 0709039301

Aristy Rian Avinda Putri, M.Tr.Keb  
NIDN: 1001079302

Sunarti Lubis, SST, SKM., M.Keb  
NIDN: 1014048002

Jambi, 15 Mei 2024

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma

Rosa Riya SKM,M.Kes  
NIDN: 1022018701

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dindaris Yanawua Gowasa

NIM : 21.10.1540.10.02

Judul Karya Tulis Ilmiah : “Hubungan Paritas, Pola Tidur, dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Tahun 2024”.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah benar-benar hasil Karya saya sendiri dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam Karya Tulis Ilmiah ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jambi, 15 Mei 2024

Dindaris Yanawua Gowasa

## HALAMAN RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas

Nama : Dindaris Yanawua Gowasa  
Tempat Tanggal Lahir : Jambi, 07 Oktober 2002  
Agama : Kristen  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Talang Bakung, Jambi Selatan

### B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2009-2015 : SDN 220/IV Kota Jambi  
Tahun 2016-2019 : SMPN 19 Kota Jambi  
Tahun 2019-2021 : SMKN 1 Kota Jambi

### C. Orang Tua

Nama Ayah : Rudi Hartono Gowasa  
Pekerjaan : Swasta  
Agama : Kristen  
Alamat : Talang Bakung, Jambi Selatan

Nama Ibu : Mesyana Duha  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Agama : Kristen  
Alamat : Talang Bakung, Jambi Selatan

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Paritas, Pola Tidur dan Dukungan Suami Terhadap *Postpartum Blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST.”

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Mila Darmi, Sp.KK selaku Ketua Yayasan Keluarga Bunda Jambi.
2. Ibu Silvia Mariana, SKM, M.Kes selaku Ketua Stikes Keluarga Bunda Jambi.
3. Ibu Rosa Riya, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Stikes Keluarga Bunda Jambi.
4. Ibu Sunarti Lubis SST., SKM., M.Keb selaku pembimbing yang telah banyak memberi arahan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan Karya Tulis Ini.
5. Ibu Lusi Afriyani, S.S.T., M.Tr.Keb selaku penguji I yang telah membantu dan memberi masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ini.
6. Ibu Aristy Rian Avinda Putri, M.Tr.Keb selaku penguji II yang telah membantu dan memberi masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ini.
7. Dosen, Staff, dan Prodi DIII Kebidanan di Stikes Keluarga Bunda Jambi.
8. PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi telah membantu dan memberi masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ini.
9. Orang tua yaitu papa, mama, abang yang tak henti-hentinya memberikan doa, semangat dan kasih sayang.
10. Teman- teman seperjuangan yang selalu saling berdikusi dalam perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu, kritikan dan saran penulis harapkan sebagai bahan perbaikan.

Jambi, 15 Mei 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                                                    |             |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>ABSTRAK.....</b>                                                                | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>                                                   | <b>iv</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>                                                     | <b>v</b>    |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>                                                    | <b>vi</b>   |
| <b>HALAMAN RIWAYAT HIDUP .....</b>                                                 | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                                                        | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                                             | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR BAGAN.....</b>                                                           | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                                           | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                                                       | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR BAHASA ASING (GLOSARIUM).....</b>                                        | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                                      | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang.....                                                             | 1           |
| B. Rumusan Masalah.....                                                            | 5           |
| C. Tujuan Penelitian .....                                                         | 6           |
| D. Manfaat Penelitian .....                                                        | 6           |
| E. Ruang Lingkup .....                                                             | 7           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                                                | <b>8</b>    |
| A. Postpartum blues.....                                                           | 8           |
| B. Paritas.....                                                                    | 23          |
| C. Pola Tidur.....                                                                 | 24          |
| D. Dukungan Suami .....                                                            | 25          |
| E. Hubungan Paritas, Pola Tidur dan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Blues ..... | 25          |
| F. Kerangka Teori .....                                                            | 28          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>                                              | <b>32</b>   |
| A. Kerangka Konsep.....                                                            | 32          |
| B. Definisi Operasional.....                                                       | 32          |
| C. Hipotesis.....                                                                  | 35          |
| D. Rencana Penelitian.....                                                         | 35          |
| F. Pengumpulan Data.....                                                           | 36          |
| G. Tempat atau Waktu Penelitian.....                                               | 37          |
| H. Pengolahan Data .....                                                           | 37          |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                                            | <b>41</b>   |
| A. Hasil Penelitian.....                                                           | 41          |
| B. Pembahasan .....                                                                | 46          |

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>  | <b>54</b> |
| A.Kesimpulan.....           | 54        |
| B.Saran.....                | 55        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> | <b>56</b> |

## DAFTAR BAGAN

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....   | 29 |
| Bagan 3. 1 Kerangka Konsep ..... | 32 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....                                                                                       | 33 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Paritas Terhadap Kejadian <i>Postpartum Blues</i> .....                                     | 41 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pola Tidur Terhadap Kejadian <i>Postpartum Blues</i> .....                                  | 42 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap Kejadian <i>Postpartum Blues</i> ..                                 | 42 |
| Tabel 4. 4 Hubungan Paritas Terhadap Kejadian Postpartum Blues di PMB<br>Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi .....        | 43 |
| Tabel 4. 5 Hubungan Pola Tidur Terhadap Kejadian Postpartum Blues di PMB<br>Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi .....     | 44 |
| Tabel 4. 6 Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues di PMB<br>Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi ..... | 45 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Surat izin pengambilan data awal
2. Surat izin penelitian
3. Surat balasan penelitian
4. Kuesioner
5. Dokumentasi
6. Master tabel
7. SPSS

## DAFTAR BAHASA ASING (GLOSARIUM)

**Chi Square** : Adalah salah satu jenis uji komparatif yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal. Apabila dari 2 variabel, ada 1 variabel dengan skala nominal maka dilakukan uji chi square dengan merujuk bahwa harus digunakan uji pada derajat yang terendah.

**Data geografis** : Merupakan data yang berkaitan dengan informasi spesial. Jenis data geografis yaitu koordinat dan lokasi. Data geografis berkaitan dengan aspek ruang dan semua fenomena yang terdapat di bumi. Penggunaan data geografis memiliki tujuan tertentu.

**Data demografi** : Merupakan data statistik tentang populasi masyarakat yang meliputi usia, jenis kelamin, dan ras. Adanya demografi juga memiliki tujuan tertentu, seperti: Mengembangkan hubungan sebab akibat antara perkembangan penduduk dengan bermacam-macam aspek organisasi sosial. Menjelaskan pertumbuhan masa lampau.

**Data primer** : Adalah data yang dibuat atau dikumpulkan secara langsung oleh peneliti untuk keperluan penelitian mereka, sementara data sekunder telah ada sebelumnya dan dikumpulkan oleh pihak lain untuk tujuan yang mungkin berbeda.

**Insomnia** : Adalah kondisi ketika seseorang mengalami sulit tidur atau butuh waktu yang lama untuk bisa tidur.

|                                |                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Konjungtiva</b>             | : Merupakan salah satu bagian dari mata berbentuk lapisan tipis (membran transparan) yang berfungsi untuk melindungi bola mata dan mengandung pembuluh darah untuk memberi nutrisi pada kornea.                      |
| <b>Multigravida</b>            | : Adalah seorang wanita yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali                                                                                                                                                 |
| <b>Multipara</b>               | : Adalah seorang wanita yang telah mengalami kehamilan dengan usia kehamilan 28 minggu dan telah melahirkan buah kehamilan 2 kali atau lebih.                                                                        |
| <b>Paritas</b>                 | : Adalah jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim.                                                                                                        |
| <b><i>Postpartum blues</i></b> | : Suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ketiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan. |
| <b>Psikologi</b>               | : Ilmu yang mempelajari tingkah laku manusia dan hubungan antar manusia.                                                                                                                                             |
| <b>Post partum</b>             | : Masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari.                                                   |
| <b>Primigravida</b>            | : Adalah ibu yang hamil untuk pertama kalinya.                                                                                                                                                                       |
| <b>Primipara</b>               | : Adalah seorang wanita yang baru pertama kali melahirkan dimana janin mencapai usia kehamilan 28 minggu.                                                                                                            |

***Postpartum blues depression*** : Adalah depresi yang terjadi setelah melahirkan. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan zat kimia di otak dan dialami oleh 10% ibu yang melahirkan.

**Populasi** : Adalah jumlah penghuni, baik manusia maupun makhluk hidup lainnya di suatu satuan tempat atau lingkungan tertentu.

**Strategi Preventif** : Adalah upaya mencegah pelanggaran hukum. Sementara itu upaya represif adalah upaya memulihkan gangguan.

**Sampel** : Adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana populasi merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

**Tabel distribusi frekuensi** : Adalah alat penyajian data statistika yang berbentuk kolom dan baris yang didalamnya terdapat susunan data yang telah dikelompokkan menurut kategori tertentu.

**Variabel independent** : Variable- variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).

**Variabel dependent (terikat)** : Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah: Keputusan Pembelian.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas merupakan masa yang relatif tidak kompleks dibandingkan dengan kehamilan, masa nifas juga ditandai oleh banyaknya perubahan adaptasi fisiologis di dalam tubuh. Namun sebagian ibu nifas ada yang tidak bisa beradaptasi, sehingga dapat mengalami *Postpartum blues* (Harahap & Adiyanti, 2019).

*Postpartum blues* merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu *postpartum*, keluarganya atau petugas kesehatan. Seringkali *postpartum blues* berkembang menjadi depresi bahkan psikosis, yang dapat berdampak buruk pada ibu yang mengalami masalah hubungan perkawinan dengan suami dan perkembangan anaknya. *Postpartum blues* biasanya terjadi dari hari ke-3 sampai hari ke-10 pasca persalinan, dengan ditandai mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, mudah lupa, dan sedih (Anggraini et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2018 mencatat prevalensi *postpartum blues* secara umum pada penduduk dunia adalah 3-8 % dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun (Ema, dkk 2021). Sedangkan angka kejadian di Indonesia menurut USAID (*United*

*Stase Agency for Internasional Development*) tahun 2019, terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat ke empat tertinggi di ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*) setelah Laos yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi. Angka kejadian *postpartum blues* di kota Jambi mencapai 13% pada tahun 2019. Ibu *postpartum blues* ini yang disebabkan oleh khawatir dengan bayi, faktor kelelahan ibu, komentar orang sekitar tentang ibu, dukungan dan kehadiran suami, serta adaptasi terhadap kehadiran bayi (Kusuma & Fatmawati, 2019).

Cakupan kunjungan kunjungan nifas lengkap pada tahun 2022 sebesar 91,51%. Kabupaten dengan cakupan tertinggi adalah Kota Jambi sebesar 105,27%, Merangin sebesar 96,86%, dan Sarolangun sebesar 96,34%. Sedangkan Sungai Penuh, Batanghari, dan Bungo memiliki cakupan terendah. Cakupan yang melebihi 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data riil yang didapatkan (Profil Kesehatan Jambi, 2022)

*Postpartum blues* disebabkan oleh dua faktor yaitu pertama faktor internal adalah hormonal, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, latar belakang psikososial ibu, takut kehilangan bayinya atau kecewa dengan bayinya, usia, pengalaman melahirkan (paritas), kepuasan pernikahan dan pola tidur. Kemudian yang kedua faktor eksternal yaitu pendidikan, ekonomi, budaya, hubungan sosial, dan status pekerjaan. Dimana dari faktor tersebut jika tidak dilakukan penanganan atau

pencegahan bisa menyebabkan *postpartum blues depression* (Sulfianti, 2021)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Desti Yulistianingsih tahun 2019 hasil uji statistis menggunakan *lamda*, didapatkan *p-value* 0,032 atau *p-value* < nilai  $\alpha$  (0,05) dengan koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,455 yang artinya terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues* di Rumah Sakit Umum Purwogondo Kabupaten Kebumen. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kumalasari dan Hendawati (2019) yang menyatakan bahwa hasil penelitian sebagian besar ibu primipara mengalami *postpartum blues*. Ibu primipara cenderung berada dalam proses untuk beradaptasi dalam menghadapi kondisi barunya dan belum berpengalaman dalam merawat bayi. Serta dimana terdapat 24 responden sebanyak 17 atau (70,8%) responden mengalami *Postpartum blues* dan terdapat sebanyak 7 atau (29,2%) responden tidak mengalami *Postpartum blues*. Sedangkan untuk paritas ibu multipara terdapat 22 responden, dimana sebanyak 5 atau (22,7%) responden mengalami *Postpartum blues* dan sebanyak 17 atau (77,3%) responden tidak mengalami *Postpartum blues*. Paritas ibu mayoritas yaitu primipara 24 orang (52,2%).

Hasil analisis penelitian Nirvana Faradiba tahun 2020 menunjukkan sebagian besar responden 93,3 % ibu postpartum mempunyai kualitas tidur yang buruk, ibu postpartum yang mempunyai kualitas tidur yang buruk terindikasi mengalami *postpartum blues*. Kualitas tidur merupakan salah satu predisposisi *postpartum blues* pada primipara. Predisposisi dalam penelitian ini dapat diartikan faktor yang mendasari atau mempermudah

atau menjadikan subjek rentan mengalami postpartum blues. Sebagian besar ibu berusia 20-25 tahun mempunyai kualitas tidur yang buruk. Pada ibu postpartum yang usianya lebih tua mempunyai kualitas tidur tiga kali lebih buruk dari pada ibu postpartum yang masih muda. Keadaan kurang tidur akan menyebabkan kelelahan dan keletihan sehingga ibu tidak dapat melakukan penyesuaian terhadap aktivitas dalam segi fisik dan dapat menyebabkan terjadinya *postpartum blues*.

Seorang suami merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat dekat dengan ibu. Segala bentuk tindakan yang dilakukan suami yang berkaitan dengan masa nifas ibu akan berdampak pada keadaan psikologis ibu serta kelancaran ibu dalam menjalani masa nifasnya. Dukungan yang positif dari suami sangat diperlukan dalam membantu kondisi ibu selama masa nifas. Apabila suami tidak mendukung ibu postpartum maka dapat membuat ibu merasa sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya pada minggu pertama postpartum. Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Sehingga dapat memberikan rasa cinta dan perhatian (Deby Armaya et al., 2021).

Hasil analisis penelitian Ati Nurhayati, 2020 menunjukkan dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* diperoleh sebanyak 14 orang (87,5%) atau pada umumnya suami yang dirasakan tidak mendukung istrinya, istrinya mengalami *postpartum blues* dan sebanyak 22 orang (14,4%) suami yang dirasakan mendukung istrinya, sebagian kecil, istrinya mengalami *postpartum blues* yaitu 2 orang (9,6%). Hasil uji statistik

didapatkan nilai  $p$  value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*. Hasil analisis *postpartum blues* frekuensi persentase % tidak *postpartum blues* 24 orang 60 *Postpartum Blues* 16 orang 40 total 40 orang 100 menunjukkan OR = 77,000 artinya jika suami dirasakan tidak mendukung istrinya maka istrinya mempunyai risiko 77 kali akan mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan suami yang dirasakan mendukung istrinya.

Menurut data dari klinik pada bulan Januari-Desember tahun 2023 yang diperoleh dari rekam medis terdapat 229 orang ibu post partum. Dari data-data tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap *postpartum blues*”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap *postpartum blues* ?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap *postpartum blues*.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan paritas terhadap *postpartum blues*.
- b. Mengetahui hubungan pola tidur terhadap *postpartum blues*.
- c. Mengetahui hubungan dukungan suami terhadap *postpartum blues*.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Responden

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan ibu tentang masa nifas, *postpartum blues* dan bagaimana cara mengatasi agar tidak terjadi *postpartum blues*.

#### 2. Bagi Klinik

Sebagai acuan dalam memberikan pelayanan dan asuhan pada ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*.

#### 3. Bagi Stikes Keluarga Bunda Jambi

Sebagai bahan referensi institusi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan bahan bacaan.

