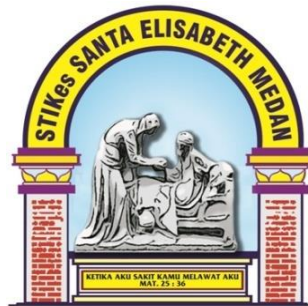


SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG POST PARTUM BLUES DI KLINIK PRATAMA SAM KECAMATAN MEDAN MAIMUN TAHUN 2021



Oleh:
RIA MARSALENA
022018024

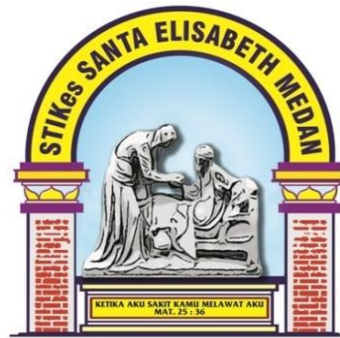
**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG POST PARTUM BLUES DI KLINIK PRATAMA SAM KECAMATAN MEDAN MAIMUN TAHUN 2021



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

RIA MARSALENA

022018024

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ria Marsalena
NIM : 022018024
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



Ria Marsalena



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Ria Marsalena
Nim : 022018024
Judul : Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

Menyetujui untuk diujikan pada ujian seminar hasil Ahli Madya Kebidanan
Medan, 08 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

(Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes)

(Anita Veronika, S. SiT., M. KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 8 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ermawaty A.Siallagan, SST., M. Kes

Anggota : 1. Merlina Sinabariba, SST., M. Kes

2. Desriati Sinaga, SST., M. Keb

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S. SiT., M. KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Ria Marsalena
Nim : 022018024
Judul : Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Pada Selasa, 08 Mei 2021 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

Penguji I : Merlina Sinabariba, SST., M. Kes

Penguji II : Desriati Sinaga, SST., M. Keb

Penguji III : Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3
Kebidanan

(Anita Veronika, S. SiT., M. KM)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIK TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademis Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : RIA MARSALENA
NIM : 022018024
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021". Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan. Mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 8 Juni 2021

Yang Menyatakan

Ria Marsalena



ABSTRAK

Ria Marsalena, 022018024

Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

Prodi D3 Kebidanan 2021

Kata Kunci: Karakteristik, Pengetahuan Ibu Nifas, Post Partum Blues

(xix + 68 + Lampiran)

Post Partum Blues adalah gangguan mood sementara yang terjadi pada hari pertama sampai hari ke-10 setelah persalinan dengan gejala tangisan singkat, perasaan kesepian, cemas, bingung, gelisah, letih, lupa dan insomnia. Pada penelitian Edward tahun 2017 didapatkan 23% yang mengalami post partum blues di Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun. Jenis penelitian yaitu bersifat deskriptif atau menggambarkan/mendeskripsikan masalah penelitian tentang pengetahuan ibu nifas terhadap post partum blues. Teknik sampel yang digunakan yaitu Non Probability yaitu total sampling. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas yang bersalin di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021 sebanyak 20 orang, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pengetahuan responden dalam penelitian ini mayoritas kurang sebanyak 11 responden (55%), cukup sebanyak 5 responden (25%) dan baik sebanyak 4 responden (20%). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues masih kurang. Diharapkan melalui kuesioner yang telah dibagikan, dapat menambah wawasan ibu nifas mengenai post partum blues. Pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden, diharapkan supaya meningkatkan pengetahuan serta mempertahankan pengetahuan yang telah didapatkan dan pengetahuan yang telah di peroleh supaya di terapkan dalam kehidupan sehari-hari tentang bagaimana cara mencegah supaya tidak terjadinya Post Partum Blues pada masa nifas.

Daftar Pustaka (2010 - 2020)



ABSTRACT

Ria Marsalena, 022018024

Description of the Characteristics and Knowledge of Postpartum Mothers about Post Partum Blues at the SAM Pratama Clinic, Medan Maimun District in 2021

Midwifery D3 Study Program 2021

Keywords: Characteristics, Knowledge of Postpartum Mothers, Post Partum Blues

(xix + 68 + Attachments)

Post Partum Blues is a temporary mood disorder that occurs on the first day to the 10th day after delivery with symptoms of brief crying, feelings of loneliness, anxiety, confusion, restlessness, fatigue, forgetfulness and insomnia. In Edward's research in 2017 it was found that 23% experienced the post partum blues in Indonesia. The purpose of this study was to determine the description of the characteristics and knowledge of postpartum mothers about Post Partum Blues at the SAM Pratama Clinic, Medan Maimun District. This type of research is descriptive or describes/describes research problems regarding postpartum mother's knowledge of the post partum blues. The sampling technique used is Non-Probability, namely Total sampling. The sample in this study were all postpartum mothers who gave birth at the SAM Pratama Clinic, Medan Maimun District in 2021, as many as 20 people, the instrument used was a questionnaire. The majority of respondents in this study lacked knowledge of 11 respondents (55%), only 5 respondents (25%) and good as many as 4 respondents (20%). It can be concluded that the knowledge of postpartum mothers about the post partum blues is still lacking. It is hoped that through the questionnaires that have been distributed, it can add insight to postpartum mothers regarding the post partum blues. The knowledge of postpartum mothers about Post Partum Blues is mostly less knowledgeable as many as 11 respondents, it is hoped that in order to increase knowledge and maintain the knowledge that has been obtained and the knowledge that has been obtained so that it can be applied in daily life about how to prevent the occurrence of Post Partum Blues in postpartum period.

Bibliography (2010 - 2020)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021”. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.
2. Anita Veronika, S. SiT., M. KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik dan sekaligus Dosen Pembimbing skripsi yang telah banyak



STIKes Santa Elisabeth Medan

meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini serta telah menjadi orang tua saya selama menuntut ilmu di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Merlina Sinabariba, SST., M. Kes selaku dosen penguji I penulis dalam penyusunan skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Desriati Sinaga, SST., M. Keb selaku dosen penguji II penulis dalam penyusunan skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu, pengetahuan, pendidikan dan nasihat, selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Kepada Ibu Saminah Ginting Amd.Keb., S.KM selaku Kepala Klinik Sam Kecamatan Medan Maimun yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan survei pendahuluan dan penelitian.
8. Kepada Ibu Nifas selaku responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk diteliti dan mengisi kuesioner sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

9. Kepada Sr. Veronika, FSE selaku penanggung jawab asrama dan Ibu Fitri Br. Siregar yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan skripsi.
 10. Keluarga tercinta, Ayahanda S.Nainggolan dan Ibunda R.Silaban, saudara pertama Ferry Yakobus, SE, saudari Priscilla Ria, SE, saudara kedua Juntoro Vinus, ST yang telah memberikan motivasi, dukungan, moril, material, dan doa, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
 11. Kepada rekan-rekan mahasiswa Diploma 3 Kebidanan angkatan 2018 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan skripsi.
 12. Kepada semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini.
- Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya skripsi yang baik. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 08 Juni 2021

Hormat Penulis

(Ria Marsalena)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.3.1. Tujuan Umum.....	7
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat penelitian	7
1.4.1. Manfaat Teoritis	7
1.4.2. Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Konsep Pengetahuan.....	9
2.1.1. Pengertian	9
2.1.2. Tingkat Pengetahuan	9
2.1.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
2.1.4. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	12
2.1.5. Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	13
2.2. Teori Tentang Nifas	13
2.2.1. Pengertian Masa Nifas.....	13
2.2.2. Tujuan Masa Nifas	14
2.2.3. Tahapan Masa Nifas	15
2.2.4. Perubahan Masa Nifas	16
2.2.5. Perubahan Psikologis Masa Nifas	22
2.2.6. Kebutuhan Masa Nifas	24
2.2.7. Kebijakan Kunjungan Masa Nifas.....	31
2.3. Post Partum Blues	36
2.3.1. Pengertian Post Partum Blues	36



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Post Partum Blues	37
2.3.3. Gejala-Gejala Yang Tampak Pada Post Partum Blues	39
2.3.4. Pemeriksaan Penunjang Post Partum Blues	40
2.3.5. Penanganan Post Partum Blues	42
2.3.6. Hal-Hal Yang Dapat Dilakukan Bidan	43
BAB 3 KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	44
3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	44
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	45
4.1. Rancangan Penelitian.....	45
4.2. Populasi dan Sampel.....	45
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	46
4.4. Instrument Penelitian	48
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	49
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	49
4.7. Kerangka Operasional.....	55
4.8. Analisis Data.....	55
4.9. Etika Penelitian	56
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian	57
5.2. Hasil Penelitian	58
5.2.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.....	58
5.2.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.....	59
5.3. Pembahasan hasil Penelitian.....	60
5.3.1. Gambaran Karakteristik Umur, Paritas dan Pendidikan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021	60
5.3.2. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021	64
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	67
6.1. Kesimpulan	67
6.2. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	69



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues	46
Tabel 4.2. Hasil Uji Validitas	54
Tabel 4.3. Hasil Uji Reliabilitas	54
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021	58
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021	60



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021	44
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021	55



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I Informed Consent
- Lampiran II Lembar Kuesioner
- Lampiran III Surat Pengajuan Judul Proposal LTA
- Lampiran IV Format Usulan Judul LTA dan Pembimbing LTA
- Lampiran V Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran VI Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran VII Surat Balasan Klinik
- Lampiran VIII Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran IX Master Data
- Lampiran X LEMBAR KONSULTASI



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
EPDS	: Edinburgh Postnatal Depression Scale
KF1	: Kunjungan Nifas Pertama
Riskedas	: Riset Kesehatan Dasar
ASI	: Air Susu Ibu
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PPV	: Perdarahan Per Vaginam
KU	: Keadaan Umum
KB	: Keluarga Berencana
BH	: Buste Hounders
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengetahuan (*knowledge*) berasal dari kata “tahu”, mengerti dan lain-lain. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan bahwa “mengerti sesudah melihat, memahami, kenal, mengenal dan mengerti”. Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui atau disadari seorang/kelompok dan belum dapat dipelajari oleh umum. Pengetahuan bisa menjadi ilmu apabila telah dikaji dan diuji sehingga bisa tersedia umum. Pengertian pengetahuan secara dasar, merupakan keadaan mental (*mental state*). Mengetahui sesuatu berarti kegiatan menyusun pendapat tentang suatu objek, dengan kata lain menyusun gambaran dalam akal tentang fakta yang ada di luar akal. Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui atau disadari seorang melalui pancainderanya. Pengetahuan sangat dinamis berkembang dan selama masih ada kehidupan ia tidak bisa macet atau berhenti. (Hamidulloh Ibda, 2018)

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan selama 6 minggu atau 40 hari menurut hitungan awam merupakan masa nifas. Masa ini penting sekali untuk terus dipantau. Nifas merupakan masa pembersihan rahim, sama halnya seperti masa haid. Jadi secara alamiah rahim akan kembali mengecil perlahan-lahan, kebentuknya semula. Setelah 6 minggu beratnya sudah sekitar 40-60 gram. Pada saat ini dianggap bahwa masa nifas sudah selesai. Namun, sebenarnya rahim akan kembali keposisinya yang normal dengan berat 30 gram dalam waktu 3 bulan setelah masa nifas. Selama masa pemulihan 3 bulan ini, bukan hanya rahim saja

yang kembali normal, tapi juga kondisi ibu secara keseluruhan. Proses *ovulasi* uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama, TFU di atas simfisis pubis atau sekitar 12 cm. (Yuanita Viva, 2020)

Periode setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis. Ibu merasa bahagia yang luar biasa, dan melakukan eksplorasi dan penyesuaian terhadap bayinya, akan tetapi juga terdapat beban untuk menyerap pembelajaran tentang perawatan bayinya dan merasa ini adalah tanggung jawab yang luar biasa sebagai seorang ibu. Tekanan psikologis pada masa postpartum relative tinggi, diperkirakan 13-19% ibu mengalami depresi postpartum dan 1,5-5,6% ibu mengalami stress pascatrauma. Post partum blues, *maternity blues* atau *baby blues* merupakan gangguan mood/afek ringan sementara yang terjadi pada hari pertama sampai hari ke-10 setelah persalinan. Post partum blues biasanya terjadi pada hari ketiga atau keempat post partum dan memuncak antara hari kelima dan ke-14 post partum yang ditandai dengan tangisan singkat, perasaan kesepian atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur. (Pebri Warita Pulungan, 2020).

Riset menunjukkan 10% ibu mengalami depresi setelah melahirkan dan 10%-nya saja yang tidak mengalami perubahan emosi. Keadaan ini berlangsung antara 3-6 bulan bahkan pada beberapa kasus terjadi selama 1 tahun pertama kehidupan bayi. Penyebab depresi terjadi karena reaksi terhadap rasa sakit yang muncul saat melahirkan dan karena sebab-sebab yang kompleks lainnya. (Susilo Rini & Feti Kumala, 2017). Post Partum Blues (PBB) menurut Sri Wahyuningsih & Mahasiswi D3. Menurut data salah satu peneliti gejala yang paling sering

dialami adalah 48% sedih, 23% menangis, 41% mudah tersinggung, 41% cemas, 26% labilitas perasaan, 15% gangguan tidur dan 21% gangguan nafsu makan.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF3) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 sebesar 82,23%. Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk tahun 2018 sebesar 83%, maka cakupan ini sudah mendekati target yang sudah ditetapkan. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tertinggi ada di Kabupaten Langkat (93,69%), Kabupaten Tapanuli Selatan (93,05%), dan Kabupaten Batubara (92,61%). Sedangkan cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) terendah ada di Kabupaten Nias Selatan (32,14%), Kota Gunungsitoli (50,94%), dan Kabupaten Nias Barat (59,0%). (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019)

Menurut data yang diambil dari Riskesdas (2018) mengenai proporsi pelayanan masa nifas pada perempuan 10-54 tahun menurut Provinsi Sumatera Utara yaitu, 6 jam-3 hari (KF1) terdapat 93,1% ; 4-28 hari (KF2) terdapat 58,7% ; dan 29-42 hari (KF3) terdapat 18,6% . (Riskesdas, 2018)

Diperkirakan ada 303.000 kematian ibu setiap tahunnya, menurut WHO (*World Health Organization*) baru-baru ini. Kebanyakan kematian ini terjadi setelah persalinan. Oleh karena itu, periode pasca kelahiran merupakan kesempatan penting untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu dan sebelum kelahiran bayi: mendukung perilaku sehat, menyediakan pendidikan, keterampilan hidup, memfasilitasi pemberian ASI kepada wanita tentang perencanaan keluarga, mendukung kesehatan mental yang baik, mencegah dan menangani komplikasi yang berkaitan dengan kelahiran anak. (WHO, 2020)

Angka kejadian post partum blues di Indonesia menurut USAID (United States Agency for International Development) (2016) terdapat 31 kelahiran per 1000 populasi. Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di ASEAN setelah Laos yaitu sebanyak 26 kelahiran per 1000 populasi dan Kamboja yaitu sebanyak 25 kelahiran per 1000 populasi. Di Indonesia beberapa penelitian sudah dilakukan tentang post partum blues, menurut penelitian yang dilakukan oleh Edward (2017) angka kejadian post partum blues di Indonesia mencapai 23%, sedangkan skrining dengan menggunakan EPDS didapatkan bahwa 14-17% wanita post partum berisiko mengalami post partum blues. Tingginya angka kejadian post partum blues pada ibu pasca melahirkan dapat menimbulkan dampak yang signifikan terhadap keadaan psikologis ibu.

Skrining untuk mendeteksi gangguan mood atau depresi merupakan acuan pelayanan pasca salin yang rutin dilakukan di luar negeri. Edinburg Postnatal Depression Scale yaitu kuesioner dengan validitas yang teruji yang dapat mengukur intensitas perubahan suasana perasaan selama 7 hari pasca salin.

Pertanyaan-pertanyaan berhubungan dengan labilitas perasaan, kecemasan, perasaan bersalah serta mencakup hal-hal yang terdapat dalam post partum blues. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai skor dan harus dipilih satu sesuai dengan gradasi perasaan yang dirasakan ibu pasca salin saat ini. Pertanyaan harus dijawab sendiri oleh ibu dan rata-rata dapat diselesaikan dalam waktu 5 menit. Alat ini telah teruji validitasnya di beberapa negara seperti Belanda, Swedia, Australia, Italia dan Indonesia.

Berdasarkan proporsi gangguan/komplikasi masa nifas pada perempuan umur 10-54 tahun menurut karakteristik di Provinsi Sumatera Utara, terdapat 10,17% yang mengalami gangguan/komplikasi di masa nifas sedangkan angka kejadian Baby Blues/Post Partum Blues di Sumatera Utara yaitu sebanyak 0,76%. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Parida & Desna (2018) mengenai *Gambaran Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Postpartum Blues di Klinik Sunggal Medan Tahun 2017*, bahwa dari 13 orang responden yang diteliti mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 7 (53,8%) orang dan minoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (15,3%), serta sebanyak 4 (30,8%) responden berpengetahuan baik.

Berdasarkan survei pendukung di BPM Juliana Muara Fajar Kecamatan Rumbai pada November 2020 bahwa terdapat 3 orang ibu nifas yang mengalami tanda dan gejala dari pada post partum blues. *Pertama*, ibu nifas 6 jam dengan keluhan tidak percaya diri dengan kelahiran anaknya yang ke-5 dikarenakan jumlah anak yang cukup banyak disertai dengan ekonomi keluarga yang minim, sehingga takut tidak bisa memenuhi kebutuhan anak-anaknya. *Kedua*, ibu nifas 3 hari mengatakan cemas dan risau karena belum bisa memberikan ASI secara maksimal kepada bayinya karena ASI ibu belum keluar banyak. *Ketiga*, ibu nifas 1 minggu mengatakan merasa kurang maksimal dengan persalinannya, dikarenakan ibu belum bisa untuk melakukan proses persalinan normal.

Dikarenakan adanya wabah virus corona (covid-19) sampai saat ini, maka salah satu kebijakan pemerintah untuk belajar dirumah saja. Maka dari itu peneliti

dapat melakukan penelitian di Kota Medan dan tidak dapat kembali ketempat penelitian awal yaitu di kampung halaman serta tetap melakukan social distancing dan safe healthy. Penelitian dilakukan pada Januari–April di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Kota Medan Tahun 2021. Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari – Pertengahan Februari 2021 bahwa jumlah ibu bersalin sebanyak 29 orang. Beberapa diantaranya mengalami tanda dan gejala dari post partum blues tersebut, yaitu terdapat 12 ibu bersalin dengan kehamilan yang tidak diinginkan (7 ibu bersalin dengan kejadian hamil diluar nikah dan 5 Ibu bersalin dengan alasan jumlah anak yang sudah banyak), 10 Ibu nifas dengan keluhan mengenai jumlah ASI yang sedikit, 3 ibu bersalin merasa sedih karena tidak didampingi oleh suaminya, dan 4 ibu dalam keadaan normal.

Peneliti mendapatkan data sesuai dengan kriteria sampel penelitian. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui gambaran karakteristik umur, paritas, pendididkan, pada ibu nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.
- b) Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan pada ibu nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan penerapan Asuhan Kebidanan tentang Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues.

1.4.2. Manfaat Praktis

a) Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis selama menduduki bangku perkuliahan.

b) Bagi Institusi Pendidikan



STIKes Santa Elisabeth Medan

Dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk melaksanakan penelitian tentang Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues.

c) Bagi Responden

Menambah pengetahuan ibu nifas dan keluarga tentang Post Partum Blues pada masa nifas.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (A. Wawan dan Dewi M. 2019).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut A.Wawan dan Dewi.M (2019), tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Dan memiliki 6 tingkat pengetahuan, yaitu sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dan merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2019) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Faktor pendidikan Tinggi

Tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

b. Faktor Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

c. Faktor Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Sosial Budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2.1.4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari A.Wawan dan Dewi.M (2019) yaitu sebagai berikut :

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakain orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2.1.5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut A.Wawan dan Dewi.M (2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil Presentase 76%- 100%
2. Cukup : Hasil Presentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil Presentase <56%

2.2. Teori Tentang Nifas

2.2.1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu, maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna. Masa nifas (post partum/puerperium) berasal dari bahasa Latin, yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” yang berarti melahirkan. (Siti, dkk, 2020)

Adapun beberapa pengertian masa nifas lainnya, yaitu:

1. Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. (Bari. S, dkk, 2002)

2. Depkes (2002), *puerperium* adalah waktu mengenai perubahan besar yang berjangka pada periode transisi dari puncak pengalaman melahirkan untuk menerima kebahagiaan dan tanggung jawab dalam keluarga.
3. Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu, atau masa nifas adalah masa yang dimulai dari beberapa jam setelah lahir plasenta sampai 6 minggu berikutnya (Saepudin, 2002).
4. Varney, H. (2007), mengatakan bahwa periode pasca-persalinan (post partum) adalah masa waktu antara kelahiran plasenta dan membrane yang menandai berakhirnya periode intra partum sampai waktu menuju kembalinya sistem reproduksi wanita tersebut ke kondisi tidak hamil.
5. Menurut Saleha (2009), masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berakhir kira-kira 6 minggu.
6. Menurut Anggraini (2010), masa nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan.