#### 4. Bagi Peneliti

Sebagai saran untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues*.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dan pedoman dalam penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda.

### E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap *postpartum blues*. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi pada Tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 sampel. Penelitian ini dilakukan karena terdapat beberapa ibu yang mengalami *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu teknik *total sampling*. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang dilakukan yaitu uji *Chi-Square* dengan  $p < 0,005$ . Data diolah dengan program *Statistical Packages For Social Science* (SPSS).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Postpartum blues**

##### **1. Definisi**

Perubahan tersebut merupakan perubahan psikologi yang normal terjadi pada seorang ibu yang baru melahirkan. Namun, kadang-kadang terjadi perubahan psikologi yang abnormal. Gangguan psikologi pasca partum dibagi menjadi tiga kategori yaitu *postpartum blues* atau kesedihan pasca partum, depresi pasca partum non psikosis, dan psikosis pasca partum (Ernawati et al., 2020)

*Postpartum blues* dapat terjadi sejak hari pertama pasca persalinan atau pada saat fase *taking in*, cenderung akan memburuk pada hari ketiga sampai kelima dan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari atau dua minggu pasca persalinan. *Postpartum blues* merupakan gangguan suasana hati pasca persalinan yang bisa berdampak pada perkembangan anak karena stress dan sikap ibu yang tidak tulus terus-menerus bisa membuat bayi tumbuh menjadi anak yang mudah menangis, cenderung rewel, pencemas, pemurung dan mudah sakit. Keadaan ini sering disebut puerperium atau trimester keempat kehamilan yang bila tidak segera diatasi bisa berlanjut pada depresi pascapartum yang biasanya terjadi pada bulan pertama setelah persalinan. Saat ini *postpartum blues* yang sering juga disebut *maternity blues* atau *baby blues* diketahui sebagai suatu sindrom gangguan efek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan (Supriyanti, 2022).

Periode postpartum dibagi menjadi tiga fase yaitu *taking in* dimana perilaku ibu cenderung mengharapkan keinginannya terpenuhi oleh orang lain, perhatian ibu terpusat pada diri sendiri, pemenuhan kebutuhan diutamakan untuk istirahat dan makan, mengenang pengalaman melahirkan. *Taking hold* dimana ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. *Letting go* sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya (Widiawati et al, 2020).

## 2. Faktor-Faktor Penyebab *Postpartum Blues*

Etiologi atau penyebab pasti terjadinya *postpartum blues* sampai saat ini belum diketahui. Namun, banyak faktor yang diduga berperan terhadap terjadinya postpartum blues, antara lain:

- a. Faktor hormonal yang berhubungan dengan perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estradiol. Penurunan kadar estrogen setelah melahirkan sangat berpengaruh pada gangguan emosional pascapartum karena estrogen memiliki efek supresi aktifitas enzim monoamine oksidase yaitu suatu enzim otak yang bekerja menginaktivasi noradrenalin dan serotonin yang berperan dalam perubahan mood dan kejadian depresi. Faktor demografi yaitu umur dan paritas

b. Pengalaman Dalam Proses Kehamilan dan Persalinan (Paritas)

Calon ibu yang menikah di usia dini, dikhawatirkan akan terjadi penyulit dalam kehamilan, seperti ukuran panggul sempit, tidak sabar menahan sakit saat mau melahirkan, tenaga untuk mengedan kurang, his yang kurang dan lain sebagainya, sehingga terkadang dokter menyarankan untuk memilih operasi *sectio caesarea*, dimana pasangan yang masih sama-sama muda ini terkadang bingung menghadapi kehidupan. Pasangan tersebut belum mengerti kesulitan dalam membentuk sebuah rumah tangga, khususnya dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Masalah yang dihadapi antara lain bagaimana menghadapi proses kelahiran, persiapan-persiapan yang harus dilakukan, biaya yang diperlukan dan lain-lain. Khusus bagi calon ibu masalah yang dihadapi antara lain adalah bagaimana merawat diri dan janin dalam kandungan, bagaimana menahan rasa sakit saat melahirkan, bagaimana menahan emosi saat melahirkan, rasa cemas, gugup, bingung dan sebagainya (Azizah & Rosyidah, 2019)

c. Latar Belakang Psikososial Ibu.

Dukungan sosial dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan atau kualitas hidup ibu. Dukungan sosial berpengaruh positif terhadap pengalaman perempuan bersalin dan terbukti menjadi faktor pencegahan *postpartum blues*. Kurangnya dukungan sosial dapat menimbulkan *postpartum blues*, dukungan sosial dapat diterima ibu nifas dari suami dan ibu mereka,

dukungan terhadap ibu nifas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan (Riza Savita, 2022).

d. Takut Kehilangan Bayinya atau Kecewa Dengan Bayinya

Merupakan sebuah keadaan ketika seorang ibu memiliki kekhawatiran yang berlebihan tentang keadaan bayinya. Biasanya hal ini terjadi pada kelahiran anak pertama, masa-masa di mana ibu belum memiliki pengalaman dalam mengurus bayi. seorang ibu memiliki kecemasan tingkat tinggi yang konstan tentang segala hal menyangkut si kecil, mulai dari kesehatan bayi, pemberian makan, hingga kemampuannya sendiri sebagai orang tua (Nurliana Mansyur, 2019)

Ada beberapa hal yang menyebabkan *postpartum blues*, diantaranya :

a. Usia

Persalinan pada remaja merupakan faktor pendukung terjadinya *postpartum blues*. Melahirkan dibawah usia 20 tahun menyebabkan kurang matangnya dalam berpikir, sehingga akan menyebabkan kurangnya siap mental seseorang dalam mengurus anak dan berumah tangga. Pada hasil penelitian melaporkan sebagian besar responden yang mengalami *postpartum blues* adalah primipara. Ibu yang mengalami *postpartum blues* sebagian besar mengalami kelelahan dan mengurus anaknya (Fratidina et al, 2022).

b. Perubahan Hormon

Salah satu penyebab *postpartum blues* adalah fluktuasi hormon dan *stressor* kehidupan masing-masing individu, perubahan hormon terjadi dan tidak dapat dihindari karena itulah normal terjadi pada ibu hamil dan melahirkan. Sementara *stressor* kehidupan sangat berkaitan dengan kondisi psikologis masing-masing individu, karena kehamilan juga merupakan salah satu *stressor* besar dalam hidup (Fratidina et al, 2022).

c. Pendidikan

Pendidikan yang ditempuh seseorang akan mempengaruhi cara berpikir dan cara pandang terhadap diri sendiri dan lingkungannya. Oleh karena itu responden yang mempunyai latar belakang pendidikan tinggi akan berubah sikap dan cara berpikirnya dibandingkan dengan yang memiliki latar belakang pendidikan yang kurang dalam menyikapi proses persalinan sehingga sebagian besar pada pendidikan kurang akan terjadi *postpartum blues* (Fratidina et al, 2022).

d. Ekonomi

Faktor ekonomi merupakan suatu *stressor* yang besar bagi individu, apalagi bila telah berkeluarga *stressor* tersebut bertambah besar. Kurangnya ekonomi membuat ibu khawatir dengan fasilitas selama perawatan bayi sehingga ibu menjadi cemas dan kemungkinan besar dapat terjadi *postpartum blues* (Fratidina et al, 2022).

e. Budaya

Adat budaya setempat sangat mempengaruhi coping ibu untuk mengatasi *postpartum blues*. wanita dengan masa nifas yang tinggal serumah dengan orangtua maupun tinggal dengan mertua cenderung mengalami postpartum depresi dibandingkan dengan tuntutan orang tua atau mungkin pemberian nasihat yang cenderung memaksa membuat ketidaknyamanan pada ibu, sedangkan tinggal dengan suami kemungkinan besar belajar bersama dalam merawat bayi dan kedekatan dengan pasangan membuat ibu nyaman sehingga resiko pemanjangan gejala *postpartum blues* dapat dikurangi (Fratidina et al, 2022).

f. Pengalaman Melahirkan dan Mengasuh Anak (Paritas)

Pengalaman yang pernah dialami oleh ibu sebelumnya banyak membantu dalam mengurangi kejadian *postpartum blues*. Sehingga ibu dapat memprediksi kemungkinan yang akan terjadi dan bisa mempersiapkan dengan matang dan mengingat nasehat-nasehat saat awal ia melahirkan (Fratidina et al, 2022).

g. Hubungan Sosial

Hubungan sosial yang dimaksud dalam interaksi ibu dengan orang lain misal teman, tetangga, saudara, dan lain-lain. Interaksi yang dijalin oleh ibu kepada orang lain akan mempengaruhi ibu dalam adaptasi postpartum, ibu dengan interaksi yang baik dengan orang lain cenderung akan mendengarkan nasihat dan pengalaman orang lain. Pada ibu

dengan *postpartum blues* biasanya akan menarik diri dengan lingkungan, maka dari itu perlu adanya kesadaran dari lingkungan untuk masalah *postpartum blues* ini sehingga masyarakat luas bisa mengetahui dan ikut serta mengatasi masalah tersebut (Fratidina et al, 2022).

#### h. Status Pekerjaan

Tinjauan analisis terbaru dari 40 studi mengungkapkan bahwa kurangnya dukungan sosial dikaitkan dengan depresi perinatal antara perempuan imigran asal negara-negara berpenghasilan rendah ke negara yang berpenghasilan menengah, hal ini mungkin bisa terjadi karena Indonesia merupakan salah satu negara dengan penghasilan yang rendah sehingga kemungkinan dukungan secara finansial kurang terpenuhi sehingga menyebabkan ibu mengalami *postpartum blues* wanita yang hanya tinggal dengan suami (Fratidina et al, 2022).

#### i. Dukungan Sosial

Dukungan sosial mengacu pada pemberian kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan kepada seseorang dari orang lain maupun kelompok. Dukungan sosial mengacu pada tindakan nyata yang dilakukan oleh pemberi dukungan. Dukungan didapatkan dari banyak sumber seperti suami atau pasangan yang dicintainya, keluarga, teman, tenaga kesehatan, atau kelompok organisasi. Kurangnya dukungan sosial adalah

faktor risiko untuk mengalami *postpartum blues* (Yuanita Wulandari & Luthfil Yumni, 2019 n.d.)

j. Kepuasan Pernikahan

Pernikahan merupakan hal yang penting bagi manusia. Seseorang yang menikah akan memperoleh keseimbangan baik dari segi biologis, sosial dan juga psikologis. Selain cinta dalam pernikahan juga diperlukan saling pengertian yang mendalam. Kesiediaan untuk saling menerima pasangan masing-masing dengan latar belakang dan kepribadian yang berbeda berarti mereka harus bersedia menerima dan memasuki lingkungan budaya pasangannya, karena diperlukannya keterbukaan, toleransi yang sangat tinggi, saling menyesuaikan diri, serta menetapkan pembagian tugas antara suami istri. Istri yang merasa puas akan pernikahannya menunjukkan gejala penurunan tingkat depresi sehingga hal ini mungkin dapat pula menurunkan gejala *postpartum* pada ibu (Yuanita Wulandari & Luthfil Yumni, 2019 n.d.)

k. Dukungan Dari Suami

Dukungan suami dalam promosi kesehatan yaitu dengan memperhatikan kegiatan istri sebagai individu atau anggota masyarakat dan memberikan fasilitas seperti uang dan gizi pada wanita yang mengalami kanker dapat mengurangi kecemasan maupun tingkat depresi pada wanita. Dukungan suami ditunjukkan dengan adanya interaksi suami saat sebelum dan

sesudah persalinan. Bentuk interaksi tersebut diberikan dalam bentuk dukungan baik moril seperti perhatian, dorongan semangat, dukungan spiritual, maupun dukungan lain yang memengaruhi psikologis ibu. Penurunan *postpartum blues* dipengaruhi oleh dukungan suami semakin tinggi dukungan yang diberikan suami semakin besar pula peluang penurunan *postpartum blues* (Yuanita Wulandari & Luthfil Yumni, 2019 n.d.).

#### 1. Pola Tidur

Kualitas tidur dapat digunakan sebagai indikator apakah seseorang mengalami stress atau tidak. Kualitas tidur yang baik dapat digunakan untuk proses pemulihan dalam rangka mengurangi tingkat stress dan lelah yang berlebihan. Tidur merupakan suatu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani maupun mental. Kualitas tidur meliputi kuantitas atau lama waktu tidur dan kualitas tidur itu sendiri yang meliputi frekuensi terbangun, aspek subjektif lain dan kepulasan tidur. Kualitas tidur yang buruk *postpartum* memiliki waktu waktu tidur yang kurang karena harus beradaptasi dengan peran sebagai ibu (Kurniati et al., 2023).

#### 3. Gejala-Gejala *Postpartum Blues*

Gejala-gejala *postpartum blues* ini bisa terlihat dari perubahan sikap seorang ibu. Gejala tersebut biasanya muncul pada hari ke 3 atau 6 hari

setelah melahirkan. Beberapa perubahan sikap tersebut diantaranya, yaitu :

- a. Sering tiba-tiba menangis karena merasa tidak bahagia.
- b. Tidak sabar.
- c. Penakut.
- d. Tidak mau makan.
- e. Tidak mau bicara
- f. Sakit kepala sering berganti mood.
- g. Mudah tersinggung (iritabilitas).
- h. Merasa terlalu sensitif dan cemas berlebihan.
- i. Tidak bergairah.
- j. Tidak percaya diri.
- k. Tidak mampu berkonsentrasi dan sangat sulit membuat keputusan.
- l. Merasa tidak mempunyai ikatan batin dengan si kecil data yang baru saja dilahirkan.
- m. Merasa tidak menyayangi bayinya.
- n. Insomnia yang berlebihan.

Gejala-gejala itu mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari. Namun jika masih berlangsung beberapa minggu atau beberapa bulan itu dapat disebut *postpartum depression* (Nur Aflah Lubis, 2019).

#### 4. Dampak *Postpartum blues*

Dampak yang biasa terjadi pada *postpartum blues* antara lain ialah :

- a. Ibu tidak mau menyusui bayinya
- b. Ibu cenderung malas merawat bayi dan dirinya
- c. Gangguan nafsu makan
- d. Gangguan tidur
- e. Hilangnya minat
- f. Hilang nya semangat atau energi ibu
- g. Ibu jatuh sakit
- h. Ibu biasanya akan menjadi anti sosial
- i. Ibu lebih mudah depresi

Bila *postpartum blues* tidak segera diatasi akan berujung pada keadaan lebih parah seperti depresi postpartum dan psikosis postpartum.

Dampak yang akan terjadi akibat pemanjangan *postpartum blues* yaitu seperti tidak mencintai bayinya, Sikap berlebihan yang berlebihan terhadap bayinya, insomnia, ibu sering mengalami mimpi buruk, phobia atau takut secara berlebihan seperti operasi *sectio caesarea* ulang dan takut peralatan operasi dan jarum, anorexia, menyalahkan diri sendiri, kecemasan yang hebat dan sangat panik, halusinasi, melukai diri, ingin menyakiti bayi atau mungkin keduanya (Hanum, 2021).

Hal ini banyak kasus pembunuhan terhadap bayi yang dilakukan oleh ibu mereka kemungkinan akibat efek dari pemanjangan gejala *postpartum blues*, sehingga perlu adanya pencegahan untuk mengurangi terjadinya *postpartum blues* ini (Yuanita Wulandari & Luthfil Yumni, 2019).

## 5. Cara Mengatasi *Postpartum blues*

Secara garis besar dapat dikatakan bahwa dibutuhkan penanganan ditingkat perilaku, emosional, intelektual, sosial dan psikologis secara bersama-sama, dengan melibatkan lingkungannya, yaitu: Suami, keluarga dan juga teman dekatnya. Cara mengatasi gangguan psikologi pada nifas dengan *postpartum blues* ada dua cara yaitu :

1. Dengan cara pendekatan komunikasi terapeutik. Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah menciptakan hubungan baik antara bidan dengan pasien dalam rangka kesembuhannya dengan cara :
  - 1) Mendorong pasien mampu meredakan segala ketegangan emosi.
  - 2) Dapat memahami dirinya.
  - 3) Dapat mendukung tindakan konstruktif (Hanum, 2021).
2. Dengan cara peningkatan support mental
  - 1) Sekali-kali ibu meminta suami untuk membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah seperti: membantu mengurus bayinya, memasak, menyiapkan susu dan lain-lain.
  - 2) Memanggil orang tua ibu bayi agar bisa menemani ibu dalam menghadapi kesibukan merawat bayi.
  - 3) Suami seharusnya tahu permasalahan yang dihadapi istrinya dan lebih perhatian terhadap istrinya.
  - 4) Menyiapkan mental dalam menghadapi anak pertama yang

akan lahir.

- 5) Memperbanyak dukungan dari suami.
- 6) Suami menggantikan peran istri ketika istri kelelahan.
- 7) Ibu dianjurkan sering sharing dengan teman-temannya yang baru saja melahirkan.
- 8) Bayi menggunakan pampers untuk meringankan kerja ibu.
- 9) Mengganti suasana, dengan bersosialisasi.
- 10) Suami sering menemani istri dalam mengurus bayinya (Hanum, 2021)

Selain hal di atas, penanganan pada klien *postpartum blues* pun dapat dilakukan pada diri klien sendiri, diantaranya dengan cara:

- 1) Belajar tenang dengan menarik nafas panjang dan meditasi.
- 2) Tidurlah ketika bayi tidur.
- 3) Berolahraga ringan.
- 4) Ikhlas dan tulus dengan peran baru sebagai ibu.
- 5) Tidak perfeksionis dalam hal mengurus bayi.
- 6) Bicarakan rasa cemas dan komunikasikan.
- 7) Bersikap fleksibel.
- 8) Kesempatan merawat bayi hanya datang 1 x.
- 9) Bergabung dengan kelompok ibu (Hanum, 2021)

## 6. Cara Mencegah *Postpartum Blues*

Berikut ini beberapa cara yang mungkin dapat mengurangi risiko *Postpartum Blues* yaitu:

### a. Pelajari Diri Sendiri

Pelajari dan mencari informasi mengenai *Postpartum Blues*, sehingga anda sadar terhadap kondisi ini. Apabila terjadi, maka anda akan segera mendapatkan bantuan secepatnya (Pir Laily Pazriani et al, 2021).

### b. Tidur dan Makan Yang Cukup

Diet nutrisi cukup penting untuk kesehatan, lakukan usaha yang terbaik dengan makan dan tidur yang cukup. Keduanya penting selama periode postpartum dan kehamilan (Pir Laily Pazriani et al, 2021).

### c. Olahraga

Olahraga adalah kunci untuk mengurangi postpartum. Lakukan peregangan selama 15 menit dengan berjalan setiap hari, sehingga membuat anda merasa lebih baik menguasai emosi berlebihan dalam diri anda (Pir Laily Pazriani et al, 2021).

### d. Hindari Perubahan Hidup Sebelum atau Sesudah Melahirkan

Jika memungkinkan, hindari membuat keputusan besar seperti membeli rumah atau pindah kerja, sebelum atau setelah melahirkan. Tetaplah hidup secara sederhana dan menghindari stress, sehingga dapat segera dan lebih mudah menyembuhkan *postpartum blues* yang diderita (Pir Laily Pazriani et al, 2021).

e. Beritahukan Perasaan

Jangan takut untuk berbicara dan mengekspresikan perasaan yang anda inginkan dan butuhkan demi kenyamanan anda sendiri. Jika memiliki masalah dan merasa tidak nyaman terhadap sesuatu, segera beritahukan pada pasangan atau orang terdekat (Pir Laily Pazriani et al, 2021).

f. Dukungan Keluarga dan Orang Lain Diperlukan

Dukungan dari keluarga atau orang yang anda ceritai selama melahirkan, sangat diperlukan. Ceritakan pada pasangan atau orang tua anda, atau siapa saja yang bersedia menjadi pendengar yang baik. Yakinkan diri anda, bahwa mereka akan selalu berada di sisi anda setiap mengalami kesulitan (Pir Laily Pazriani et al, 2021).

g. Persiapkan Diri Dengan Baik

Persiapan sebelum melahirkan sangat diperlukan. Senam hamil akan sangat membantu anda dalam mengetahui berbagai informasi yang diperlukan, sehingga nantinya anda tak akan terkejut setelah keluar dari kamar bersalin. Jika anda tahu apa yang diinginkan, pengalaman traumatis saat melahirkan akan dapat dihindari. Lakukan pekerjaan rumah tangga, dukungan emosional. Dukungan emosi dari lingkungan dan juga keluarga, akan membantu anda dalam mengatasi rasa frustrasi yang menjalar. Ceritakan kepada mereka bagaimana perasaan serta perubahan kehidupan hingga merasa lebih baik setelahnya (Pir Laily Pazriani et al, 2021).

## **B. Paritas**

Paritas merupakan banyaknya anak yang pernah dilahirkan seorang ibu baik yang hidup ataupun yang mati. Paritas merupakan determinan utama untuk menilai kondisi ibu yang tengah hamil dan janin yang dikandungnya dalam kurun waktu masa kehamilan hingga persalinan tiba, sehingga dapat disimpulkan paritas berkaitan erat dengan gangguan pada masa persalinan yang pernah dialami pada kelahiran lalu yang berakibat pada kematian bayi setelah lahir. proses persalinan, lamanya persalinan hingga komplikasi yang dialami setelah persalinan dapat mempengaruhi psikologis seorang ibu, dimana semakin besar trauma fisik yang dialami maka semakin besar trauma fisik yang muncul dan hal ini semakin berat dirasakan pada wanita yang pertama kali melahirkan anak mereka (Budi usilawati, 2020).

Paritas dibagi menjadi primipara yaitu wanita yang telah melahirkan bayi aterm sebanyak satu kali, multipara yaitu wanita yang telah melahirkan anak hidup beberapa kali, dimana persalinan tersebut tidak lebih dari lima kali. Wanita primipara memiliki persentasi lebih tinggi dibanding dengan multipara karena wanita primipara dihadapkan dengan situasi pemulihan diri sekaligus merawat bayi yang akan mengurus tenaga, pikiran dan perasaan ibu, oleh karena itu jika selama proses adaptasi tidak mampu melewatinya dengan baik, maka dapat terjadi gangguan emosional tersebut, bahkan peneliti lain menilai bahwa ibu primipara kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat.

Sedangkan wanita multipara adalah yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali, sehingga ibu postpartum memiliki pengalaman akan mengurus bayinya tetapi rentan mengalami *postpartum blues* jika ekonomi yang tidak cukup untuk menghidupi anaknya itu yang menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues* (Wulan et al., 2023).

### C. Pola Tidur

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu, dan apatis, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva merah, mata perih, perhatian terpecah-pecah, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk. Kualitas tidur dapat digunakan sebagai indikator apakah seseorang mengalami stress atau tidak. Kualitas tidur yang baik dapat digunakan untuk proses pemulihan dalam rangka mengurangi tingkat stress dan lelah yang berlebihan. Tidur merupakan suatu cara untuk melepaskan kelelahan jasmani maupun mental. Kualitas tidur meliputi kuantitas atau lama waktu tidur dan kualitas tidur itu sendiri yang meliputi frekuensi terbangun, aspek subjektif lain dan kepuasan tidur. Kualitas tidur yang buruk postpartum memiliki waktu waktu tidur yang kurang karena harus beradaptasi dengan peran sebagai ibu. Tidur yang kurang pada ibu postpartum bisa berkembang menjadi insomnia kronis, juga mengakibatkan rasa kantuk di siang hari, mengalami penurunan kognitif, kelelahan, cepat marah serta ibu postpartum yang mempunyai masalah dengan tidur merupakan salah satu gejala *postpartum blues* (Kurniati et al., 2023).

#### **D. Dukungan Suami**

Dukungan suami merupakan suatu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan saling memberi dan menerima bantuan yang nyata, bantuan semacam ini akan memungkinkan individu untuk berpartisipasi dalam sistem sosial yang akhirnya dapat memberikan kasih sayang, perhatian, dan *sense of attachment* yang baik pada pasangan, keluarga, serta sosial. Dukungan suami tidak hanya berupa dukungan psikologis, tetapi istri juga membutuhkan dukungan fisik, evaluasi, informasi dan dukungan finansial. Oleh karena itu, dukungan yang diberikan merupakan paket lengkap yang membuat istri merasa nyaman dan dapat melahirkan dengan lancar. Dalam memberi kekuatan tersendiri bagi ibu postpartum maka dukungan suami sangat penting diberikan dan tidak dapat diremehkan serta tidak kalah penting membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan oleh sebab itu dukungan dan sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu postpartum (Hikmah et al., 2021)

#### **E. Hubungan Paritas, Pola Tidur dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *postpartum blues* salah satunya yaitu paritas (jumlah anak) pada ibu yang belum pernah melahirkan akan lebih mudah mengalami *postpartum blues* karena ibu belum pernah mempunyai

pengalaman mengurus anak sebelumnya, serta ibu baru akan menjalani peran barunya sebagai ibu, sehingga ibu harus menyesuaikan peran barunya, karena *postpartum blues* biasanya terjadi pada 50% ibu baru (ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya). Ibu primipara juga beresiko untuk mengalami komplikasi tergantung kesiapan fisik, psikologi dan pengetahuan tentang masa kehamilan sampai postpartum. Namun hal ini berbeda dengan teori lain yaitu makin tua umur, banyak pengalaman melahirkan, banyak anak yang di lahirkan, makin kecil atau pendek jarak kelahiran maka akan makin tinggi komplikasi kesakitan dan kematian. Sedangkan pada penelitian ini kelahiran yang berpengaruh adalah pada ibu dengan primipara di karenakan pada penelitian tidak ada ibu dengan paritas grande multipara (>5 anak) (Oktavia Puspita Sari, 2021).

Pada ibu yang belum pernah melahirkan atau ibu baru mereka akan lebih kesulitan dalam menjalani peran sebagai ibu di karenakan belum mempunyai pengalaman menjadi ibu, pada ibu mereka kebanyakan akan meraa tidak bisa menjalani perannya dengan baik karena masih bingung atau takut terjadi sesuatu pada bayinya, sedangkan pada ibu yang sudah mempunyai anak lebih dari 1 ibu juga dapat terkena postpartum, salah satu faktornya ibu sudah terlalu banyak mempunyai anak dan juga jarak anak terlalu dekat, namun pada penelitian ini paritas yang berpengaruh adalah ibu dengan paritas primipara atau ibu yang belum pernah melahirkan (Oktavia Puspita Sari, 2021).

Pola tidur atau kualitas tidur sangat mempunyai andil yang besar dalam status kesehatan ibu apabila ibu kurang istirahat atau tidur akan

memberikan dampak buruk bagi kesehatan dan psikis ibu. Ibu *postpartum blues* memerlukan tidur yang memadai yang bisa menolong pemulihan keadaan ibu sesudah persalinan dan juga terdapat nya pergantian mutu tidur dan menyusutnya mutu hidup, aktivitas atau kegiatan setiap hari, dan sistem imunbadan jadi menurun. Kualitas tidur meliputi kuantitas atau lama waktu tidur dan kualitas tidur itu sendiri yang meliputi frekuensi terbangun, aspek subjektif lain dan kepulasan tidur. Kualitas tidur yang buruk postpartum memiliki waktu-waktu tidur yang kurang karena harus beradaptasi dengan peran sebagai ibu. Tidur yang kurang pada ibu postpartum bisa berkembang menjadi insomnia kronis, juga mengakibatkan rasa kantuk di siang hari, mengalami penurunan kognitif, kelelahan, cepat marah serta ibu postpartum yang mempunyai masalah dengan tidur merupakan salah satu gejala *postpartum blues* (Kurniati et al., 2023).

Dukungan suami adalah sikap-sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerjasama yang positif, yang diberikan suami. Disebutkan pula bahwa dukungan suami adalah dukungan psikologis suami kepada istri sebagai orang pertama dan utama sebelum pihak lain. Dukungan sosial (suami) merupakan salah satu bentuk interaksi sosial 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 (novita et al., 2023).

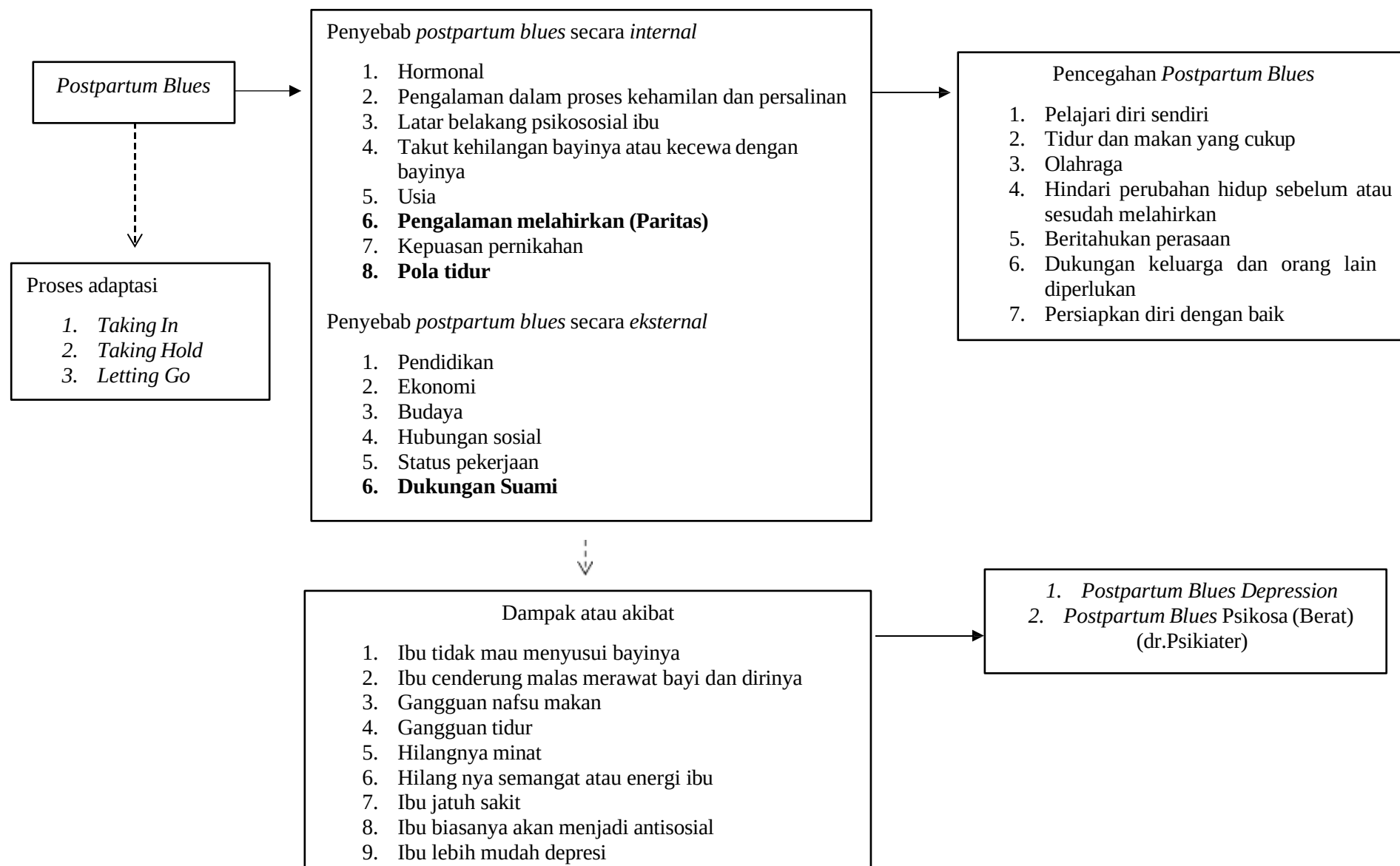
Dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian *postpartum blues*. Hal ini dikarenakan dukungan suami merupakan strategi koping penting pada saat mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, support, penghargaan relatif tidak menunjukkan gejala *postpartum blues*, sedangkan mereka yang kurang memperoleh dukungan suami relatif mengalami gejala *postpartum blues*. Dukungan suami dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu sehingga ibu mampu mereduksi gejala-gejala yang mengarah pada *postpartum blues*. Dukungan yang dimaksud berupa perhatian, komunikasi dan dukungan emosional. Tanpa adanya dukungan, ibu akan merasa terisolasi dan kesepian yang pada akhirnya akan memperparah kondisi psikologi ibu (novita et al., 2023).