2.2.2. Tujuan Masa Nifas

Pada masa nifas ini terjadi perubahan-perubahan fisik ataupun psikis, berupa organ reproduksi, terjadinya proses laktasi, terbentuknya hubungan antara orang tua dan bayi dengan memberi dukungan. Atas dasar tersebut perlu

dilakukan suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan.

Adapun tujuan asuhan masa nifas adalah sebagai berikut.

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikis.
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi, baik pada ibu maupun bayi.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat.
4. Memberikan pelayanan KB.
5. Untuk mendapatkan kesehatan emosi.
6. Memperlancar pembentukan air susu ibu (ASI).
7. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal. (Siti, dkk, 2020).

2.2.3. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

a. Puerperium Dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama Islam dianggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b. Puerperium Intermedial

Kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote Puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan. (Siti, dkk, 2020)

2.2.4. Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Setelah kelahiran bayi dan pengeluaran plasenta, ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik dan psikologisnya. Hal yang diharapkan pada periode 6 minggu setelah melahirkan adalah semua sistem dalam tubuh ibu akan pulih dari berbagai pengaruh kehamilan dan kembali pada keadaan sebelum hamil. (Siti, dkk, 2020)

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses yang menyebabkan uterus kembali pada posisi semula seperti sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram. Involusi uteri juga dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan penanggalan decidua/endometrium dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah lochea. (Siti, dkk, 2020)

2) Lochea

Pengeluaran lochea ini biasanya berakhir dalam waktu 3 sampai 6 minggu. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea berbau

amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Volume total lochea bervariasi pada setiap wanita, tapi diperkirakan berjumlah 500 ml (240-270 ml). Adapun macam-macam Lochea, antara lain: (Siti, dkk, 2020)

a) Lochea Rubra

Berwarna merah tua berisi darah dari perobekan/luka pada plasenta, dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua dan korion, verniks kaseosa, lanugo, sisa darah, dan meconium, selama 3 hari postpartum.

b) Lochea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

c) Lochea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14 postpartum.

d) Lochea alba

Cairan putih berisi leukosit, berisi selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati setelah 2 minggu sampai 6 minggu postpartum.

e) Lochea Purulenta

Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk.

f) Lochea Stasis

Lochea tidak lancar keluarnya atau tertahan.

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks postpartum adalah bentuk serviks yang akan membuka seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena penuh pembuluh darah. (Siti, dkk, 2020)

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol. (Siti, dkk, 2020)

5) Payudara

Laktasi dapat diartikan dengan pembentukan dan pengeluaran ASI, yang merupakan makanan pokok terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah. Produksi ASI masih sangat dipengaruhi oleh factor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri, dan berbagai ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak terjadi

produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang.

Perubahan pada payudara dapat meliputi:

- 1) Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormone prolactin setelah persalinan.
- 2) Kolostrum sudah ada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan.
- 3) Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

1. Nafsu Makan

Ibu biasanya merasa lapar segera setelah melahirkan, sehingga dapat mengonsumsi makanan ringan. Ibu sering kali cepat lapar setelah melahirkan dan siap makan pada 1-2 jam postprimordial dan dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Sering kali untuk pemulihan nafsu makan, diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal.

2. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anesthesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3. Pengosongan Usus

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pasca partum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan, atau dehidrasi. Kebiasaan buang air besar yang teratur perlu dicapai kembali setelah tonus usus kembali normal.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Pada masa hamil, perubahan hormonal yaitu kadar steroid tinggi yang berperan meningkatkan fungsi ginjal. Begitu sebaliknya, pada pasca-melahirkan kadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Begitu sebaliknya, pada pasca-melahirkan kadar steroid menurun sehingga menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Urine dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

e. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba. Volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita vitum cordia. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima postpartum.

f. Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain :

1) Suhu Badan

Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,50 - 38^{\circ} \text{C}$) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

2) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan post partum.

3) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat pada persalinan 15 mmHg systole dan 10 mmHg diastole. Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan

tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat post partum menandakan terjadinya preeklampsia post partum.

4) Pernapasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

2.2.5. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Pengalaman menjadi orangtua khususnya menjadi seorang ibu tidaklah selalu merupakan suatu hal yang menyenangkan bagi setiap wanita atau pasangan suami istri. Realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi seringkali menimbulkan konflik dalam diri seorang wanita dan merupakan faktor pemicu munculnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku pada seorang wanita. Beberapa penyesuaian dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai seorang ibu. Sebagai wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik tetapi sebagian lainnya tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma yang oleh para peneliti dan klinisi disebut Post Partum Blues. Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut:

a. *Fase Taking In*

Masa ini terjadi 1-3 hari pasca-persalinan, ibu yang baru akan melahirkan bersikap pasif dan sangat tergantung pada dirinya (trauma). Segala energinya difokuskan pada kekhawatiran tentang badannya. Dia akan bercerita tentang persalinannya secara berulang-ulang. Kelelahannya membuat ibu perlu cukup istirahat untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung. Hal ini membuat ibu cenderung masih pasif terhadap lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi ini perlu dipahami dengan menjaga komunikasi yang baik. Pada fase ini, perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya, disamping nafsu makan ibu yang memang sedang meningkat.

b. *Fase Taking Hold*

Fase taking hold adalah fase/periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Pada fase ini ibu mempunyai perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah, sehingga kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu.

Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri. Tugas kita sebagai tenaga kesehatan adalah misal dengan mengajarkan cara merawat bayi, cara menyusui yang benar, cara merawat luka jahitan, mengajarkan senam nifas, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu seperti gizi, istirahat, kebersihan diri, dll.

c. *Fase Letting Go*

Masa ini biasanya terjadi bila ibu sudah pulang dari RS dan melibatkan keluarga. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu mengambil langsung tanggung jawab dalam merawat bayinya, dia harus menyesuaikan diri dengan tuntutan ketergantungan bayinya dan terhadap infeksi sosial. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

2.2.6. Kebutuhan Masa Nifas

Periode post partum adalah waktu penyembuhan dan perubahan yaitu waktu kembali ke keadaan tidak hamil. Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti ke keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup dan sebagainya. Kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain:

a. Nutrisi dan Cairan

Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi sebagai berikut.

1. Kebutuhan energi pada enam bulan pertama kira-kira 700 kkal/hari dan enam bulan kedua 500 kkal/hari, ibu menyusui bayi yang berumur 2 tahun rata-rata sebesar 400 kkal/hari.
2. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup.

3. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.
4. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pascapersalinan.
5. Minum kapsul vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI.

b. Ambulasi

Ambulasi dini (*Early Ambulation*) adalah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan.

Keuntungan *early ambulation* adalah sebagai berikut.

1. Ibu merasa lebih sehat dan kuat dengan *early ambulation*.
2. Faal usus dan kandung kemih lebih baik.
3. *Early ambulation* memungkinkan kita mengajarkan ibu cara merawat bayinya selama ibu masih di rumah sakit. Misalnya memandikan, mengganti pakaian, dan memberi makan.

c. Eliminasi

BAK (Buang Air Kecil)

Ibu diminta untuk buang air kecil (miksi) 3-4 jam post partum. Jika dalam 8 jam post partum belum dapat berkemih atau sekali berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu menunggu 8 jam untuk kateterisasi.

BAB (Buang Air Besar)

Biasanya 2-3 hari post partum masih sulit buang air besar. Jika klien pada hari ketiga belum juga buang air besar, maka diberikan laksan supositoria dan minum air hangat. Agar dapat buang air besar secara teratur, dapat dilakukan dengan diit teratur, pemberian cairan yang banyak, makanan cukup serat dan olahraga.

d. Personal Hygiene

Pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga.

Langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri ibu post partum adalah sebagai berikut.

1. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh, terutama perineum.
2. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasihat ibu untuk membersihkan vulva setiap kali selesai buang air kecil atau besar.
3. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari dan disetrika.

4. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluannya.
5. Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah tersebut.

e. Istirahat dan Tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

f. Aktivitas Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokea telah berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat ditunda sedapat mungkin 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali. Ada juga yang berpendapat bahwa koitus dapat dilakukan setelah masa nifas berdasarkan teori bahwa saat itu bekas luka plasenta belum sembuh (proses penyembuhan luka post partum sampai dengan 6 minggu). Secara fisik aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan suami istri.

g. Latihan dan Senam Nifas

Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan senam nifas dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap, sistematis dan continue. (Siti, 2020)

h. Keluarga Berencana

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti ‘mencegah’ atau ‘melawan’ dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Untuk ibu pada masa nifas, kontrasepsi yang cocok antara lain: (Susilo Rini & Feti Kumala, 2017).

a. Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI, MAL sebagai kontrasepsi bila:

- Menyusui secara penuh, tanpa susu formula dan makanan pendamping.
- Belum haid, sejak masa nifas selesai.
- Umur bayi kurang dari 6 bulan

b. Pil Progestin (Mini Pil)

- Metode ini cocok untuk ibu menyusui yang ingin memakai pil KB
- Sangat efektif pada masa laktasi
- Dosis rendah
- Tidak menurunkan produksi ASI
- Tidak memberikan efek samping estrogen
- Efek samping utama adalah gangguan perdarahan (perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur)
- Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat

c. Suntikan Progestin

Sangat efektif dan aman, dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Setelah pemakaian, kembalinya kesuburan lebih lambat (rata-rata 4 bulan), cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

d. Kontrasepsi Implan

Efektif selama 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant, dan Implanon. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan. Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut. Aman dipakai pada saat laktasi.

e. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Sangat efektif, reversible, dan berjangka panjang. Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak. Pemasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan. Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi. Tidak boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar infeksi menular seksual. Ada beberapa jenis: CuT-308A, Nova T, Liooes Lopps.

ii. Pijat Laktasi

Manfaat :

- Menenangkan pikiran ibu
- Membuat tubuh relaks
- Menormalkan aliran darah
- Mencegah sumbatan saluran ASI
- Menolong payudara yang *engorged*
- Meningkatkan suplai ASI
- Pada ibu yang relaktasi

Tata Cara :

- Bekerjalah dengan tangan bersih dan kuku jari pendek
- Mintalah izin sebelum memegang payudara ibu
- Selalu menyangga kepala
- Tutupi bagian tubuh yang tidak di pijat
- Jari dan tangan harus fleksibel
- Selalu memberikan kata-kata yang membangun
- Jangan menyakiti
- Jangan menggunakan peralatan saat memijat payudara
- Jangan mengguncang payudara
- Singkirkan perhiasan disaat memijat
- Gunakan minyak pijat : Virgin coconut oil, Olive oil, Almond oil, Cocoa butter, herbal aromatic dengan dasar minyak.

j. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima sampai keenam. Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami pada ibu menyusui yang berupa back massage pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin. Pijat oksitosin yang dilakukan oleh suami akan memberikan kenyamanan pada ibu sehingga akan memberikan kenyamanan pada bayi yang disusui.