#### **F. Kerangka Teori**

Berdasarkan atas tinjauan pustaka pada bab sebelumnya, maka kerangka teori tentang pencegahan terhadap terjadinya *Postpartum Blues*.

## Bagan 2. 1

### Kerangka Teori



Sumber : Prawirohardjo, (2020)

Keterangan :

- Huruf cetak tebal : Yang di teliti
- —————▶ : Yang menghubungkan *postpartum blues*

### **Keterangan Kerangka Teori:**

*Postpartum Blues* merupakan suatu perubahan psikologi yang terjadi pada ibu postpartum, *Postpartum blues* dapat terjadi sejak hari pertama pasca persalinan atau pada saat fase *taking in* seorang ibu postpartum pada fase ini akan terfokus pada dirinya sendiri, lebih tertarik untuk menceritakan pengalaman yang telah dilalui yaitu hamil dan melahirkan sehingga cenderung pasif terhadap lingkungan sekitar. Pada fase ini pula, seorang ibu nifas biasanya akan mengalami kekecewaan atau fase denial, entah itu dari dalam dirinya, bayi yang dilahirkan, suami atau keluarga. Perasaan bersalah juga sering muncul pada fase ini. Biasanya berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan. Fase selanjutnya adalah fase *taking hold* di mana psikologis ibu sudah mulai bisa menerima keadaan. Seorang ibu nifas pada fase ini akan mulai belajar untuk melakukan perawatan bayinya. Tugas pendamping dan keluarga adalah memberikan dukungan dan komunikasi yang baik agar ibu merasa mampu melewati fase ini. Periode ini biasanya berlangsung selama 3-10 hari. Selanjutnya fase *letting go* adalah fase di mana seorang ibu nifas sudah menerima tanggung jawab dan peran barunya sebagai seorang ibu.

Seorang ibu nifas pada masa ini sudah mampu melakukan perawatan diri sendiri dan bayinya secara mandiri dan sudah mampu menyesuaikan diri. *Postpartum blues* dapat disebabkan dari faktor *internal* diantaranya yaitu hormonal, pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan, latar belakang psikososial ibu, takut kehilangan bayinya atau kecewa dengan bayinya, usia, pengalaman melahirkan (paritas), kepuasan pernikahan, pola tidur, dukungan suami, untuk faktor penyebab dari *eksternal* yaitu pendidikan, ekonomi, budaya, hubungan sosial, status pekerjaan. Pencegahan yang dapat dilakukan agar tidak terjadi postpartum blues diantaranya pelajari diri sendiri, tidur dan makan yang cukup, olahraga, hindari perubahan hidup sebelum atau sesudah melahirkan, beritahukan perasaan, dukungan keluarga dan orang lain diperlukan, persiapkan diri dengan baik. Itu dampak yang dapat terjadi akibat postpartum blues sendiri yaitu ibu tidak mau menyusui bayinya, ibu cenderung malas merawat bayi dan dirinya, gangguan nafsu makan, gangguan tidur, hilangnya minat, hilang nya semangat atau energi ibu, ibu jatuh sakit, ibu biasanya akan menjadi antisosial, ibu lebih mudah depresi. Jika dampak dari postpartum blues jika meningkat maka akan terjadi *Postpartum Blues Depression* dan *Postpartum Blues Psikosa* (Berat) dan untuk pencegahan nya sendiri harus di bawa segera ke dr.Psikiater.

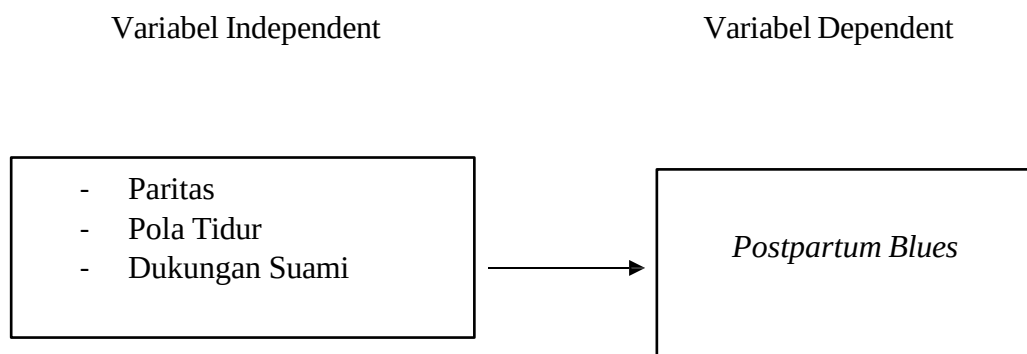
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian mengenai hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami dengan *Postpartum Blues* menggunakan variabel independent meliputi paritas, pola tidur, dukungan suami dan variabel dependent *Postpartum Blues* terhadap skema sebagai berikut:

**Bagan 3. 1**  
**Kerangka Konsep**



##### B. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti perlu sekali variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukur atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pembangunan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2012).

**Tabel 3. 1**  
**Definisi Operasional**

| No. | Variabel                   | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                                                      | Cara/Alat/Skala/Hasil Ukur                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Jumlah Kelahiran (Paritas) | Paritas merupakan banyaknya anak yang pernah dilahirkan seorang ibu baik yang hidup ataupun yang mati                                                                                                                                     | Cara : Kuisisioner<br>Skala : Ordinal<br>Hasil :<br>0. Jumlah Anak 1 orang<br>1. Jumlah Anak > 1 orang                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2.  | Pola Tidur                 | pola tidur adalah model, bentuk atau corak tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur. | Alat : Lembar Checklist<br>Skala : Ordinal<br>Hasil :<br>Selalu (SL) : score 5<br>Sering (SR) : score 4<br>Kadang (K) : score 3<br>Jarang (J) : score 2<br>Tidak Pernah (TP) : score 1<br><br>Baik (0), jika hasil penilaian dengan $score \leq 30$ .<br><br>Buruk (1), jika hasil penilaian dengan $score > 30$ .<br>(Novitasari, 2023) |

- |    |                         |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | Dukungan Suami          | Dukungan suami adalah sikap - sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerja sama yang positif, yang diberikan suami.                                           | Alat : Lembar Checklist<br>Skala : Ordinal<br>Hasil :<br><div style="margin-left: 20px;">           Selalu (SL) : score 5<br/>           Sering (SR) : score 4<br/>           Kadang (K) : score 3<br/>           Jarang (J) : score 2<br/>           Tidak Pernah (TP) : score 5         </div><br><div style="margin-left: 20px;">           Kurang (0), jika diperoleh dukungan dengan score <math>\leq 45</math>.<br/> <br/>           Baik (1), jika diperoleh dukungan dengan score <math>&gt; 45</math>.<br/> <br/>           (Lubis Aflah, 2019)         </div>                                                      |
| 4. | <i>Postpartum Blues</i> | Perubahan tersebut merupakan perubahan psikologi yang normal terjadi pada seorang ibu yang baru melahirkan. Namun, kadang-kadang terjadi perubahan psikologi yang abnormal. | Alat : Lembar Checklist<br>Skala : Ordinal<br>Hasil :<br><div style="margin-left: 20px;">           Selalu (SL) : score 5<br/>           Sering (SR) : score 4<br/>           Kadang (K) : score 3<br/>           Jarang (J) : score 2<br/>           Tidak Pernah (TP) : score 5         </div><br><div style="margin-left: 20px;">           Mengalami <i>Postpartum Blues</i> (0), jika hasil penilaian dengan score <math>\leq 15</math>.<br/> <br/>           Tidak mengalami <i>Postpartum Blues</i> (1) jika hasil Penilaian dengan score <math>&gt; 15</math>.<br/> <br/>           (Elisabeth, 2016)         </div> |
-

### C. Hipotesis

Pernyataan sementara yang perlu diuji kebenarannya (Notoadmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi 2024.

### D. Rencana Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian (Survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *Retrospektive*. Dengan kata lain, efek (Penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2018).

### E. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dari penelitian ini dari bulan Januari-Mei 2024 adalah 30 orang ibu postpartum di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024.

#### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau mewakili populasi yang diteliti (Sugiono, 2019). Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus total *sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian sebanyak 30 orang.

## F. Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

#### a. Data Umum

Data yang terdiri dari data geografi dan demografi di PMB Bdn.

Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

#### b. Data Khusus

Data hasil penelitian mengenai hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi

### 2. Sumber Data

#### a. Data Primer

Data primer disebut juga data tangan pertama. Pengumpulan data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, yaitu data yang diperoleh dari kuisioner penelitian di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu data tentang hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap *postpartum blues* PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024.

### 3. Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari kuesioner penelitian di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

#### 4. Instrument atau Alat Pengukur Data

Instrument penelitian yang digunakan adalah *checklist* yaitu salah satu alat observasi yang ditunjukkan untuk memperoleh data. Alat ukur yang digunakan adalah data dari kuisioner penelitian tentang tentang hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

#### G. Tempat atau Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Mei 2024 yang dilaksanakan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

#### H. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan selanjutnya diolah melalui tahap sebagai berikut:

##### 1. Editing

Hasil data yang sudah diperoleh dari kuisioner dilakukan penyuntingan (Editing) terlebih dahulu.

##### 2. Coding

Setelah semua data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng ”kodean” atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. (Notoatmodjo, 2012).

- a. Jumlah Kelahiran (Paritas)
  - 0 : Jumlah Anak 1 orang
  - 1 : Jumlah Anak > 1 orang
- b. Pola Tidur
  - 0 : Baik jika hasil penilaian score  $\leq 30$
  - 1 : Buruk jika hasil penilaian score > 30
- c. Dukungan Suami
  - 0 : Kurang, jika diperoleh dukungan dengan score  $\leq 45$
  - 1 : Baik, jika diperoleh dukungan dengan score > 45
- d. *Postpartum Blues*
  - 0 : Tidak Mengalami *Postpartum Blues*
  - 1 : Mengalami *Postpartum Blues*

### 3. Tabulating

Untuk mempermudah analisis data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi.

### 4. Cleaning

Peneliti melakukan pengecekan kembali dari data yang sudah diolah apakah terjadi kesalahan atau tidak.

Analisis data merupakan sebuah teknik yang membahas terkait proses pengolahan data dan informasi yang sudah didapatkan selama melakukan penelitian untuk mendapatkan hasil dari penelitian tersebut.

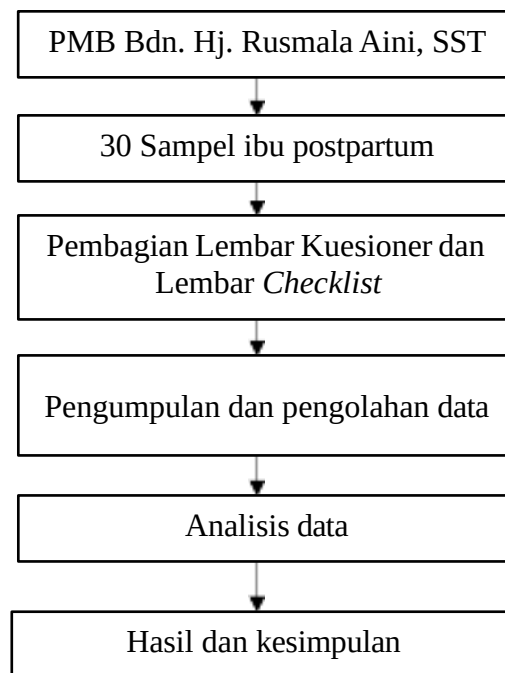
a. Analisis Univariat

Analisis data ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam menganalisis dimana ini akan menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Variabel independent yaitu paritas, pola tidur dan dukungan suami, serta variabel dependent yaitu ibu postpartum yang mengalami *postpartum blues* merupakan data numerik dideskripsikan dengan menggunakan nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal dengan interval kepercayaan 95%.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan setiap variabel independent dan variabel dependent. Hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues*, diuji dengan menggunakan uji *chi-square*. Apabila nilai  $p$  ( $p$  Value)  $\leq \alpha$  (0,05) maka berarti hipotesa pada penelitian ini diterima yaitu ada hubungan paritas, pola tidur dan dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* di PMB Rusmala Aini, SST Kota Jambi Tahun 2024.

## c. Alur Penelitian



## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 30 responden mengenai bagaimana hubungan paritas, pola tidur, dan dukungan suami terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi tahun 2024, maka didapat hasil sebagai berikut:

Analisa dari penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Pada analisa univariat akan dilihat frekuensi dan pada analisa bivariat akan dilihat hubungan antara variabel independent dan variabel dependent.

#### 1. Analisa Univariat

##### a. Gambaran paritas terhadap *postpartum blues*

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Paritas Terhadap**  
***Postpartum Blues*.**

| No    | Paritas                        | F  | Persentase (%) |
|-------|--------------------------------|----|----------------|
| 1     | Ibu yang memiliki anak 1 Orang | 24 | 80,0           |
| 2     | Ibu yang memiliki >1 Orang     | 6  | 20,0           |
| Total |                                | 30 | 100            |

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi frekuensi dari paritas terhadap *postpartum blues* diperoleh hasil bahwa ibu yang memiliki anak 1 orang

sebanyak 24 orang (80,0%) dan ibu yang memiliki anak >1 orang sebanyak 6 orang (20,0%).

**b. Gambaran pola tidur terhadap *postpartum blues***

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Pola Tidur Terhadap**  
***Postpartum Blues.***

| No    | Pola Tidur | F  | Persentase (%) |
|-------|------------|----|----------------|
| 1     | Buruk      | 24 | 80,0           |
| 2     | Baik       | 6  | 20,0           |
| Total |            | 30 | 100            |

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi frekuensi pola tidur terhadap *postpartum blues* diperoleh hasil bahwa ibu yang memiliki pola tidur buruk sebanyak 24 orang (80,0%) ibu yang memiliki pola tidur baik sebanyak 6 orang (20,0%).

**c. Gambaran dukungan suami terhadap *postpartum blues***

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Terhadap**  
***Postpartum Blues.***

| No    | Dukungan Suami | F  | Persentase (%) |
|-------|----------------|----|----------------|
| 1     | Kurang         | 20 | 66,7           |
| 2     | Baik           | 10 | 33,3           |
| Total |                | 53 | 100            |

Berdasarkan tabel 4.3 Distribusi frekuensi dukungan suami terhadap *postpartum blues* diperoleh hasil bahwa sebagian ibu yang kurang

mendapatkan dukungan suami sebanyak 20 orang (66,7%) dan ibu yang mendapatkan dukungan suami dengan baik sebanyak 10 orang (33,3%).