Manfaat :

Membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, meningkatkan ASI, memperlancar ASI, melepas lelah, ekonomis, praktis. (Susilo Rini & Feti Kumala, 2017)

2.2.7. Kebijakan Kunjungan Masa Nifas

a. Kunjungan I (Hari ke-1 sampai hari ke-7)

- 1) Pemberian ASI : bidan mendorong pasien untuk memberikan ASI secara eksklusif, cara menyatukan mulut bayi dengan puting susu, merubah-ubah posisi, mengetahui cara memeras ASI dengan tangan seperlunya, atau dengan metode-metode untuk mencegah nyeri puting dan perawatan puting.
- 2) Perdarahan : bidan mengkaji warna dan banyaknya atau jumlah yang semestinya, adakah tanda-tanda perdarahan yang berlebihan, yaitu nadi cepat dan suhu naik. Uterus tidak keras dan TFU menaik. Kaji pasien apakah bisa memasase uterus dan ajari cara memasase uterus agar uterus bisa mengeras. Periksa pembalut untuk memastikan tidak ada darah berlebihan.
- 3) Involusi Uterus : bidan mengkaji involusi uterus dan beri penjelasan kepada pasien mengenai involusi uterus.
- 4) Pembahasan tentang Kelahiran: kaji perasaan ibu dan adakah pertanyaan tentang proses tersebut.
- 5) Bidan mendorong ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi (keluarga), pentingnya sentuhan fisik, komunikasi, dan rangsangan.

- 6) Bidan memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencana menghadapi keadaan darurat.

b. Kunjungan II (Hari ke-8 sampai hari ke-28)

- 1) Diet : bidan memberikan informasi akan makanan yang seimbang, banyak mengandung protein, makanan berserat dan air sebanyak 8-10 gelas per hari untuk mencegah komplikasi; kebutuhan akan jumlah kalori yang lebih besar per hari untuk mendukung laktasi, kebutuhan akan makanan yang mengandung zat besi, suplemen dan asam folat serta vitamin A jika diindikasikan.
- 2) Kebersihan/perawatan diri sendiri : bidan menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan diri, terutama puting susu dan perineum.
- 3) Senam : bidan mengajarkan senam kegel serta senam perut yang ringan tergantung pada kondisi ibu dan tingkat diastasis.
- 4) Kebutuhan akan istirahat : bidan menganjurkan untuk cukup tidur ketika bayi sedang tidur, meminta bantuan anggota keluarga untuk mengurus pekerjaan rumah tangga.
- 5) Bidan mengkaji adanya tanda-tanda post partum blues.
- 6) Keluarga Berencana : pembicara awal tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, kebutuhan akan pengendalian kehamilan.
- 7) Tanda-tanda bahaya : bidan memberitahu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya, misalnya pada ibu

dengan riwayat pre-eklamsia atau resiko eklamsi memerlukan penekanan pada tanda-tanda bahaya dari pre-eklamsi/eklamsi.

- 8) Perjanjian untuk pertemuan berikutnya.

c. Kunjungan III (Hari ke-29 sampai ke-42)

Meskipun puerperium berakhir sekitar enam minggu, yang menunjukkan lamanya waktu yang digunakan saluran reproduksi wanita untuk kembali ke kondisi tidak hamil, kebanyakan ahli meyakini bahwa memungkinkan untuk mengevaluasi normalitas dan akhir puerperium pada minggu keempat pascapartum. Bidan harus memilih interval yang paling tepat untuk komunitas yang dilayani, dan kebutuhan wanita yang termasuk kebutuhan kontrasepsi.

Pemeriksaan 4-6 minggu pascapartum seringkali terjadi dari pemeriksaan riwayat lengkap fisik, dan panggul dalam. Setiap catatan yang ada dalam kehamilan harus ditinjau. Selain itu, kunjungan meliputi:

- 1) Penapisan adanya kontradiksi terhadap metode keluarga berencana yang belum dilakukan.
- 2) Riwayat tambahan tentang periode waktu sejak pertemuan terakhir,
- 3) Evaluasi fisik dan panggul spesifik tambahan yang berkaitan dengan kembalinya saluran reproduksi dan tubuh pada status tidak hamil,

Secara ringkas, bidan menekankan topik pada :

- 1) Gizi: zat besi/folat kecukupan diit seperti yang dianjurkan dan petunjuk untuk makan makanan yang bergizi.
- 2) Menentukan dan menyediakan metode dan alat KB

3) Senam: rencana senam yang lebih kuat dan menyeluruh setelah otot abdomen kembali normal.

4) Keterampilan membesarkan dan membina anak

5) Rencana untuk asuhan selanjutnya

6) Rencana untuk check-up bayi serta imunisasi

Secara garis besar, evaluasi meliputi hal sebagai berikut :

1) Persepsinya tentang persalinan dan kelahiran, kemampuan kopingnya yang sekarang, dan bagaimana ia berespon terhadap bayi barunya.

2) Kondisi payudara meliputi kongesti, apakah ibu menyusui atau tidak, tindakan kenyamanan apa yang ia gunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan. Selain itu, jika ibu menyusui, penampilan putting susu dan areola, apakah ada kolostrum atau air susu, pengkajian proses menyusui.

3) Asupan makan dan cairan, mengkaji baik kualitas dan kuantitasnya.

4) Nyeri, kram abdomen dan fungsi bowel.

5) Adanya kesulitan atau ketidaknyamanan dengan urinasi dan apakah ia mengalami diuresis.

6) Jumlah, warna, dan bau perdarahan lochea.

7) Nyeri pembengkakan, kemerahan perineum, dan jika ada jahitan, lihat kerapatan jahitan. Ibu mungkin perlu kaca cermin dan memeriksanya sendiri, atau meminta pasangan memeriksa untuknya, jika ia melaporkan adanya gejala-gejala pertama.

8) Adanya hemoroid, dan tindakan kenyamanan yang digunakan.

9) Adanya edema, nyeri dan kemerahan pada ekstremitas bawah.

- 10) Apakah ibu mendapatkan istirahat yang cukup, baik pada siang hari dan malam hari.
- 11) Siapa yang ada untuk membantu ibu baru dengan manajemen rumah tangganya, dan bagaimana bantuan ini diberikan (yaitu berguna atau mengganggu)
- 12) Tingkat aktivitas saat ini, dalam hal perawatan bayi baru lahir, tugas-tugas rumah tangga, latihan, dan apakah ia telah mulai melakukan latihan kegel dan latihan pengencangan abdomen.
- 13) Bagaimana keluarga menyesuaikan diri untuk mempunyai bayi baru di rumah.
- 14) Tingkat kepercayaan diri ibu saat ini dalam kemampuannya untuk merawat bayi.

d. Kunjungan IV (Asuhan Lanjutan Masa Nifas)

Pengawasan masa nifas dapat dilakukan di rumah. Pengawasan nifas di rumah merupakan pengawasan yang tidak khusus diberikan untuk ibu dan bayi yang baru dilahirkan saja, tetapi sesuai dengan asuhan pelayanan kesehatan masyarakat dewasa ini, pelayanan kesehatan diberikan sesuai dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Kunjungan Rumah Pascapartum:

- 1) Kontak keluarga untuk mengatur detail kunjungan rumah:
 - Perkenalkan diri dan identitas anda dan lembaga yang anda wakili
 - Tinjauan kembali tindak lanjut kunjungan rumah
 - Jadwal kunjungan yang membuat klien nyaman

- Pastikan alamat/tempat tinggal dari pasien/keluarga yang akan dikunjungi
- 2) Tinjauan kembali dan cari penjelasan tentang data yang ada:
 - Semua data pemeriksaan yang ada untuk ibu dan bayi (ringkasan keadaan ibu dan bayi selama di rumah sakit, hal-hal yang perlu diperhatikan oleh keluarga tersebut)
 - Tinjau kembali semua catatan kontak dengan pelayanan kesehatan sebelumnya
 - Kontak pemberi asuhan sebelumnya untuk mencari penjelasan dan data yang diperlukan
 - 3) Identifikasi sumber-sumber dalam masyarakat dan permasalahan yang terkait dengan asuhan lanjutan yang diperlukan
 - 4) Rencanakan kunjungan dan siapkan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan untuk pengkajian ibu dan bayi, guna penyuluhan yang akan dilakukan.

2.3. Post Partum Blues

2.3.1. Pengertian Post Partum Blues

Post partum blues merupakan jenis depresi yang paling umum terjadi pada ibu post partum. Gangguan keseimbangan hormon progesterone dan estrogen, adanya masalah keluarga, ekonomi, kehilangan bayi, ketidaknyamanan fisik dapat merubah kondisi ibu pasca melahirkan yang dapat menimbulkan post partum blues.

Post partum blues biasanya bersifat sementara dan bisa mempengaruhi 75% sampai 80% wanita melahirkan. Gejalanya meliputi: tangisan singkat, perasaan kesepiaan atau ditolak, cemas, bingung, gelisah, letih, pelupa dan tidak dapat tidur. Reaksi ini dapat terjadi setiap waktu setelah wanita melahirkan, tetapi seringkali terjadi pada 50%-80% wanita dalam 1-5 hari setelah melahirkan. Factor predisposisi postpartum blues meliputi perubahan fisiologis, stress, respon normal, atau penyebab social atau lingkungan. (Yuni Purwati, 2017)

Berdasarkan pengertian post partum blues diatas, dapat disimpulkan bahwa post partum blues adalah keadaan depresi ringan pasca bersalin yang bersifat sementara yang akan dimulai sejak hari kedua dan mencapai puncaknya pada hari ke-3 sampai ke-5, berangsur membaik setelah 2 minggu post partum.

2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Post Partum Blues

A. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa, faktor usia perempuan yang bersangkutan saat kehamilan dan persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu.

Sebuah penelitian berjudul *Young Maternal Age and Depressive Symptoms: Result from the 1988 National Maternal and Infant Health Survey* yang dilakukan

oleh Lisa W. Deal & Victoria L. Holt, mengemukakan bahwa sebanyak 84,9 % ibu usia 15-19 tahun mengalami postpartum blues/ maternal depression dan sebanyak 25,3 % terjadi pada usia 25-34 tahun.

B. Paritas

Wanita yang baru pertama kali melahirkan lebih umum menderita depresi karena setelah melahirkan wanita tersebut berada dalam proses adaptasi, kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri, begitu bayi lahir jika ibu 17 tidak paham peran barunya, dia akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat. Sedangkan ibu yang sudah pernah beberapa kali melahirkan secara psikologis lebih siap menghadapi kelahiran bayinya dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali. Sesudah melahirkan biasanya wanita mengalami keadaan lemah fisik dan mental. Bersamaan dengan keadaan tersebut terjadi perubahan-perubahan yang dramatis mengenai masalah fisiologis, psikologis dan perubahan lingkungannya, yang dapat merupakan faktor penyebab untuk terjadinya postpartum blues. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya tersebut dapat mengalami gangguan-gangguan psikologis atau post partum blues. Untuk itu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang cara-cara perawatan bayi agar ibu dapat beradaptasi dengan peran barunya, tingkatan paritas terdiri dari primipara (1 anak), skundipara (2 anak), multipara (3-5 anak) dan grande multipara (>5 anak) (Reni, 2015).

C. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi

pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka akan mudah dalam menerima informasi yang bermanfaat bagi dirinya dan berwawasan luas. Menurut penelitian Arliana, dkk (2013), bahwa adanya hubungan antara pendidikan dengan post partum blues, dari tingkatan pendidikan tersebut, akan diklasifikasikan menjadi kategori yaitu :

1. Pendidikan rendah (SD dan SMP).
2. Pendidikan menengah (SMA sederajat).
3. Pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, dan Doktor).

2.3.3. Gejala-Gejala Yang Tampak Pada Post Partum Blues

1. Cemas tanpa sebab.
2. Menangis tanpa sebab.
3. Tidak sabar.
4. Tidak percaya diri.
5. Sensitive.
6. Mudah tersinggung.
7. Merasa kurang menyayangi bayinya.
8. Persaan negative terhadap bayi.
9. Sulit tidur.
10. Perubahan dramatis berat badan.

11. Lelah dan lesu.
12. Ada perasaan membenci diri sendiri, perasaan bersalah, individu merasa dirinya tidak berguna.
13. Tidak bisa berkonsentrasi.
14. Menarik diri dari lingkungan, kehilangan terhadap minat social.
15. Mudah marah, mudah terhasut dan kegelisahan secara mendalam.
16. Kehilangan gairah terhadap sesuatu hal (aktivitas).

2.3.4. Pemeriksaan Penunjang Post Partum Blues

Skrining untuk mendeteksi gangguan mood atau depresi merupakan acuan pelayanan pasca salin yang rutin dilakukan di luar negeri. Edinburg Postnatal Depression Scale yaitu kuesioner dengan validitas yang teruji yang dapat mengukur intensitas perubahan suasana perasaan selama 7 hari pasca salin.

Pertanyaan-pertanyaan berhubungan dengan labilitas perasaan, kecemasan, perasaan bersalah serta mencakup hal-hal yang terdapat dalam post partum blues. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan dimana setiap pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban yang mempunyai nilai skor dan harus dipilih satu sesuai dengan gradasi perasaan yang dirasakan ibu pasca salin saat ini. Pertanyaan harus dijawab sendiri oleh ibu dan rata-rata dapat diselesaikan dalam waktu 5 menit. Alat ini telah teruji validitasnya di beberapa negara seperti Belanda, Swedia, Australia, Italia dan Indonesia.

Edinburgh Postnatal Depression Scale dapat dipergunakan dalam minggu pertama pasca salin dan bila hasil meragukan dapat diulangi pengisiannya 2 minggu kemudian (Suherni, 2009: 96). Validasi sepuluh item EPDS di Indonesia

telah diuji dan dipublikasikan dengan hasil pengujian EPDS memiliki 87,5% sensitivitas dan 61,6% spesifitas, yang berarti bahwa kemampuan EPDS di Indonesia untuk menskrining depresi postpartum adalah 87,5% dan kemampuan untuk menjelaskan bahwa wanita tidak mengalami depresi adalah 61,6%. Hasil validasi mengindikasikan bahwa menggunakan EPDS di Indonesia adalah valid dan reliabel sebagai instrument untuk melakukan skrining depresi pasca persalinan wanita di Indonesia

Instruksi penggunaan EPDS adalah sebagai berikut:

- a. Ibu diminta untuk memilih jawaban yang paling sesuai dengan apa yang ia rasakan selama 2 minggu terakhir.
- b. Seluruh item (10 item) harus dilengkapi.
- c. Perhatian perlu diberikan untuk mencegah ibu mendiskusikan jawaban dengan pihak lain.
- d. Ibu harus melengkapi sendiri skalanya, kecuali jika ia memiliki pemahaman yang kurang terhadap bahasa atau memiliki kesulitan membaca.
- e. EPDS dapat diberikan kepada ibu tiap waktu dari setelah persalinan hingga 6 minggu yang diidentifikasi mengalami gejala depresif baik secara subyektif maupun obyektif.

Jawaban diskor 0, 1, 2, dan 3 berdasarkan peningkatan keparahan gejala.

Keseluruhan skor pada masing-masing item dijumlahkan kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori sebagai berikut :

- A. 0 – 8 point : Normal
- B. 9 – 14 point : Post partum blues.

C. 15+ point : Tingginya probabilitas atau mengalami depresi post partum komplikasi

D. Khusus nomor 10 dengan pilihan jawaban 3, 2 dan 1 memiliki kemungkinan keinginan bunuh diri dan memerlukan tindakan segera pada psikiatri.

2.3.5. Penanganan Post Partum Blues

Penanganan gangguan mental post partum pada prinsipnya tidak berbeda dengan penanganan gangguan mental lainnya. Ibu dengan post partum blues membutuhkan dukungan psikologis terutama dari pihak terdekat. Hal yang dibutuhkan oleh ibu dengan keadaan post partum blues adalah kesempatan untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan situasi yang menakutkan serta waktu istirahat yang cukup. Para ahli obstetri memegang peranan penting untuk mempersiapkan para wanita untuk kemungkinan terjadinya gangguan mental pasca-salin dan segera memberikan penanganan yang tepat bila terjadi gangguan tersebut, bahkan merujuk para ahli psikologi atau konselor bila memang diperlukan. Pendekatan menyeluruh atau holistik dalam penanganan para ibu yang mengalami post partum blues sangat dibutuhkan. Pengobatan medis, konseling emosional, bantuan-bantuan praktis dan pemahaman secara intelektual tentang pengalaman dan harapan-harapan mereka pada saat-saat tertentu. Secara garis besar dapat dikatakan bahwa dibutuhkan penanganan di tingkat perilaku, emosional, intelektual, sosial dan psikologis secara bersama-sama, dengan melibatkan lingkungannya, yaitu: suami, keluarga dan juga teman dekatnya.

Menurut Nova Rianti (2018), terdapat beberapa cara untuk mengatasi postpartum blues, antara lain :

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

2.3.6. Hal-Hal Yang Dapat Dilakukan Bidan

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

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep dalam penelitian ini variabel independennya terdiri dari faktor pemudah (Karakteristik dan Pengetahuan) dan variabel dependen tentang post partum blues.

Kerangka konsep penelitian tentang “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues” adalah sebagai berikut :

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

Variabel Independen

Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues

1. Karakteristik Ibu nifas tentang post partum blues :
 - Umur
 - Pendidikan
 - Paritas
2. Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian ini bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk memaparkan gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu nifas tentang Post Partum Blues pada ibu nifas.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti. Dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda-benda, dst.

Populasi dalam penelitian ini yaitu difokuskan kepada seluruh ibu nifas yang bersalin di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. Jumlah Populasi yaitu sebanyak 20 orang ibu nifas yang bersalin ditempat.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti. Sampel pada penelitian ini yaitu seluruh jumlah populasi yang dimana berjumlah 20 orang ibu nifas yang akan diteliti di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. Teknik pengambilan sampel yaitu total samphling.

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Variabel penelitian dan definisi operasional yaitu Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues.

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Independen					
Pengetahuan Ibu nifas mengenai Post Partum Blues	Tingkat pemahaman responden tentang Post partum blues	Pertanyaan dalam Kuesioner	Kuesioner	O R D I N A L	Dengan kategori : 1. Kurang: $\leq 55\%$ 2. Cukup: 56-75% 3. Baik: $\geq 76-100\%$ (Arikunto, 2010)
Umur	Umur adalah usia yang terhitung dari ia lahir hingga tahun terakhir yang berhubungan dengan Kematangan dan kedewasaan usia perempuan bersangkutan pada kesiapan mental perempuan tersebut menjadi seorang ibu.	KTP	Kuesioner	O R D I N A L	1. ≤ 20 tahun 2. 20-35 tahun 3. ≥ 35 tahun (Herawati, 2015)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
Paritas	Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primi-para, multipara dan grandemul-tipara.	Klasifikasi paritas meliputi: 1.Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup didunia luar. 2.Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali. 3.Grandemul tipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak lebih dan biasanya mengalami penyulit kehamilan dan persalinan	Kuesioner	O R D I N A L	Dengan kategori: 1. Primipara 2. Multipara 3. Grandemul tipara
Pendidikan	Pendidikan merupakan suatu proses mengubah sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan untuk menghasilkan suatu pengetahuan	Jenjang pendidikan formal terakreditasi yang diikuti oleh responden/ ijazah terakreditasi	Kuesioner	O R D I N A L	Dengan kategori 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi (Notoadmojo, 2012)

4.4. Instrument Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues.

Kuesioner yang digunakan bersifat pertanyaan atau terbuka dimana dalam pertanyaan tersebut disediakan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Jika responden bisa menjawab dengan benar maka dapat nilai = 1 jika salah dapat nilai = 0. Jumlah kuesioner yang disediakan berjumlah 11 pertanyaan.