## 2. Analisa Bivariat

### a. Hubungan paritas terhadap kejadian *postpartum blues* di PMB

**Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.**

Berdasarkan variabel paritas dengan menguji secara statistik untuk mengetahui hubungannya dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.4**

**Hubungan Paritas Terhadap *Postpartum Blues* di PMB Bdn.**

**Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

| No | Paritas              | Postpartum Blues           |      |                                  |      | Total |      | P-Value |
|----|----------------------|----------------------------|------|----------------------------------|------|-------|------|---------|
|    |                      | Mengalami Postpartum Blues |      | Tidak Mengalami Postpartum Blues |      |       |      |         |
|    |                      | F                          | %    | F                                | %    | F     | %    |         |
| 1. | Jumlah Anak 1 Orang  | 18                         | 14,4 | 6                                | 9,6  | 24    | 24,0 | 0,002   |
| 2. | Jumlah Anak >1 Orang | 0                          | 3,6  | 6                                | 2,4  | 6     | 30   |         |
|    | Jumlah               | 18                         | 18,0 | 12                               | 12,0 | 30    | 30,0 |         |

Berdasarkan tabel 4.4 Hubungan paritas terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Maka dapat diketahui ibu yang memiliki jumlah anak 1 orang yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki jumlah anak >1 orang yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji *person chi-square* diperoleh nilai  $p (0,002) < \alpha (0,05)$ , hal ini berarti ada hubungan antara paritas dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

Tabel 4.5

**Hubungan Pola Tidur Terhadap *Postpartum Blues* di PMB  
Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

| No | Pola Tidur | Postpartum Blues           |      |                                  |      | Total |      | P-Value |
|----|------------|----------------------------|------|----------------------------------|------|-------|------|---------|
|    |            | Mengalami Postpartum Blues |      | Tidak Mengalami Postpartum Blues |      |       |      |         |
|    |            | F                          | %    | F                                | %    | F     | %    |         |
| 1. | Buruk      | 18                         | 14,4 | 6                                | 9,6  | 24    | 24,0 | 0,002   |
| 2. | Baik       | 0                          | 3,6  | 6                                | 2,4  | 6     | 6,0  |         |
|    | Jumlah     | 18                         | 18,0 | 12                               | 12,0 | 30    | 30,0 |         |

Berdasarkan tabel 4.5 Hubungan pola tidur terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Maka dapat diketahui ibu yang memiliki pola tidur buruk, dengan mengalami kejadian

*postpartum blues* sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (9,6%) sedangkan ibu yang memiliki pola tidur baik, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji *person chi-square* diperoleh nilai  $p(0,002) < \alpha(0,05)$ , hal ini berarti ada hubungan antara pola tidur dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

**Tabel 4.6**  
**Hubungan Dukungan Suami Terhadap *Postpartum Blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

| No | Dukungan Suami | Postpartum Blues           |      |                                  |      | Total |      | P-Value |
|----|----------------|----------------------------|------|----------------------------------|------|-------|------|---------|
|    |                | Mengalami Postpartum Blues |      | Tidak Mengalami Postpartum Blues |      |       |      |         |
|    |                | F                          | %    | F                                | %    | F     | %    |         |
| 1. | Kurang         | 16                         | 12,0 | 4                                | 8,0  | 20    | 20,0 | 0,004   |
| 2. | Baik           | 2                          | 6,0  | 8                                | 4,0  | 10    | 10,0 |         |
|    | Jumlah         | 18                         | 18,0 | 12                               | 12,0 | 30    | 30,0 |         |

Berdasarkan tabel 4.6 Hubungan dukungan suami terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Maka dapat diketahui ibu yang memiliki dukungan suami kurang, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 16 orang (12,0%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 4 orang (8,0%) sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami baik, dengan mengalami kejadian

*postpartum blues* sebanyak 2 orang (6,0%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 8 orang (4,0%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai  $p (0,004) < \alpha (0,05)$ , hal ini berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

## **B. Pembahasan**

### **1. Hubungan paritas terhadap *postpartum blues* di PMB. Bdn. Hj.**

#### **Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh ibu yang memiliki jumlah anak 1 orang yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki jumlah anak >1 orang yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji *person chi-square* diperoleh nilai  $p (0,002) < \alpha (0,05)$ , hal ini berarti ada hubungan antara paritas dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavia Puspita Sari (2021) dengan hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang mengalami *postpartum blues* adalah ibu dengan paritas primipara dengan presentasi 69,56% dan paritas multipara sebanyak 4,34%. Hasil uji statistik dengan menggunakan

*chi square* diperoleh nilai  $p = 0,040$  ( $<0,05$ ) sehingga ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian *postpartum blues*.

Menurut peneliti Elin Nur Almida (2023) berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa dari 42 responden (42,9%) atau sebanyak 18 responden yang masuk kategori primipara mengalami *postpartum blues* 12 responden (28,6%) yang masuk kategori multipara mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,011 ( $p\text{-value} > 0,05$ ) yang menunjukkan hasil yang signifikan bahwa ada hubungan paritas dengan *postpartum blues*.

Ibu primipara lebih berisiko mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu multipara, ibu primipara merupakan kelompok yang paling rentan mengalami *postpartum blues* dibanding ibu multipara. *Postpartum blues* pada ibu primipara dapat dipicu oleh perasaan belum siap menghadapi lahirnya bayi dan timbulnya kesadaran akan meningkatnya tanggung jawab sebagai ibu. Dari hasil uji korelasi *chi-square* pada penelitian ini didapatkan paritas memiliki makna yang signifikan karena didapatkan nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,011$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *postpartum blues*.

Menurut asumsi peneliti ibu yang memiliki paritas 1 orang anak lebih rentan mengalami *postpartum blues* dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas  $>1$  orang anak, ini disebabkan karena kurang

nya pengalaman ibu untuk mengurus dan merawat anak nya, untuk menghindari agar tidak terjadinya *postpartum blues* maka dari itu yang harus dilakukan yaitu memberikan dukungan dan semangat kepada ibu tersebut.

## **2. Hubungan pola tidur terhadap postpartum blues di PMB Bdn.**

**Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh ibu yang memiliki pola tidur buruk, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (9,6%) sedangkan ibu yang memiliki pola tidur baik, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (2,4%). Hasil uji *person chi-square* diperoleh nilai  $p (0,002) < \alpha (0,05)$ , hal ini berarti ada hubungan antara pola tidur dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Okun et al., (2019) dengan sampel 116 ibu postpartum untuk mengevaluasi hubungan antara kualitas tidur dengan gejala depresi dan kecemasan pada wanita selama kehamilan dan postpartum. Dalam penelitian ini kualitas tidur diukur dengan PSQI, (PHQ-9) untuk mengukur tingkat keparahan gejala postpartum blues, (EPDS) menilai ciri-ciri unik postpartum blues. (OASIS) secara bersamaan menilai tingkat keparahan dan gangguan yang terkait dengan beberapa gangguan kecemasan. Ibu postpartum yang memiliki skor OASIS (kecemasan) secara signifikan lebih tinggi ( $\beta$

= 530,  $P < 0,001$ ), skor PHQ9 (depresi) ( $\beta = 496$ ,  $P < 0,001$ ), dan skor EPDS (depresi dan kecemasan pasca persalinan) ( $\beta = 585$ ,  $P < 0,001$ ). Terdapat peningkatan total skor PSQI setelah penyesuaian untuk kovariat, termasuk skor depresi dan kecemasan prenatal. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang jelas antara kualitas tidur yang buruk pada kejadian *postpartum blues*. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pada saat 6 bulan pasca persalinan, kualitas tidur yang buruk masih mempengaruhi kejadian *postpartum blues*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mcevoy et al., (2019). Kualitas tidur yang buruk pada periode awal postpartum dan terus berkembang pada periode selanjutnya akan menimbulkan adanya *postpartum blues*, sampel yang digunakan 45 ibu postpartum dengan menggunakan bivariat dan model regresi linier multivariat untuk mempelajari hubungan antara skor PSQI dan IDS. Kualitas tidur ibu postpartum diukur dengan PSQI, sedangkan gejala postpartum blues diukur dengan IDS-SR.

Hasil penelitian menunjukkan skor PSQI global yang lebih tinggi serta skor komponen yang lebih tinggi untuk kualitas tidur ( $P\text{-value} = .01$ ), latensi tidur ( $P\text{-value} = .01$ ), efisiensi tidur ( $P\text{-value} = .01$ ), penggunaan obat tidur ( $P\text{-value} = .003$ ), dan disfungsi siang hari ( $P\text{-value} = < .001$ ) diukur selama pada saat ibu postpartum, dan dihubungkan dengan peningkatan skor IDS pada 3 bulan postpartum. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur terhadap kejadian *postpartum blues*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hasna (2018) yang menyatakan bahwa ibu nifas sebaiknya memperhatikan pola tidur agar kondisi fisik setelah melahirkan cepat pulih dan dapat mencegah terjadinya *postpartum blues*. Dalam penelitiannya yang bertujuan

mengetahui hubungan gangguan tidur ibu nifas dengan kejadian *postpartum blues*. Penelitian ini dilakukan pada 31 ibu postpartum hari ke 3-10 dengan menggunakan *purposive sampling*. Penelitian menggunakan instrument kuesioner *postpartum blues*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara gangguan tidur dengan *postpartum blues* pada ibu nifas yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Rank-spearman* dengan nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari alpha ( $p \leq 0,05$ ).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lewis et al., (2018) hasil penelitian menjelaskan bahwa kurangnya kualitas tidur pada enam minggu postpartum dan berlanjut sampai tujuh bulan postpartum akan menimbulkan gejala *postpartum blues* yang lebih tinggi dikarenakan kurang tidur merupakan prediktif *postpartum blues* pasca melahirkan selama 17 minggu pertama pasca persalinan. Pada 122 ibu postpartum yang memiliki peningkatan risiko *postpartum blues*. Dalam penelitian ini ibu postpartum menyelesaikan PHQ-9 sebagai penilaian postpartum blues, PSQI untuk mengukur kualitas tidur pada enam minggu dan tujuh bulan pasca persalinan. Hasil skor global pada PSQI secara signifikan menurun dari enam minggu menjadi tujuh bulan pasca persalinan,  $f(1, 122) = 34,19$ ,  $P < 0.001$  dapat disimpulkan bahwa kurang tidur mempengaruhi kejadian terhadap *postpartum blues*.

Menurut asumsi penelitian pola tidur sangat mempengaruhi kejadian *postpartum blues*. Pada hal ini ibu postpartum memiliki perubahan pada pola tidur mereka sendiri terutama pada minggu pertama pasca persalinan, yang dimana mereka terbangun tengah malam untuk memberikan ASI kepada anak nya. Siklus tidur bayi baru lahir yang belum teratur juga dapat menyebabkan ibu harus

terjaga di malam hari dan menyita banyak waktu tidur mereka, sehingga dapat membuat mengalami *postpartum blues*.

### **3. Hubungan dukungan suami terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh ibu yang memiliki dukungan suami kurang, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 16 orang (12,0%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 4 orang (8,0%) sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami baik, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 2 orang (6,0%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 8 orang (4,0%). Hasil uji person chi-square diperoleh nilai  $p (0,004) < \alpha (0,05)$ , hal ini berarti ada hubungan antara dukungan suami dengan *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Restina Domuria Sinaga (2022) didapatkan hasil responden yang kurang mendapatkan dukungan suami, mengalami *postpartum blues* (93,3%), sementara persentase responden yang mengalami *postpartum blues* padahal mendapatkan dukungan suami dengan baik, yakni sebesar 52,4%. Uji statistik *chi square* diperoleh nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada *Person Chi square* sebesar 0.009 nilai tersebut lebih kecil dari  $\alpha$  yang digunakan  $p \leq$  dari  $\alpha=0,05$  (5%) artinya dapat ditarik kesimpulan bahwa cukup bukti untuk menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan *postpartum blues*. Semakin tinggi dukungan yang diberikan suami semakin besar pula peluang penurunan *postpartum*

*blues*. Dukungan suami yang kuat memenuhi 4 dimensi dukungan sehingga yang diberi dukungan merasa dihargai, dilindungi, dicintai dan dibimbing oleh orang yang paling dekat yaitu suami. Menurut asumsi peneliti, suami adalah keluarga yang paling dekat dengan ibu, dimana dampak dari dukungan suami terhadap kejadian *postpartum blues* sangat besar, baik dukungan instrumental, emosional dan informatif, serta penghargaan diberikan oleh suami sangat diperlukan oleh ibu untuk mengurangi resiko *postpartum blues*, dukungan dimulai dari awal kehamilan, persalinan, dan masa nifas, untuk menciptakan ibu dan bayi yang sehat.

Menurut penelitian Nung Ati Nurhayati (2020) didapatkan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues* diperoleh, sebanyak 14 orang (87,5%) atau pada umumnya suami yang dirasakan tidak mendukung istrinya, istrinya mengalami *postpartum blues* dan sebanyak 22 orang (14,4%). Suami yang dirasakan mendukung istrinya, sebagian kecil, istrinya mengalami *postpartum blues* yaitu 2 orang (9,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*.

Menurut penelitian Esther Siringo-ringo (2022) didapatkan hasil bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan suami cenderung mengalami *postpartum blues* sebesar 65,7%, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan suami cenderung tidak

mengalami *postpartum blues* yaitu sebesar 66,7%. Setelah dilakukan uji *chi square*, didapatkan nilai *p-value* 0,004 ( $p < 0,05$ ), artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *postpartum blues*, di wilayah kerja Puskesmas Sigompul Kec. Lintong Nihuta Kab. Humbang Hasundutan.

Menurut asumsi peneliti dukungan suami sangat berperan penting dalam mencegah agar tidak terjadinya *postpartum blues*. Karena jika dukungan suami yang diberikan sangat baik kepada ibu postpartum maka ibu tersebut tidak akan mengalami *postpartum blues*, namun jika dukungan suami yang diberikan kurang kepada ibu postpartum maka ibu tersebut akan beresiko mengalami *postpartum blues*. Dukungan suami yang dapat diberikan kepada ibu postpartum dapat dilakukan dengan ikut serta dalam menjaga dan mengurus anak, memberikan dukungan mental, psikis dan psikologis kepada ibu tersebut agar tidak terjadinya *postpartum blues*.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar diketahui ibu yang memiliki paritas 1 orang anak yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki paritas >1 orang anak yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (2,4%) di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Maka ada hubungan antara paritas terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan nilai  $p = 0,002$
2. Sebagian besar diketahui ibu yang memiliki pola tidur buruk, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 18 orang (14,4%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (9,6%). Sedangkan ibu yang memiliki pola tidur baik, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 0 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 6 orang (2,4%) di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Maka ada hubungan antara pola tidur terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan nilai  $p = 0,002$
3. Sebagian besar diketahui ibu yang memiliki dukungan suami kurang, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 16 orang (12,0%) dan yang tidak mengalami *postpartum blues* sebanyak 4 orang (8,0%) sedangkan ibu yang memiliki dukungan suami baik, dengan mengalami *postpartum blues* sebanyak 2 orang (6,0%) dan yang tidak mengalami

*postpartum blues* sebanyak 8 orang (4,0%) di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi. Maka ada hubungan antara dukungan suami terhadap *postpartum blues* di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi dengan nilai  $p = 0,004$ .

## **B. Saran**

### **1. Bagi Responden**

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan ibu tentang masa nifas, *postpartum blues* dan cara untuk mengatasi agar tidak terjadi *postpartum blues*.

### **2. Bagi PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan pada ibu *postpartum* untuk mengurangi angka kejadian *postpartum blues*.

### **3. Bagi STIKes Keluarga Bunda Jambi**

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa atau pengunjung perpustakaan STIKes Keluarga Bunda Jambi dalam penelitian selanjutnya tentang *postpartum blues*.

### **4. Bagi peneliti**

Sebagai syarat dalam menyelesaikan studi ahli madya di STIKes Keluarga Bunda Jambi serta menambah pemahaman tentang pencegahan terjadinya *postpartum blues*.