Rumusan yang digunakan untuk mengukur presentasi dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2010), yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi 3 (tiga) tingkat yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $56-75\%$
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$

Dengan kategori nilai jika dijawab benar oleh responden yaitu :

- a. 9-11 (Baik).
- b. 6-8 (Cukup).
- c. 1-5 (Kurang).

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**4.5.1. Lokasi**

Lokasi penelitian ini yaitu di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. Lokasi penelitian ini dipilih karena di klinik ini banyak ibu post partum sehingga dapat memenuhi cakupan penelitian tentang karakteristik dan pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai dari tanggal 29 Maret 2021 sampai 30 April 2021.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**4.6.1. Pengambilan Data**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan membagikan kuesioner, melakukan wawancara langsung kepada responden untuk mengetahui tentang post partum blues. Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

1) Data Primer

Data primer tentang gambaran karakteristik pengetahuan ibu nifas tentang kejadian post partum blues dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan seputar pada masa nifas.

2) Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari buku KIA, hasil pengamatan ataupun hasil pemeriksaan.

4.6.2. Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subyek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan.

Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang digunakan penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner.

1. Surat Izin Penelitian

Surat izin penelitian ini sangat diperlukan dimana untuk memulai suatu penelitian perlu menggunakan surat yang sah untuk dokumen yang dibutuhkan oleh tempat atau lokasi penelitian (Klinik) yang akan dilakukan penelitian nantinya. Pada surat izin penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan yang ditujukan kepada pihak klinik tertera nomor surat : 411/STIKes/Klinik-Peneliti/III/2021.

2. Melakukan Penelitian

Pada penelitian ini responden yang akan diteliti adalah ibu nifas yang bersalin di klinik tersebut. Jadi selama melakukan penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan yaitu semua ibu nifas yang bersalin di klinik tersebut. Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

1. Membuat surat izin melalui pihak Institusi STIKes Santa Elisabeth yang ditujukan kepada pihak klinik.

2. Setelah mendapat persetujuan dari pihak klinik peneliti menginformasikan kepada yang berpihak bahwa peneliti akan melakukan penelitian dengan responden yaitu ibu nifas yang bersalin di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.
3. Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
4. Menjelaskan isi dari lembar *Informed Consent* kepada responden.
5. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
6. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
7. Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuesioner yang telah di jawab responden.
8. Melakukan foto bersama responden sebagai pendokumentasian kepada dosen pembimbing.
9. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih.

3. Evaluasi Hasil Lembar Kuesioner

Untuk selanjutnya dalam langkah ini lembar kuesioner yang telah kita bagikan kepada ibu nifas yang melakukan kunjungan untuk melakukan pemeriksaan masa nifas, maka kita akan memeriksa kembali hasil lembar

kuesioner apakah sudah benar-benar ada gambaran karakteristik dan pengetahuan.

Untuk yang selanjutnya dilakukan pengolahan data.

4. Membagikan Kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah alat untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu nifas tentang kepatuhan yang melakukan pemeriksaan masa nifas.

Dimana setelah ibu nifas telah melakukan pengisian lembar persetujuan atau *Informed Consent* dan kemudian mendapatkan identitas diri beserta tanda tangan ibu nifas tersebut, maka kita akan memberikan kuesioner untuk dijawab dan diisi.

4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di Rumah Bersalin Wina Medan sebanyak 20 responden. Oleh karena itu kuesioner ini sudah dapat digunakan sebagai instrument dalam penelitian ini. Uji validitas dan uji reliabilitas didapat dari kuesioner yang peneliti bagikan ke responden dan akan dihitung hasil jawaban responden dengan rumus *Pearson Product Moment*, Rumus *Pearson Product Moment* sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Sedangkan untuk uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach* yaitu sebagai berikut :

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma t^2}{\sigma^2} \right)$$

Pengujian validitas dilakukan dengan kriteria sebagai berikut :

- 1) Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, dengan taraf signifikan $\alpha = 0.05$ maka H_0 ditolak, artinya instrument valid.
- 2) Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, dengan taraf signifikan $\alpha = 0.05$ maka H_0 diterima, artinya instrument tidak valid.

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan kriteria tersebut :

- 1) Jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0.06 maka pertanyaan reliable
- 2) Jika nilai *Cronbach's Alpha* < 0.06 maka pertanyaan tidak reliabel

Hasil uji validitas terhadap ke-11 item pertanyaan gambaran pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas terhadap ke-11 item pertanyaan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Rumah Bersalin Wina Medan Tahun 2021 yang dilakukan terhadap 20 responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2

Hasil Uji Validitas

No	Item Pertanyaan	r_{hitung} validitas Corrected Item- Total Correlation	r_{tabel}	Kesimpulan
	Pengetahuan			
1	Peng1	.737	.444	Valid
2	Peng2	.514	.444	Valid
3	Peng3	.880	.444	Valid
4	Peng4	.737	.444	Valid
5	Peng5	.565	.444	Valid
6	Peng6	.514	.444	Valid
7	Peng7	.555	.444	Valid
8	Peng8	.514	.444	Valid
9	Peng9	.806	.444	Valid

10	Peng10	.604	.444	Valid
11	Peng11	.519	.444	Valid

Sumber : Hasil penelitian 2021 (data diolah)

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa dari ke-11 item pertanyaan mengenai Gambaran Pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues memiliki nilai r_{hitung} validitas lebih besar dari r_{tabel} , (0.444) sehingga dapat disimpulkan bahwa ke-11 item pertanyaan adalah valid.

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas terhadap variabel penelitian memperlihatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.3

Hasil Uji Reliabilitas

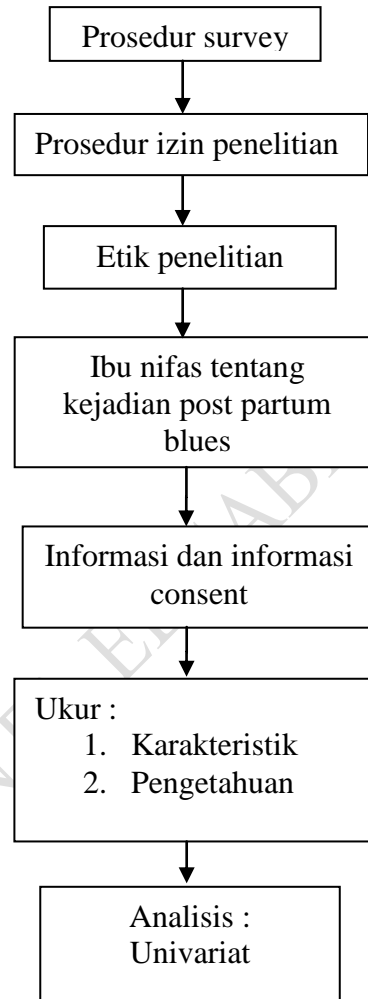
No.	Variabel	r_{hitung} reliabilitas	r_{tabel}	Kesimpulan
1	Gambaran Pengetahuan	.843	0.6	Reliabel

Sumber : Hasil penelitian 2021 (data diolah)

Table 4.3 memperlihatkan bahwa variabel Gambaran Pengetahuan Ibu nifas tentang Post Partum Blues memiliki nilai r_{hitung} reliabilitas = 0.843 lebih besar dari 0.6, sehingga dapat disimpulkan bahwa variable gambaran pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues adalah reliable.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan : 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021



4.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat yaitu untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.

4.9. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut :

a. Informed Consent

Persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan dan *Informed Consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian pada responden tentang kejadian post partum blues pada ibu nifas.

b. Anonimity (Tanpa Nama)

Subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan dan bersifat rahasia.

c. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Pratama SAM berada di Jl. Brigjen Katamso Gg. Pasar Senen No.26 Kampung Baru Kecamatan Medan Maimun Sumatera Utara. Klinik Pratama SAM melayani pasien berobat jalan, persalinan, KB, imunisasi, pemeriksaan kehamilan. Klinik tersebut sangat dekat dengan pusat kota, sehingga apabila ibu hendak bersalin dapat mempersingkat waktu ibu untuk tiba di klinik, dan mempermudah saya dalam membantu dalam proses persalinan, wawancara, membagikan kuesioner serta melakukan pemeriksaan pada ibu nifas atas izin dari ibu klinik.

Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun terdapat beberapa ruangan pemeriksaan yaitu, ruang pemeriksaan pasien terdiri dari 1 tempat tidur, ruangan obat atau ruang apotik, ruang bersalin yang terdiri dari 2 tempat tidur, ruang nifas yang terdiri dari 3 tempat tidur serta 3 box bayi, ruang tunggu untuk pasien rawat jalan atau keluarga pasien yang sedang dirawat inap (khusus pasien bersalin), dan ruang *Beauty Care* yang ditangani langsung oleh dr. Yohana Agustina Sinaga. Di klinik ini juga dilengkapi dengan pelayanan pemeriksaan

umum, pelayanan ANC, pemeriksaan gula, kolestrol, asam urat serta pemeriksaan *Rapid Antigen*. Untuk rata-rata pasien ANC yang berkunjung dalam 1 hari yaitu sekitar 20 orang ibu hamil, pada ibu bersalin terdapat sekitar 4 sampai 5 orang ibu bersalin dalam seminggu, ibu nifas sekitar 4 sampai 10 orang (normal dan caesar) dalam seminggu, pada bayi baru lahir sekitar 5 sampai 10 orang bayi (Sakit dan sehat) dalam seminggu dan jumlah ibu yang menggunakan KB dalam sehari sekitar 20 sampai 30 orang.

5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan pengetahuan responden yang berkaitan dengan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues.

Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam table dibawah ini.