### **5. Bagi peneliti selanjutnya**

Sebagai bahan acuan serta menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat penelitian yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi revisi 2010
- Azizah, O. N., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui diterbitkan oleh UMSIDA PRESS.
- Elin, Nur Almida (2023). Hubungan Usia dan paritas terhadap kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum di Kecamatan Sambelia, Lombok Timur, Volume 2 No.11.
- Ernawati, D., Merlin, W. O., & Ismarwati, I. (2020). Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal Ners Dan Kebidanan (*Journal of Ners and Midwifery*), 7(2), 203–212. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p203-212>.
- Esther Siringo-Ringo (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Primipara Diwilayah Kerja Puskesmas Sigompul. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan.
- Fratidina, Y., Dra Jomima Batlajery, Mk., Imas Yoyoh, Mk., Rizka Ayu Setyani, Mk., Arantika Meidya Pratiwi, M., Wahidin, Mk., Titin Martini, Ms., Dina Raidanti, S., Ns Siti Latipah, Mk., Zuhrotunnida, M., & Jurnal JKFT diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Mk. (n.d.). Editorial Team Jurnal *JKFT*.
- Oktavia Puspita Sari (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di PMB “W” Magetan, In Jurnal Gema Bidan Indonesia (Vol. 10 No.2).
- Hanum, P., Waruwu, S. T., Dear, (2021), Purba, S. B., Program, ), Diploma, S., Kebidanan, T., Keperawatan, F., & Kebidanan, D. (n.d.). Penyuluhantentang *post partum blues* pada ibu pasca persalinan 1). In Jurnal Mitra Keperawatan dan Kebidanan Prima (Vol. 2, Issue 2).
- Hikmah, N., Kartikasari, A., Russiska, R., & Noviyani, N. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *postpartum blues* di wilayah kerja UPTD Puskesmas kadugede. *Journal of Public Health Innovation*, 1(2), 83–96. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.279>

- Kurniati, Y., Widyastuti Wahyuningsih, J., Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Mulia Sriwijaya, P., & Penulis, K. (2023). Hubungan gangguan pemenuhan waktu tidur pada ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues*. <https://journal.budimulia.ac.id/>
- Notoatmodjo (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Notoatmodjo (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Novita, D., Noviana Sari, E., Saputri, N., DIII Kebidanan, P., Ilmu Kesehatan Universitas Dharmas Indonesia, F., & Author, C. (2023). Hubungan dukungan suami dengan kejadian *Postpartum Blues* pada ibu nifas diwilayah kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya 2023. 4(3).
- Nur Aflah Lubis (2019). Hubungan dukungan suami dan petugas kesehatan dengan kejadian postpartum blues di Klinik Bersalin Putri Maulida Siregar Tembung Kabupaten Deli Serdang.
- Nurliana Mansyur (2019). Buku ajar : Asuhan Kebidanan Masa Nifas dilengkapi dengan penuntun belajar. (n.d.).
- Pengusul Yuanita Wulandari, T., & Luthfil Yumni, F. (n.d.). Hubungan dukungan suami terhadap *Postpartum Blues* pada ibu hamil.
- Pir Laily Pazriani, A., Fretty Hayati, U., Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, P., & Sakit Umum Daerah Dr Soedarso, R. (n.d.). Pengalaman ibu yang mengalami *baby blues* : *literature review*.
- Prawirohardjo (2020). Ilmu Kebidanan. Edisi ke 4 cetakan ke 6 Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2022.
- Riza Savita (2022). Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid II. (n.d.). [www.mahakarya.academy](http://www.mahakarya.academy)
- Rs, D., Universitas, A., Mada, G., Susilawati, B., Dewayani, E. R., Oktaviani, W., & Subekti, A. R. (n.d.). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *Postpartum Blues*. In *Journal of Nursing Care & Biomolecular* (Vol. 5, Issue 1).

Supriyanti, M. (2022). Jenis persalinan, kesiapan ibu dan komplikasi penyulit persalinan berhubungan dengan *Postpartum Blues* di Desa Sukawening. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(11), 380–386. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i11.80>

Widiawati, S., Puspita, M., Lestari, R. D., Studi, P., Keperawatan, I., Harapan, S., & Jambi, I. (n.d.). Jurnal endurance : Kajian ilmiah problema kesehatan pengaruh *telenursing* terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan nifas. 5(2), 305–312. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i2.5213>

Wulan, N., Mawati, I. P., & Sutandi, A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1). <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.952>

# **LAMPIRAN**

## Master Tabel

| No                | Nama  | Umur     | Alamat   | Paritas       |                |      |
|-------------------|-------|----------|----------|---------------|----------------|------|
|                   |       |          |          | Jumlah Anak 1 | Jumlah Anak >1 | Skor |
| 1.                | Ny. Y | 22 Tahun | RT 08 KB | 1             |                | 0    |
| 2.                | Ny. S | 21 Tahun | RT 24 LS | 1             |                | 0    |
| 3.                | Ny. A | 37 Tahun | RT 01 TB |               | 3              | 1    |
| 4.                | Ny. M | 24 Tahun | RT 30 TH | 1             |                | 0    |
| 5.                | Ny. A | 25 Tahun | RT 10 PM | 1             |                | 0    |
| 6.                | Ny. D | 19 Tahun | RT 13 LS | 1             |                | 0    |
| 7.                | Ny. N | 22 Tahun | RT 10 PM | 1             |                | 0    |
| 8.                | Ny. C | 28 Tahun | RT 22 KS |               | 2              | 1    |
| 9.                | NY. A | 20 Tahun | RT 45 PM | 1             |                | 0    |
| 10.               | NY. L | 21 Tahun | RT 07 MJ | 1             |                | 0    |
| 11.               | Ny. R | 24 Tahun | RT 50 LS | 1             |                | 0    |
| 12.               | Ny. N | 26 Tahun | RT 45 LS | 1             |                | 0    |
| 13.               | Ny. N | 28 Tahun | RT 27 PM |               | 2              | 1    |
| 14.               | Ny. M | 23 Tahun | RT 14 LS | 1             |                | 0    |
| 15.               | Ny. M | 31 Tahun | RT 28 LS |               | 3              | 1    |
| 16.               | Ny. W | 19 Tahun | RT 40 LS | 1             |                | 0    |
| 17.               | Ny. D | 22 Tahun | RT 2 MJ  | 1             |                | 0    |
| 18.               | Ny. K | 27 Tahun | RT 15 TB | 1             |                | 0    |
| 19.               | Ny. N | 21 Tahun | RT 12 KS | 1             |                | 0    |
| 20.               | Ny. Y | 24 Tahun | RT 29 LS | 1             |                | 0    |
| 21.               | Ny. Y | 23 Tahun | RT 18 PS | 1             |                | 0    |
| 22.               | Ny. T | 20 Tahun | RT 29 LS | 1             |                | 0    |
| 23.               | Ny. M | 32 Tahun | RT 02 KN |               | 2              | 1    |
| 24.               | Ny. C | 20 Tahun | RT 16 LS | 1             |                | 0    |
| 25.               | Ny. S | 22 Tahun | RT 22 TB | 1             |                | 0    |
| 26.               | Ny. E | 23 Tahun | RT 08 LS | 1             |                | 0    |
| 27.               | Ny. Z | 25 Tahun | RT 27 LS | 1             |                | 0    |
| 28.               | Ny. W | 23 Tahun | RT 35 KK | 1             |                | 0    |
| 29.               | Ny. N | 34 Tahun | RT 28 PM |               | 3              | 1    |
| 30.               | Ny. S | 20 Tahun | RT 27 MJ | 1             |                | 0    |
| Total Sampel : 30 |       |          |          |               |                |      |

## Master Tabel

| No               | Pola Tidur |    |    |    |    |    |    |    |    |     |       | Kategori | Skor |
|------------------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----------|------|
|                  | P1         | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | Nilai |          |      |
| 1.               | 1          | 5  | 4  | 4  | 3  | 2  | 3  | 2  | 4  | 3   | 32    | Buruk    | 1    |
| 2.               | 1          | 5  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 1  | 3  | 4   | 33    | Buruk    | 1    |
| 3.               | 1          | 5  | 5  | 4  | 3  | 4  | 3  | 1  | 3  | 3   | 32    | Buruk    | 1    |
| 4.               | 1          | 5  | 5  | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 3   | 33    | Buruk    | 1    |
| 5.               | 1          | 5  | 5  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4   | 31    | Buruk    | 1    |
| 6.               | 1          | 5  | 5  | 3  | 3  | 4  | 2  | 1  | 3  | 3   | 30    | Baik     | 0    |
| 7.               | 1          | 5  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 1  | 5  | 3   | 32    | Buruk    | 1    |
| 8.               | 1          | 5  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 1  | 4  | 3   | 28    | Baik     | 0    |
| 9.               | 1          | 5  | 5  | 4  | 3  | 2  | 4  | 1  | 4  | 3   | 32    | Buruk    | 1    |
| 10.              | 1          | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 1  | 4  | 2   | 25    | Baik     | 0    |
| 11.              | 1          | 5  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 1  | 4  | 4   | 31    | Buruk    | 1    |
| 12.              | 1          | 5  | 4  | 4  | 3  | 2  | 3  | 2  | 4  | 3   | 31    | Buruk    | 1    |
| 13.              | 1          | 5  | 4  | 4  | 2  | 4  | 3  | 2  | 1  | 3   | 29    | Baik     | 0    |
| 14.              | 1          | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4   | 32    | Buruk    | 1    |
| 15.              | 1          | 5  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4   | 33    | Buruk    | 1    |
| 16.              | 1          | 5  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 5  | 1  | 2   | 32    | Buruk    | 1    |
| 17.              | 1          | 5  | 5  | 4  | 2  | 3  | 3  | 2  | 4  | 3   | 32    | Buruk    | 1    |
| 18.              | 1          | 5  | 4  | 3  | 2  | 5  | 3  | 4  | 4  | 3   | 34    | Buruk    | 1    |
| 19.              | 1          | 5  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4  | 4   | 32    | Buruk    | 1    |
| 20.              | 1          | 5  | 4  | 4  | 3  | 4  | 1  | 1  | 4  | 3   | 30    | Baik     | 0    |
| 21.              | 1          | 5  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 2  | 4  | 3   | 33    | Buruk    | 1    |
| 22.              | 1          | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 5  | 2  | 3  | 4   | 32    | Buruk    | 1    |
| 23.              | 1          | 5  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 4   | 33    | Buruk    | 1    |
| 24.              | 1          | 2  | 4  | 4  | 2  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 31    | Buruk    | 1    |
| 25.              | 1          | 5  | 3  | 5  | 2  | 3  | 5  | 2  | 4  | 4   | 34    | Buruk    | 1    |
| 26.              | 1          | 5  | 4  | 2  | 3  | 3  | 5  | 1  | 4  | 3   | 31    | Buruk    | 1    |
| 27.              | 1          | 5  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4   | 33    | Buruk    | 1    |
| 28.              | 1          | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 37    | Buruk    | 1    |
| 29.              | 1          | 5  | 4  | 1  | 2  | 4  | 4  | 2  | 3  | 3   | 29    | Baik     | 0    |
| 30.              | 1          | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 1  | 4  | 3   | 33    | Buruk    | 1    |
| Total Sampe : 30 |            |    |    |    |    |    |    |    |    |     |       |          |      |

## Master Tabel

| No                | Dukungan Suami |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |       |          |      |
|-------------------|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----------|------|
|                   | P1             | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | Nilai | Kategori | Skor |
| 1.                | 2              | 5  | 2  | 3  | 1  | 1  | 4  | 2  | 4  | 3   | 4   | 4   | 5   | 4   | 2   | 46    | Baik     | 1    |
| 2.                | 2              | 5  | 5  | 4  | 1  | 1  | 2  | 4  | 3  | 3   | 3   | 2   | 4   | 3   | 2   | 44    | Kurang   | 0    |
| 3.                | 1              | 4  | 4  | 3  | 1  | 1  | 4  | 4  | 4  | 4   | 3   | 4   | 3   | 5   | 2   | 47    | Baik     | 1    |
| 4.                | 2              | 5  | 5  | 4  | 1  | 1  | 3  | 2  | 1  | 4   | 4   | 2   | 3   | 3   | 2   | 42    | Kurang   | 0    |
| 5.                | 2              | 4  | 3  | 4  | 1  | 1  | 3  | 3  | 3  | 4   | 2   | 2   | 4   | 3   | 4   | 43    | Kurang   | 0    |
| 6.                | 2              | 2  | 3  | 3  | 4  | 1  | 3  | 1  | 3  | 5   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 40    | Kurang   | 0    |
| 7.                | 2              | 3  | 2  | 2  | 1  | 1  | 4  | 4  | 2  | 2   | 5   | 4   | 4   | 4   | 3   | 43    | Kurang   | 0    |
| 8.                | 2              | 4  | 4  | 3  | 1  | 1  | 4  | 4  | 3  | 3   | 4   | 3   | 5   | 3   | 2   | 46    | Baik     | 1    |
| 9.                | 1              | 4  | 4  | 4  | 1  | 1  | 2  | 3  | 2  | 4   | 2   | 4   | 2   | 4   | 1   | 39    | Kurang   | 0    |
| 10.               | 2              | 5  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3   | 4   | 3   | 4   | 4   | 2   | 51    | Baik     | 1    |
| 11.               | 3              | 3  | 4  | 4  | 1  | 1  | 4  | 4  | 2  | 2   | 3   | 4   | 4   | 3   | 2   | 44    | Kurang   | 0    |
| 12.               | 2              | 3  | 2  | 3  | 1  | 1  | 2  | 4  | 3  | 3   | 4   | 4   | 4   | 4   | 2   | 42    | Kurang   | 0    |
| 13.               | 2              | 3  | 3  | 3  | 5  | 5  | 3  | 4  | 5  | 3   | 3   | 3   | 5   | 3   | 2   | 52    | Baik     | 1    |
| 14.               | 2              | 3  | 3  | 3  | 1  | 2  | 4  | 1  | 3  | 2   | 5   | 4   | 3   | 3   | 2   | 41    | Kurang   | 0    |
| 15.               | 2              | 4  | 4  | 2  | 1  | 1  | 4  | 4  | 1  | 4   | 3   | 3   | 4   | 4   | 2   | 43    | Kurang   | 0    |
| 16.               | 4              | 3  | 3  | 3  | 1  | 1  | 2  | 4  | 3  | 3   | 3   | 4   | 4   | 4   | 2   | 44    | Kurang   | 0    |
| 17.               | 2              | 4  | 4  | 3  | 1  | 1  | 4  | 4  | 3  | 3   | 2   | 3   | 3   | 4   | 2   | 43    | Kurang   | 0    |
| 18.               | 3              | 2  | 2  | 2  | 1  | 3  | 2  | 4  | 4  | 5   | 3   | 5   | 4   | 4   | 2   | 46    | Baik     | 1    |
| 19.               | 2              | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 2  | 3  | 4   | 3   | 3   | 2   | 3   | 2   | 44    | Kurang   | 0    |
| 20.               | 2              | 5  | 3  | 4  | 4  | 5  | 2  | 4  | 3  | 3   | 4   | 2   | 4   | 3   | 2   | 50    | Baik     | 1    |
| 21.               | 2              | 4  | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4   | 2   | 3   | 4   | 4   | 2   | 42    | Kurang   | 0    |
| 22.               | 2              | 4  | 4  | 3  | 1  | 2  | 4  | 4  | 2  | 4   | 1   | 4   | 2   | 3   | 3   | 43    | Kurang   | 0    |
| 23.               | 1              | 4  | 4  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 3  | 2   | 4   | 3   | 3   | 3   | 2   | 44    | Kurang   | 0    |
| 24.               | 1              | 4  | 4  | 4  | 1  | 1  | 4  | 4  | 3  | 4   | 2   | 3   | 2   | 4   | 2   | 43    | Kurang   | 0    |
| 25.               | 2              | 4  | 3  | 3  | 5  | 1  | 3  | 4  | 3  | 5   | 4   | 4   | 2   | 3   | 2   | 48    | Baik     | 1    |
| 26.               | 2              | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 1  | 2  | 2  | 3   | 4   | 3   | 4   | 3   | 3   | 42    | Kurang   | 0    |
| 27.               | 3              | 4  | 4  | 4  | 1  | 1  | 2  | 4  | 3  | 4   | 2   | 3   | 2   | 1   | 3   | 41    | Kurang   | 0    |
| 28.               | 2              | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 4  | 3   | 3   | 4   | 3   | 4   | 5   | 46    | Baik     | 1    |
| 29.               | 3              | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 4  | 4  | 3   | 5   | 5   | 3   | 2   | 2   | 47    | Baik     | 1    |
| 30.               | 2              | 3  | 3  | 3  | 4  | 5  | 3  | 3  | 2  | 2   | 3   | 4   | 2   | 3   | 2   | 44    | Kurang   | 0    |
| Total Sampel : 30 |                |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |       |          |      |

| No               | Postpartum Blues |    |    |    |    |       |                     | Skor |
|------------------|------------------|----|----|----|----|-------|---------------------|------|
|                  | P1               | P2 | P3 | P4 | P5 | Nilai | Kategori            |      |
| 1.               | 4                | 3  | 1  | 5  | 4  | 17    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 2.               | 2                | 4  | 3  | 1  | 2  | 12    | Mengalami PPB       | 0    |
| 3.               | 4                | 2  | 3  | 4  | 3  | 16    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 4.               | 3                | 5  | 2  | 4  | 2  | 16    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 5.               | 3                | 4  | 2  | 2  | 4  | 15    | Mengalami PPB       | 0    |
| 6.               | 5                | 2  | 5  | 4  | 3  | 19    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 7.               | 4                | 2  | 3  | 1  | 5  | 15    | Mengalami PPB       | 0    |
| 8.               | 2                | 4  | 3  | 4  | 4  | 17    | Tidsk Mengalami PPB | 1    |
| 9.               | 3                | 1  | 2  | 4  | 2  | 12    | Mengalami PPB       | 0    |
| 10.              | 2                | 1  | 4  | 4  | 5  | 16    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 11.              | 4                | 2  | 3  | 2  | 3  | 14    | Mengalami PPB       | 0    |
| 12.              | 5                | 2  | 2  | 3  | 2  | 14    | Mengalami PPB       | 0    |
| 13.              | 5                | 4  | 3  | 4  | 2  | 18    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 14.              | 4                | 3  | 3  | 3  | 2  | 15    | Mengalami PPB       | 0    |
| 15.              | 3                | 2  | 5  | 5  | 2  | 17    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 16.              | 2                | 3  | 2  | 2  | 3  | 12    | Mengalami PPB       | 0    |
| 17.              | 4                | 3  | 5  | 1  | 2  | 15    | Mengalami PPB       | 0    |
| 18.              | 4                | 2  | 2  | 3  | 4  | 15    | Mengalami PPB       | 0    |
| 19.              | 2                | 2  | 3  | 4  | 3  | 14    | Mengalami PPB       | 0    |
| 20.              | 5                | 3  | 3  | 3  | 3  | 17    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 21.              | 2                | 3  | 4  | 2  | 2  | 13    | Mengalami PPB       | 0    |
| 22.              | 2                | 4  | 2  | 4  | 1  | 13    | Mengalami PPB       | 0    |
| 23.              | 3                | 4  | 3  | 5  | 2  | 17    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 24.              | 2                | 4  | 3  | 2  | 4  | 15    | Mengalami PPB       | 0    |
| 25.              | 4                | 5  | 3  | 4  | 4  | 20    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 26.              | 3                | 2  | 2  | 4  | 2  | 13    | Mengalami PPB       | 0    |
| 27.              | 2                | 2  | 4  | 3  | 3  | 14    | Mengalami PPB       | 0    |
| 28.              | 4                | 2  | 3  | 1  | 5  | 15    | Mengalami PPB       | 0    |
| 29.              | 5                | 3  | 3  | 5  | 1  | 17    | Tidak Mengalami PPB | 1    |
| 30.              | 1                | 4  | 4  | 3  | 2  | 14    | Mengalami PPB       | 0    |
| Total Sampe : 30 |                  |    |    |    |    |       |                     |      |

Warning # 849 in column 23. Text: in\_ID

The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter. It could not be mapped to a valid backend locale.

FREQUENCIES VARIABLES=X1 X2 X3 Y

/NTILES=4

/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM

/HISTOGRAM

/ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

[DataSet0]

|                    |         | Statistics |            |                |                  |
|--------------------|---------|------------|------------|----------------|------------------|
|                    |         | Paritas    | Pola Tidur | Dukungan Suami | Postpartum Blues |
| N                  | Valid   | 30         | 30         | 30             | 30               |
|                    | Missing | 0          | 0          | 0              | 0                |
| Mean               |         | ,20        | ,80        | ,33            | ,40              |
| Std. Error of Mean |         | ,074       | ,074       | ,088           | ,091             |
| Median             |         | ,00        | 1,00       | ,00            | ,00              |
| Mode               |         | 0          | 1          | 0              | 0                |
| Std. Deviation     |         | ,407       | ,407       | ,479           | ,498             |
| Minimum            |         | 0          | 0          | 0              | 0                |
| Maximum            |         | 1          | 1          | 1              | 1                |
| Sum                |         | 6          | 24         | 10             | 12               |
| Percentiles        | 25      | ,00        | 1,00       | ,00            | ,00              |
|                    | 50      | ,00        | 1,00       | ,00            | ,00              |
|                    | 75      | ,00        | 1,00       | 1,00           | 1,00             |

## Frequency Table

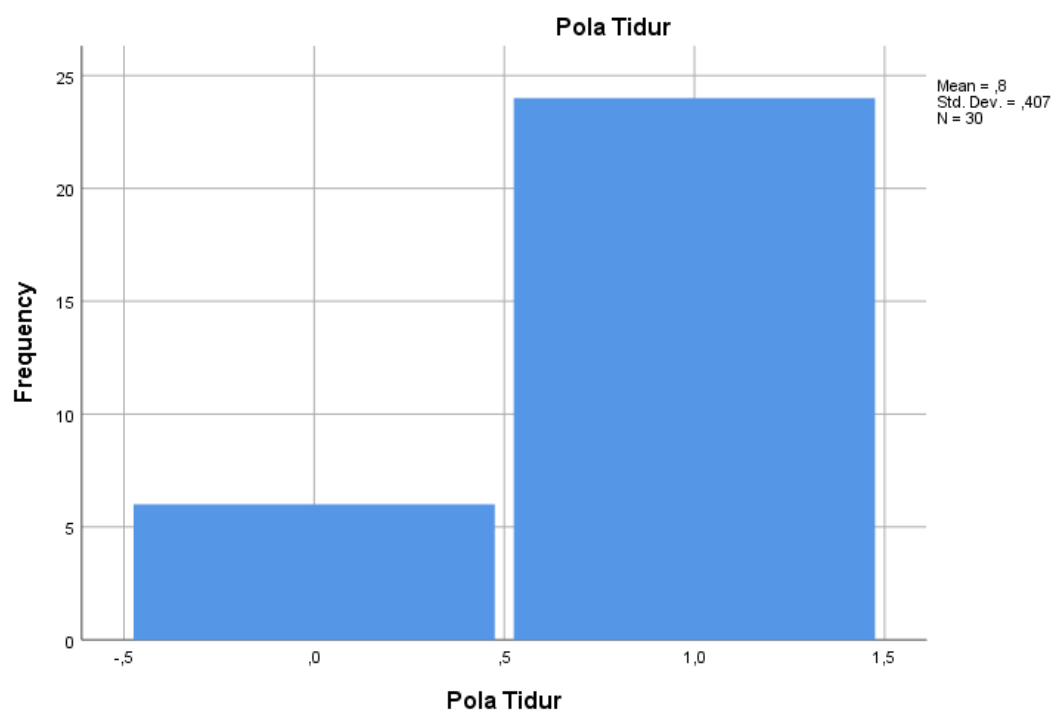
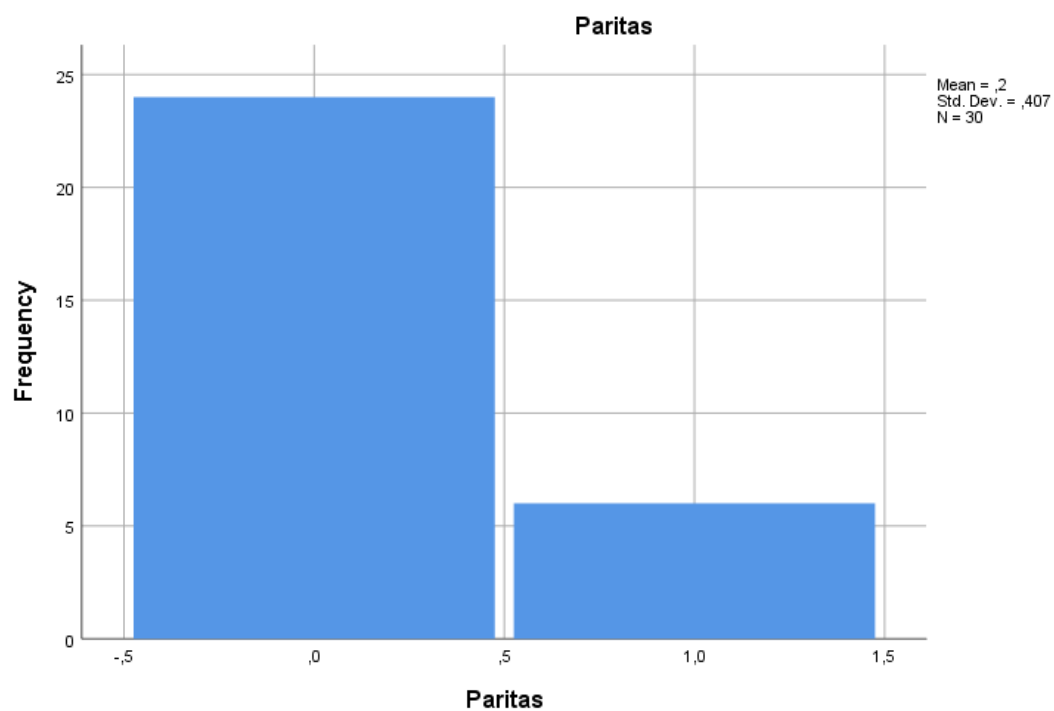
| Paritas |                      |           |         |               |                    |
|---------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|         |                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid   | Jumlah Anak 1 Orang  | 24        | 80,0    | 80,0          | 80,0               |
|         | Jumlah Anak >1 Orang | 6         | 20,0    | 20,0          | 100,0              |
|         | Total                | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

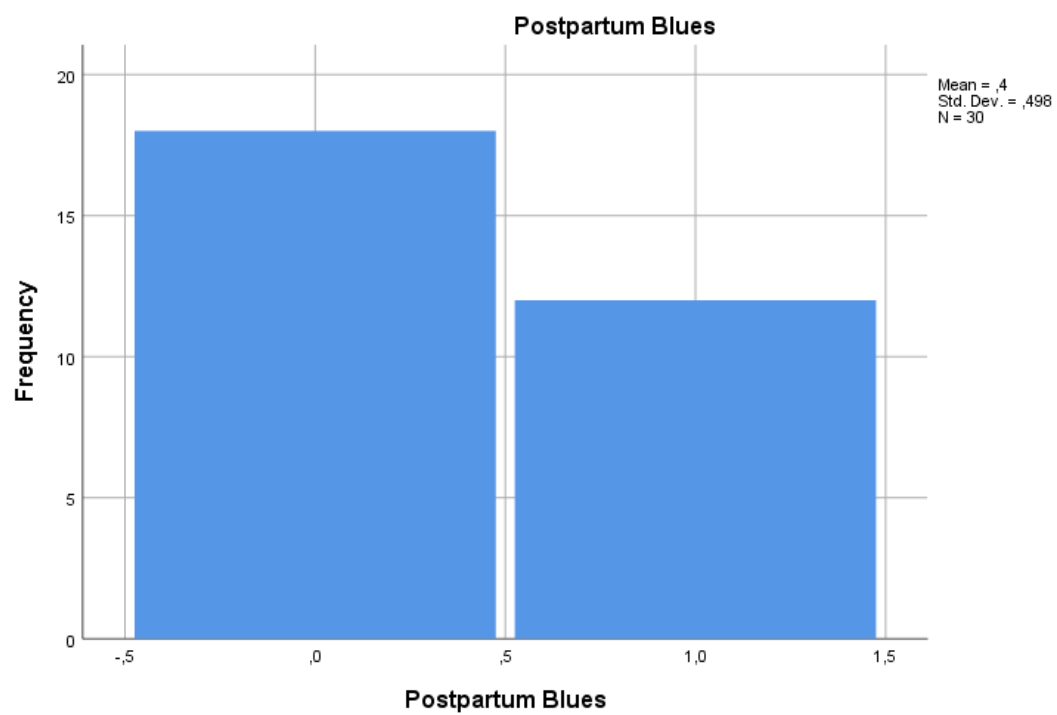
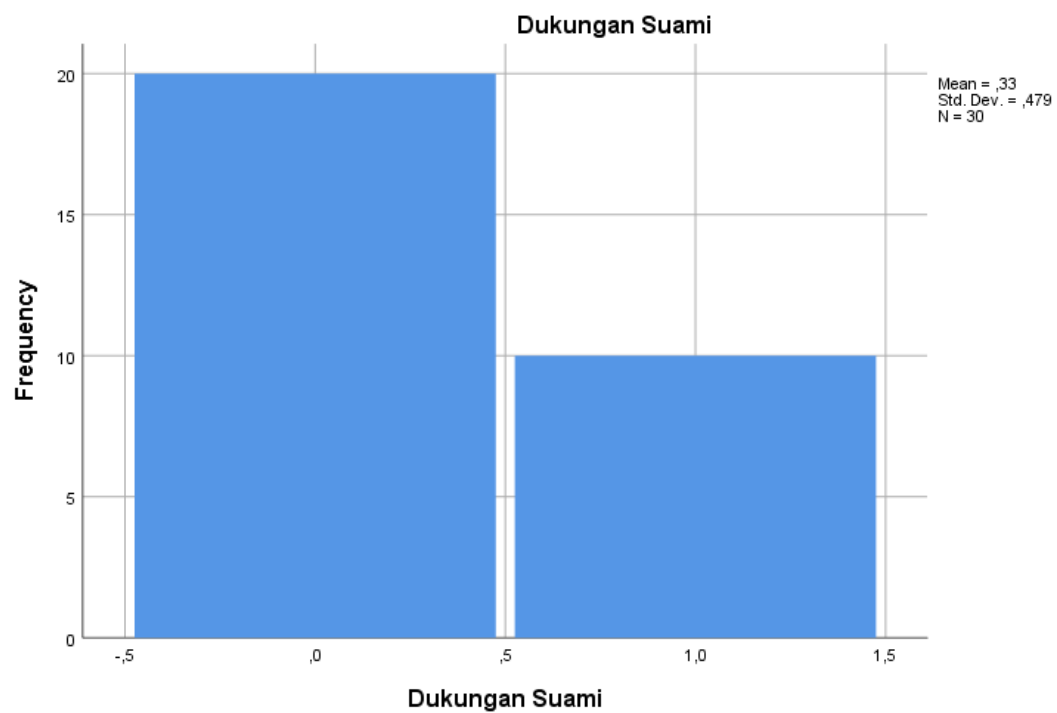
| Pola Tidur |       |           |         |               |                    |
|------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|            |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid      | Baik  | 6         | 20,0    | 20,0          | 20,0               |
|            | Buruk | 24        | 80,0    | 80,0          | 100,0              |
|            | Total | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

| Dukungan Suami |        |           |         |               |                    |
|----------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid          | Kurang | 20        | 66,7    | 66,7          | 66,7               |
|                | Baik   | 10        | 33,3    | 33,3          | 100,0              |
|                | Total  | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

| Postpartum Blues |                                  |           |         |               |                    |
|------------------|----------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                  |                                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid            | Mengalami Postpartum Blues       | 18        | 60,0    | 60,0          | 60,0               |
|                  | Tidak Mengalami Postpartum Blues | 12        | 40,0    | 40,0          | 100,0              |
|                  | Total                            | 30        | 100,0   | 100,0         |                    |

## Histogram





```

CROSSTABS
/TABLES=X1 X2 X3 BY Y
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ PHI RISK
/CELLS=COUNT EXPECTED
/COUNT ROUND CELL.

```

## Crosstabs

### Paritas \* Postpartum Blues

|         |                      |                | Postpartum Blues              |                                     | Total |
|---------|----------------------|----------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|
|         |                      |                | Mengalami<br>Postpartum Blues | Tidak Mengalami<br>Postpartum Blues |       |
| Paritas | Jumlah Anak 1 Orang  | Count          | 18                            | 6                                   | 24    |
|         |                      | Expected Count | 14,4                          | 9,6                                 | 24,0  |
|         | Jumlah Anak >1 Orang | Count          | 0                             | 6                                   | 6     |
|         |                      | Expected Count | 3,6                           | 2,4                                 | 6,0   |
| Total   | Count                |                | 18                            | 12                                  | 30    |
|         | Expected Count       |                | 18,0                          | 12,0                                | 30,0  |

| Chi-Square Tests                   |                     |    |                                          |                          |                          |
|------------------------------------|---------------------|----|------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                    | Value               | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
| Pearson Chi-Square                 | 11,250 <sup>a</sup> | 1  | ,001                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 8,342               | 1  | ,004                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 13,389              | 1  | ,000                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                                          | ,002                     | ,002                     |
| Linear-by-Linear Association       | 10,875              | 1  | ,001                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 30                  |    |                                          |                          |                          |

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,40.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

|                    |            | Value | Approximate<br>Significance |
|--------------------|------------|-------|-----------------------------|
| Nominal by Nominal | Phi        | ,612  | ,001                        |
|                    | Cramer's V | ,612  | ,001                        |
| N of Valid Cases   |            | 30    |                             |

### Risk Estimate

|                                                                      | Value | 95% Confidence Interval |       |
|----------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                                                      |       | Lower                   | Upper |
| For cohort Postpartum Blues =<br>Tidak Mengalami Postpartum<br>Blues | ,250  | ,125                    | ,500  |
| N of Valid Cases                                                     | 30    |                         |       |

### Pola Tidur \* Postpartum Blues

#### Crosstab

|            |                |                | Postpartum Blues              |                                     | Total |
|------------|----------------|----------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|
|            |                |                | Mengalami<br>Postpartum Blues | Tidak Mengalami<br>Postpartum Blues |       |
| Pola Tidur | Baik           | Count          | 0                             | 6                                   | 6     |
|            |                | Expected Count | 3,6                           | 2,4                                 | 6,0   |
|            | Buruk          | Count          | 18                            | 6                                   | 24    |
|            |                | Expected Count | 14,4                          | 9,6                                 | 24,0  |
| Total      | Count          |                | 18                            | 12                                  | 30    |
|            | Expected Count |                | 18,0                          | 12,0                                | 30,0  |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 11,250 <sup>a</sup> | 1  | ,001                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 8,342               | 1  | ,004                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 13,389              | 1  | ,000                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                                          | ,002                     | ,002                     |
| Linear-by-Linear Association       | 10,875              | 1  | ,001                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 30                  |    |                                          |                          |                          |

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,40.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

|                    |            | Value | Approximate<br>Significance |
|--------------------|------------|-------|-----------------------------|
| Nominal by Nominal | Phi        | -,612 | ,001                        |
|                    | Cramer's V | ,612  | ,001                        |
| N of Valid Cases   |            | 30    |                             |

### Risk Estimate

|                                                                      | Value | 95% Confidence Interval |       |
|----------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                                                      |       | Lower                   | Upper |
| For cohort Postpartum Blues =<br>Tidak Mengalami Postpartum<br>Blues | 4,000 | 2,000                   | 7,998 |
| N of Valid Cases                                                     | 30    |                         |       |

## Dukungan Suami \* Postpartum Blues

### Crosstab

|                |        |                | Postpartum Blues |                  |       |
|----------------|--------|----------------|------------------|------------------|-------|
|                |        |                | Mengalami        | Tidak Mengalami  |       |
|                |        |                | Postpartum Blues | Postpartum Blues | Total |
| Dukungan Suami | Kurang | Count          | 16               | 4                | 20    |
|                |        | Expected Count | 12,0             | 8,0              | 20,0  |
|                | Baik   | Count          | 2                | 8                | 10    |
|                |        | Expected Count | 6,0              | 4,0              | 10,0  |
| Total          |        | Count          | 18               | 12               | 30    |
|                |        | Expected Count | 18,0             | 12,0             | 30,0  |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 10,000 <sup>a</sup> | 1  | ,002                              |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 7,656               | 1  | ,006                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 10,357              | 1  | ,001                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                                   | ,004                 | ,003                 |
| Linear-by-Linear Association       | 9,667               | 1  | ,002                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 30                  |    |                                   |                      |                      |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

|                    |            | Value | Approximate Significance |
|--------------------|------------|-------|--------------------------|
| Nominal by Nominal | Phi        | ,577  | ,002                     |
|                    | Cramer's V | ,577  | ,002                     |
| N of Valid Cases   |            | 30    |                          |

### Risk Estimate

|                                                                | Value  | 95% Confidence Interval |         |
|----------------------------------------------------------------|--------|-------------------------|---------|
|                                                                |        | Lower                   | Upper   |
| Odds Ratio for Dukungan Suami (Kurang / Baik)                  | 16,000 | 2,399                   | 106,731 |
| For cohort Postpartum Blues = Mengalami Postpartum Blues       | 4,000  | 1,136                   | 14,085  |
| For cohort Postpartum Blues = Tidak Mengalami Postpartum Blues | ,250   | ,099                    | ,633    |
| N of Valid Cases                                               | 30     |                         |         |

**Dokumentasi pengantaran surat izin melakukan penelitian di  
PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi**

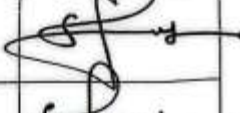
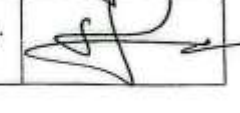


## Dokumentasi pelaksanaan



# LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Dindaris Yanawua Gowasa  
 NIM : 21.10.1540.10.02  
 PEMBIMBING : Sunarti Lubis SST., SKM., M.Keb  
 JUDUL KTI : Hubungan Paritas, Pola Tidur, Dan Dukungan Suami  
 Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di PMB  
 Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Tahun 2024

| NO | HARI/TANGGAL          | MATERI KONSULTASI                                 | KETERANGAN | TANDA TANGAN                                                                          |
|----|-----------------------|---------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | RABU<br>01 NOV 2023   | Judul KTI                                         | ACC        |    |
| 2. | SELASA<br>21 NOV 2023 | BAB I<br>Latar Belakang                           | ACC        |   |
| 3. | KAMIS<br>30 NOV 2023  | BAB II, III<br>Kerangka teori,<br>Kerangka Konsep | ACC        |  |
| 4. | RABU<br>06 Des 2023   | Kerangka teori                                    | ACC        |  |
| 5. | JUMAT<br>15 Des 2023  | Penulisan                                         |            |  |
| 6. | SENIN<br>15 Jan 2024  | Daftar pustaka                                    | ACC        |  |
| 7. | RABU<br>17 Jan 2024   | Kuesioner                                         |            |  |
| 8. | KAMIS<br>18 Jan 2024  | Kuesioner                                         | perbaiki:  |  |
| 9  | JUMAT<br>19 Jan 2024  | Kuesioner                                         | perbaiki.  |  |

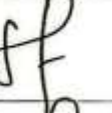
## LEMBAR KONSULTASI

**NAMA MAHASISWA** : Dindaris Yanawua Gowasa  
**NIM** : 21.10.1540.10.02  
**PEMBIMBING** : Sunarti Lubis SST., SKM., M.Keb  
**JUDUL KTI** : Hubungan Paritas, Pola Tidur, Dan Dukungan Suami  
 Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di PMB  
 Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Tahun 2024

[illegible]

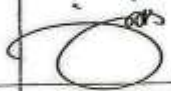
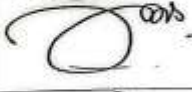
# LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Dindaris Yanawua Gowasa  
 NIM : 21.10.1540.10.02  
 PEMBIMBING : Sunarti Lubis SST., SKM., M.Keb  
 JUDUL KTI : Hubungan Paritas, Pola Tidur, Dan Dukungan Suami  
 Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di PMB  
 Bdn. Hj. Rasmala Aini, SST Tahun 2024

| NO | HARI/TANGGAL         | MATERI KONSULTASI | KETERANGAN | TANDA TANGAN                                                                          |
|----|----------------------|-------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kamis<br>25-04-2024  | BAB IV            | Revisi     |    |
| 2  | Senin<br>29-04-2024  | Revisi BAB IV     | Revisi     |   |
| 3  | Senin<br>06-05-2024  | BAB IV            | Revisi     |  |
| 4  | Selasa<br>07-05-2024 | BAB V             | Revisi     |  |
| 5  | Senin<br>13-05-2024  | BAB IV dan V      | Revisi     |  |
|    |                      |                   |            |                                                                                       |
|    |                      |                   |            |                                                                                       |
|    |                      |                   |            |                                                                                       |
|    |                      |                   |            |                                                                                       |

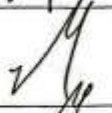
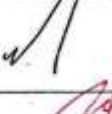
### LEMBAR KONSULTASI

**NAMA MAHASISWA** : Dindaris Yanawua Gowasa  
**NIM** : 21.10.1540.10.02  
**PENGUJI 1** : Lusi Afriyani, S.S.T., M.Tr.Keb  
**JUDUL KTI** : Hubungan Paritas, Pola Tidur, Dan Dukungan Suami  
 Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di PMB  
 Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Tahun 2024

| NO | HARI/TANGGAL     | MATERI KONSULTASI           | KETERANGAN      | TANDA TANGAN                                                                          |
|----|------------------|-----------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Kamis 07/03/2024 | Kerangka Teori dan Riel III | Revisi          |    |
| 2  | Selasa 19/3/2024 | Bab I dan lembar Checklist  | Revisi          |   |
| 3  | Selasa 2/4/2024  | Acc                         | Major Perbaikan |  |
| 4  | Senin 3/6 2024   | Bab II                      | Revisi          |  |
| 5  | Senin 3/6 2024   | Acc                         | Acc             |  |
|    |                  |                             |                 |                                                                                       |
|    |                  |                             |                 |                                                                                       |
|    |                  |                             |                 |                                                                                       |
|    |                  |                             |                 |                                                                                       |

# LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Dindaris Yanawua Gowasa  
 NIM : 211015401002  
 PENGUJI 1 : Aristy Rian Avinda Putri, S.Tr.Keb, M.Keb  
 JUDUL KTI : Hubungan Paritas, Pola Tidur, Dan Dukungan Suami  
 Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di PMB  
 Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Tahun 2024

| NO | HARI/TANGGAL    | MATERI KONSULTASI                                   | KETERANGAN | TANDA TANGAN                                                                          |
|----|-----------------|-----------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Rabu 20/03/2024 | Halaman riwayat hidup latar belakang dan keisianer. | Revisi     |    |
| 2. | Senin 1/4/2024  | Revisi Bab 1 dan Bab 2                              | Revisi     |   |
| 3. | Selasa 2/4/2024 | Acc                                                 | Acc        |  |
| 4. | Senin 3/6/2024  | Revisi penulisan                                    | Revisi     |  |
| 5. | Selasa 4/6/2024 | ACC                                                 | Acc        |  |
|    |                 |                                                     |            |                                                                                       |
|    |                 |                                                     |            |                                                                                       |
|    |                 |                                                     |            |                                                                                       |
|    |                 |                                                     |            |                                                                                       |



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/II/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: [stikes.bunda@gmail.com](mailto:stikes.bunda@gmail.com) Website: [www.stikeskeluargabunda.ac.id](http://www.stikeskeluargabunda.ac.id)

Jambi, 06 Januari 2024

Nomor : 002/STIKES-KB/I/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Izin

Kepada Yth:  
PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,S.ST  
Di-

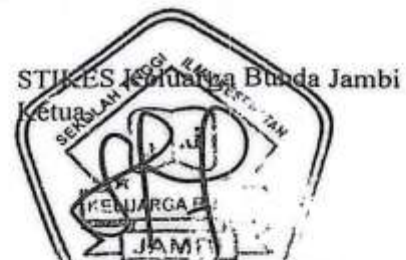
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Pengambilan Data Awal Penelitian atas:

|                         |   |                                                                                 |
|-------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------|
| Nama                    | : | Dindaris Yanawua Gowasa                                                         |
| Nim                     | : | 211015401002                                                                    |
| Semester                | : | V (Lima)                                                                        |
| Tahun Akademik          | : | 2023/2024                                                                       |
| Prodi                   | : | Kebidanan Program Diploma                                                       |
| Judul Proposal/ Skripsi | : | Hubungan Paritas, Pola Tidur, Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues |
| Lokasi                  | : | PMB Bdn. Hj.Rusmala Aini,S.ST                                                   |
| Waktu Penelitian        | : | Disesuaikan                                                                     |

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi-tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Silvia Mariana, SKM, M.Kes  
NIDN : 1013038303

**PRAKTIK MANDIRI BIDAN HJ. RUSMALA AINI, SST**

**Jl. Lkr. Sel. II, Lkr. Sel., Kcc. Jambi Sel.,**

**Kota Jambi, Jambi 36128**

**Jambi, 06 Januari 2024**

No. : /PMB/I/2024

Lampiran : 1 Lembar

Perihal : Balasan permohonan izin pengambilan

Data awal penelitian

Kepada Yth :

STIKes Keluarga Bunda Jambi

Di –

Tempat

Menindaklanjuti surat dari STIKes Keluarga Bunda Jambi Nomor : 002/STIKES-KB/I/2024. Dengan judul “Hubungan Paritas, Pola Tidur dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian *Postpartum Blues*” Berkenaan dengan permohonan izin pengambilan data awal penelitian atas :

Nama : Dindaris Yanawua Gowasa  
NIM : 21.10.1540.10.02  
Prodi : Kebidanan Program Diploma

Maka dengan ini kami memberikan izin untuk melakukan penelitian dan pengambilan data awal di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Jambi, 06 Januari 2024

Mengetahui

  
Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST



**PEMERINTAH KOTA JAMBI**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. H. Agus Salim Kelurahan Handil Jaya Kecamatan Jelutung  
Telp.(0741) 443712

Jambi, 28 Maret 2024

Nomor : HT.07.00/316/DINKES/III/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Izin Pengambilan Data

Kepada  
Yth.Ketua STIKES Keluarga Bunda  
di –  
J a m b i

Menindaklanjuti surat permohonan izin dari Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi No.150/STIKES-KB/III/2024 tanggal 25 Maret 2024 Perihal izin pengambilan data di Dinkes Kota Jambi untuk kepentingan Penelitian Mahasiswa atas nama:

Nama : Dindaris Yanawua Gowasa  
NIM : 211015401002  
Prodi : -  
Data yang Diperlukan : Data ibu hamil mengalami pospartum blues

Kemudian daripada itu dapat kami sampaikan bahwa, setelah selesai penelitian diminta untuk menyampaikan hasil penelitian tersebut kepada kami.

Demikianlah surat izin ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi



**dr.Hj.Ida Yuliati, MH.Kes**  
Pembina UtamaMuda  
NIP. 196407271997032003

Tembusan;

1. Kabid Kesmas Cq. Kasi Kesga dan Gizi



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.com Website: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 02 April 2024

Nomor : 162/STIKES-KB/IV/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:  
PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,S.ST  
Di-

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

| No | Nama                    | NIM          | Semester  | Judul                                                                                                                                      |
|----|-------------------------|--------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Dindaris Yanawua Gowasa | 211015401002 | VI (Enam) | Hubungan Paritas Pola Tidur Dan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Blues Di PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,SST.                                   |
| 2  | Maulida Yanti           | 211015401007 | VI (Enam) | Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Usia Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi 0-12 Bulan Di PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,SST |

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi  
Ketua,

Silvia Mariana,SKM, M.Kes  
NIDN : 1013038303