5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data distribusi frekuensi demografi ibu nifas berdasarkan karakteristik responden terdapat pada tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

No	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Umur	
≤20 Tahun	1	5
20-35 Tahun	15	75
≥35 Tahun	4	20
Total	20	100

2.	Paritas	
Primipara	5	25
Multipara	10	50
Grandemultipara	5	25
Total	20	100
3.	Pendidikan	
SD	3	15
SMP	2	10
SMA	9	45
Perguruan Tinggi	6	30
Total	20	100

Sumber: Hasil Pengolahan Kuesioner, 2021.

Tabel 5.2.1 Menunjukkan bahwa berdasarkan umur, jumlah keseluruhan ibu yang berumur ≤ 20 tahun sebanyak 1 orang (5%), 20-35 tahun sebanyak 15 orang (75), dan yang ≥ 35 tahun sebanyak 4 orang (20%). Berdasarkan paritas, menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan ibu nifas primipara terdapat 5 orang (25%), jumlah multipara 10 orang (55%), dan jumlah grandemultipara 5 orang (25%). Berdasarkan pendidikan, terdapat ibu nifas berpendidikan SD 3 orang (15%), berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (10%), SMA terdapat 9 orang (45%) dan perguruan tinggi sebanyak 6 orang (30%).

5.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas berdasarkan pengetahuan responden terdapat pada tabel 5.2 :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	11	55
2	Cukup	5	25
3	Baik	4	20
Total		20	100

Sumber: Hasil Pengolahan Kuesioner, 2021.

Berdasarkan data pada Tabel 5.2 di atas mengenai pengetahuan ibu nifas terhadap post partum blues, diketahui yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 11 orang (55%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (25%), dan berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (20%).

5.3 Pembahasan Penelitian

5.3.1 Gambaran Karakteristik Umur, Paritas dan Pendidikan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut, yaitu dari 20 orang terdapat responden yang berumur ≤ 20 Tahun sebanyak 1 orang (5%), berumur 20-35 tahun sebanyak 15 orang (75%), dan berumur ≥ 35 Tahun sebanyak 4 orang (20%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggrita Sari, dkk, mengenai umur pada ibu nifas yang dimana dari 57 responden yang ada, sebagian besar responden terbanyak adalah yang berumur antara 20-35 tahun berjumlah 48 orang (84,2%). Dalam penelitian ini umur tidak terbukti membuat pengetahuan menjadi lebih baik, hal ini mungkin disebabkan karena adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu sosial budaya dan lingkungan.

Usia merupakan satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan makhluk hidup. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Usia perempuan saat kehamilan dan

persalinan seringkali dikaitkan dengan kesiapan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu. Sebagian besar masyarakat percaya bahwa saat yang tepat bagi seseorang perempuan untuk melahirkan pada usia antara 20–30 tahun, dan hal ini menjadi optimal bagi perawatan bayi oleh seorang ibu. (Sloane, 2009)

Menurut (Notoatmojo, 2007) Semakin cukup umur tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir maupun bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umur.

Asumsi peneliti mengenai umur tidak terbukti membuat pengetahuan menjadi lebih baik, hal ini mungkin disebabkan karena adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu sosial budaya dan lingkungan, seperti halnya ibu yang mempunyai umur <20 tahun kurangnya informasi tentang post partum blues karena dari segi pengalamannya ibu nifas dengan umur <20 tahun adalah ibu nifas yang perlu mengetahui informasi tentang post partum blues.

Berdasarkan hasil penelitian dari 20 responden mengenai paritas menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan ibu nifas primipara terdapat 5 orang (25%), jumlah multipara 10 orang (55%) dan jumlah grandemultipara 5 orang (25%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irawati Naser, 2016, berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden sudah mempunyai anak sebelumnya atau multipara dengan jumlah 33 orang (60,0%).

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi yang hidup (viable). Semakin banyak anak maka semakin banyak pengalaman seseorang dalam

menjalani masa nifasnya. Pengalaman merupakan guru terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Jadi semakin banyak pengalaman (dalam hal ini paritas) semakin tinggi pula pengalaman yang diperoleh.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah paritas. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita selama hidupnya, hal ini sangat mempengaruhi kesehatannya. Paritas 2-3 kali merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian neonatal, sedangkan paritas tinggi yang lebih dari 4 mempunyai resiko angka kematian ibu lebih tinggi. Namun menurut asumsi peneliti, paritas tidak mempengaruhi post partum blues karena itu tergantung dari kesiapan emosi dan mental dari ibu itu sendiri pra dan pasca partus. Selain itu dukungan dari lingkungan sekitar juga mempengaruhi perkembangan mental seseorang.

Menurut asumsi peneliti mengenai teori paritas bahwasannya semakin banyak anak maka pengalaman ibu dalam masa nifas akan semakin baik. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yang dimana jumlah responden dengan berpengetahuan kurang mayoritasnya adalah multipara.

Berdasarkan hasil penelitian dari 20 responden mengenai pendidikan, terdapat ibu nifas berpendidikan SD 3 orang (15%), berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (10%), SMA terdapat 9 orang (45%) dan perguruan tinggi sebanyak 6 orang (30%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggrita Sari, dkk, di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, yaitu dari 57 orang responden sebagian besar pendidikan yang terbanyak adalah yaitu SMA 31 orang (54,3%), 1 orang (3,1%) berpengetahuan baik 18 orang (56,2%) berpengetahuan cukup 17 orang (40,7%), berpengetahuan kurang. Sedangkan responden paling sedikit berpendidikan SD juga terdapat 4 orang (7.02%), 3 orang (75%) berpengetahuan cukup dan 1 orang (25%) berpengetahuan kurang.

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Perempuan yang berpendidikan tinggi akan menghadapi konflik peran, yaitu tuntutan sebagai perempuan yang memiliki pekerjaan diluar rumah. Antara berperan sebagai ibu rumah tangga saja atau melakukan pekerjaan diluar rumah dengan peran mereka juga sebagai ibu rumah tangga dan orang tua dari anak-anak mereka. Hal ini sangat berpengaruh pada konflik batin ibu tentang kekhawatiran kelanjutan kehidupan bayinya.

Menurut (Notoatmojo, 2007) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Kegiatan pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses belajar mengajar, dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari tidak tahu menjadi tahu, dari mengerti menjadi mengerti, dan dari tidak dapat menjadi dapat. Maka makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Menurut asumsi peneliti pendidikan seseorang seperti SD, SMP, SMA, maupun Perguruan Tinggi tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap post partum blues. Hal ini dipengaruhi karena pengetahuan tentang pengetahuan post partum blues tidak didapat dijenjang pendidikan formal, tetapi lebih banyak dari pelayanan kesehatan yang di dapatkan pada saat hamil. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang telah dikemukakan diatas menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan cenderung semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa.

5.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021 yang berpengetahuan kurang terdapat 11 orang (55%), pengetahuan cukup 5 orang (25%) dan pengetahuan baik 4 orang (20%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nova Rianti yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu Nifas dengan Kejadian Post Partum Blues di Klinik Bersalin Bromo Medan Tahun 2018”. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu nifas berpengetahuan kurang dengan presentase 70% atau sebanyak 21 orang dari 30 orang responden.

Dalam penelitian yang lain, yaitu oleh Mariyatul Qiftiah yang berjudul “Gambaran Faktor-faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan dan Jenis Persalinan) yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada

Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang) Tahun 2018. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa ibu nifas berpengetahuan kurang dengan presentase 42% atau sebanyak 10 orang dari 24 orang responden.

Pengetahuan adalah hasil “Tahu” yang terjadi setelah orang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu dan melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Tingkat pengetahuan terbagi dalam domain kognitif yang mempunyai enam tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*). Melalui tahapan tersebut inovasi dapat diterima maupun ditolak.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya. Sebagian besar pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) oleh reaksi emosional atau kepercayaan mengenai apa yang dianggap benar tentang sesuatu objek dipilih. Tidak ada pengalaman sama sekali dengan suatu objek, pengaruh orang lain yang dianggap penting dalam kehidupan sosial sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian, yang dimana bila dikaitkan dengan pengetahuan responden bahwa lebih banyak responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang post partum blues. Pengetahuan yang diharapkan adalah pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan kurangnya

keingintahuan ibu post partum tentang post partum blues, kurangnya informasi pada responden sehingga dapat mempengaruhi ilmu pengetahuan responden yang masih rendah, umur responden yang terlalu muda untuk menikah sehingga kurangnya persiapan dalam menyambut kelahiran bayi baik secara fisik maupun mental serta tingkat pendidikan dan tidak memiliki pekerjaan yang membuat ibu postpartum sulit untuk mendapatkan informasi yang lebih khususnya tentang postpartum blues

Maka dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues yang dimulai dari bidan, petugas kesehatan atau kerabat dekat yang sangat dibutuhkan informasi tentang post partum blues, sehingga perlu adanya upaya promotif untuk semua ibu nifas yang dapat mulai diinformasikan sejak hamil dengan melakukan penyuluhan tentang post partum blues. Berfokus pada proses belajar mengajar, dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak mengerti menjadi mengerti.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. Dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021, pengetahuan ibu tentang post partum blues mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 11 orang (55%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (20%).

6.1.2. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Karakteristik Umur Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021, mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 15 orang (75%) dan minoritas berumur ≤ 20 tahun sebanyak 1 orang (5%).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Karakteristik Paritas Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021, mayoritas berdasarkan paritas yaitu multipara sebanyak 10 orang (55%) dan minoritas yaitu Primipara sebanyak 5 orang (25%) dan Grandemultipara sebanyak 5 orang (25%).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa Gambaran Karakteristik Pendidikan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021, mayoritas berpendidikan terakhir yaitu SMA/

sebanyak 9 orang (45%) dan minoritas berpendidikan terakhir yaitu SMP sebanyak 2 orang (10%).

6.2 Saran

Bedasarkan hasil penelitian diatas ada beberapa hal yang dapat di sarankan, yakni:

1. Bagi Peneliti

Pada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang post partum blues pada ibu nifas untuk mengurangi angka kejadian terjadinya post partum blues pada ibu nifas dengan cakupan sampel yang lebih luas, dengan menambah variabel, jika peneliti sebelumnya menggunakan penelitian deskriptif jika dimungkinkan peneliti selanjutnya menggunakan korelatif atau tingkat yang lebih tinggi lagi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan kepada Institusi Pendidikan untuk meningkatkan pemberian informasi kepada ibu nifas seputar post partum blues seperti melalui leaflet yang dapat diberikan pada saat kunjungan kehamilan maupun kunjungan masa nifas supaya dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues.

3. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden supaya meningkatkan pengetahuan serta mempertahankan pengetahuan yang telah didapatkan dan pengetahuan yang telah di peroleh supaya di terapkan dalam kehidupan sehari-hari tentang bagaimana mencegah terjadinya post partum blues.



DAFTAR PUSTAKA

- A. Wawan & Dewi, M. (2019). Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner. In *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner*. Nuha Medika.
- Anggrita Sari, dkk. 2015. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*.
- Dewi, dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta : Salemba Medika.
- Dewi, Y. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3. In *Penerbit Media Sains Indonesia* (p. 142). Penerbit Media Sains Indonesia.
- Edward. 2017. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriyani, dkk. 2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum Dengan Syndrome Baby Blues Pada Hari 1-7 Post Partum.
- Hanum, Parida; Desna Verayanti. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang *Postpartum Blues* Di Klinik Sunggal Tahun 2017. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 3 (1), 1-7.
- Herawati, Tutik. 2015. Kemandirian Ibu Nifas Primipara Dan Perawatan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Keperawatan Terapan*, Volume 1, No. 1, Maret 2015
- Ibda, H. (2018). Filsafat Umum Zaman Now. In *Perpustakaan Nasional Republik Indonesia* (p. 281). Cv. Kataba Group.
- Naser, Irawati. 2016. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Masa Nifas di RSUD Sleman Yogyakarta.
- Notoatmojo, Soekodjo. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjannah, S. (2020). Asuhan Kebidanan Postpartum. In Risa (Ed.), *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Refika.
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019
- Pulungan, P. (2020). Teori Kesehatan Reproduksi. In *Yayasan Kita Menulis* (p. 178). Yayasan Kita Menulis.

- Purwati, Yuni & Kustiningsih. 2017. Bagaimana Menghadapi Gangguan Mood Masa Nifas?. Yogyakarta: Deepublish.
- Qiftiyah, Mariyatul. 2018. Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan dan Jenis Persalinan) yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Nifas Hari ke-7.
- Reni, dkk. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Post Partum (0-3 hari) Dengan Syndrome Baby Blues.
- Rianti, Nova. 2018. *Hubungan Karakteristik Ibu Nifas dengan Kejadian Post Partum Blues di Klinik Bersalin Bromo Medan Tahun 2018*.
- Rini, S. & F. K. D. (2017). Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. In *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice* (p.272). Deepublish.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Diakses: 27 Desember 2018 dari www.depkes.go.id
- Siti, dkk. (2020). *Perkembangan dan Konsep Dasar Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Sri Wahyuningsih & Mahasiswi D3 Keperawatan. 2019. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum. Yogyakarta: Deepublish.
- United States Agency for International Development. 2016. Facts for Family Planning. Washington, DC: USAID
- Viva, Yuanita. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang IMD di Bidan E Kabupaten Bogor*. Jurnal Kesehatan Karya Husada.
- Vivian, dkk. 2016. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Salemba Medika.
- World Health Organization (2020). *WHO Launches New Tools To Help Countries address stillbirths, maternal, and neonatal deaths*.
- Yetti, dkk. 2016. Gambaran Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik.
- Yunitasari, E., & Suryani, S. (2020). Post partum blues; Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 303–307.



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal :

Nama/ Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul:
“Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di
Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021”.

Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam
pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya
merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.
Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, Maret 2021

Yang Membuat Pernyataan

()



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG POST PARTUM BLUES DI KLINIK PRATAMA SAM KECAMATAN MEDAN MAIMUN TAHUN 2021

No. Kuesioner :

Tanggal Wawancara:

I. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Paritas :

Alamat :

II. Jawablah setiap pernyataan yang ada dalam kuesioner dibawah ini dengan cara memberi tanda centang (✓)

1. Apakah ibu mengetahui pengertian post partum blues?

- a. Ya
- b. Tidak

2. Apakah ibu mengetahui apa saja perubahan fisik yang terjadi setelah melahirkan?

- a. Ya
- b. Tidak

3. Apakah ibu mengetahui bahwa cemas, sedih, mudah tersinggung, gangguan tidur dan kurangnya nafsu makan adalah gejala post partum blues?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Setelah melahirkan, apakah ibu mengetahui bahwa gangguan emosional juga merupakan tanda dan gejala post partum blues?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah ibu mengetahui bahwa umur, jumlah kelahiran dan pendidikan dapat mempengaruhi post partum blues?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah ibu mengetahui pentingnya senam nifas setelah melahirkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah ibu mengetahui pentingnya istirahat yang cukup, asupan gizi, dan lingkungan yang bersih setelah melahirkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah ibu mengetahui pentingnya olahraga ringan setelah melahirkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

9. Apakah ibu mengetahui bahwa post partum blues lebih banyak menyerang ibu yang baru pertama kali melahirkan?
- a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah ibu mengetahui bahwa salah satu ciri ibu terkena post partum blues setelah melahirkan adalah ketika ibu tidak tertarik dengan bayinya dan lebih focus terhadap diri sendiri?
- a. Ya
 - b. Tidak
11. Apakah ibu mengetahui bahwa dukungan suami dan keluarga sangat penting pada ibu yang baru melahirkan untuk memberikan rasa bahagia dan menumbuhkan rasa tanggung jawab dalam menjaga bayinya seorang diri?
- a. Ya
 - b. Tidak



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL LTA


Judul Proposal : GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN Ibu NIFAS
TENTANG POST PARTUM BLUES DI KLINIK PRATAMA SAM
KECAMATAN MEDAN MAIMUN TAHUN 2021

Nama : RIA MARSALENA

NIM : 022018024

Pembimbing : ERMAWATY . A . SIALAGAN , SST . M. Kes

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan


Anita Veronika, SSiT., M.KM

Medan,20.....
Mahasiswa


RIA MARSALENA



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

PRODI DIIIKEBIDANAN E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

FORMAT USULAN JUDUL LTA DAN PEMBIMBING LTA

Nama : RIA MARSALENA
NIM : 022018024
Program Studi : DIPLOMA 3 KEBIDANAN
Judul : GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU NIFAS
TENTANG POST PARTUM BLUES DI KLINIK PRATAMA SAM
KECAMATAN MEDAN MAIMUN TAHUN 2021

Pembimbing : ERMAWATY . A. SIALAGAN, SST., M.Kes TTD.

Rekomendasi :

- Dapat diterima judul
.....
yang tercantum dalam usulan judul LTA di atas
- Lokasi penelitian dapat di terima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan proposal penelitian dan LTA, dan ketentuan khusus tentang LTA yang terlampir dalam surat ini.

Medan,.....20.....

Menyetujui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Anita Veronika, SSiT., M.KM

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No: 0111/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ria Marsalena
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul
Title

"Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021"

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

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

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Maret 2021 sampai dengan tanggal 25 Maret 2022.

This declaration of ethica applies during the period March 25, 2021 until March 25, 2022.

March 25, 2021

Medinda H. Rago, M. Kep. DNSe



Dipindai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 26 Maret 2021

Nomor: 411/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2021

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Pimpinan Klinik Pratama SAM
Kecamatan Medan Maimun
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Ria Marsalena	022018024	Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang <i>Post Partum Blues</i> di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestina Br Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



Dipindai dengan CamScanner



KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN "SAM"

Jl. Brigjen Katamso Gg. Pasar Senen No.26 Kampung Baru Medan Maimun

Medan, Maret 2021

Perihal : Izin penelitian Mahasiswa

Kepada Yth :

Kaprodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini, Pimpinan Klinik Pratama SAM, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ria Marsalena

NIM : 022018024

Prodi : D3 Kebidanan

Akan melakukan penelitian di Klinik Pratama SAM dengan judul : **"Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Tahun 2021"**.

Demikian Surat Keterangan ini di perbuat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan sebagaimana perlunya.

Pimpinan Klinik Pratama SAM



(Saminah Ginting Amd.Keb., SKM)

STIKes Santa Elisabeth Medan



KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN "SAM"

Jl. Brigjen Katamso Gg.Pasar Senen No.26 Kampung Baru Medan Maimun

Medan, April 2021

Perihal : Telah Melakukan Penelitian

Kepada Yth :

Kaprodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

di-Tempat

Yang bertandatangan di bawah ini, Pimpinan Klinik Pratama SAM, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ria Marsalena

NIM : 022018024

Prodi : D3 Kebidanan

Telah selesai melakukan penelitian di Klinik Pratama SAM dengan judul : **"Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Tahun 2021"**.

Demikian surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat di penggunaan sebagaimana perlunya.

Pimpinan Klinik Pratama SAM

(Saminah Ginting And.Keb., SKM)





STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

Nama	Umur	Paritas	Pendi dikan	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	Total
Ny. Indah	26	1	SMA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	8
Ny. Anastasia	33	3	PG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Ny. Anita	27	2	SMA	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
Ny. Sri	42	5	SMP	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5
Ny. Dini	24	1	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
Ny. Fakhreni	32	3	PG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Ny. Khairunnisa	27	1	SMA	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
Ny. Risma	40	5	SD	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
Ny. Nirwana	37	4	PG	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7
Ny. Eliana	34	4	SD	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
Ny. Santy	33	4	PG	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6
Ny. Amelda	33	5	SMA	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
Ny. Selvia	19	1	SMA	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
Ny. Masitah	30	2	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
Ny. Dinda	25	2	PG	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
Ny. Sari	30	2	SMP	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Ny. Indira	23	1	PG	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4
Ny. Halimah	33	6	SMA	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8
Ny. Ayu	42	10	SD	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Ny. Astri	29	2	SMA	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5

STIKes Santa Elisabeth Medan

Statistics

		Pengetahuan	Umur	Paritas	Pendidikan
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	55,0	55,0	55,0
	Cukup	5	25,0	25,0	80,0
	Baik	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	1	5,0	5,0	5,0
	20-35 Tahun	15	75,0	75,0	80,0
	>35 Tahun	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	5	25,0	25,0	25,0
	Multipara	10	50,0	50,0	75,0
	Grandemultipara	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	15,0	15,0	15,0
	SMP	2	10,0	10,0	25,0
	SMA	9	45,0	45,0	70,0
	PG	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	



STIKes Santa Elisabeth Medan



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

NAMA : Ria Marsalena

NIM : 022018024

JUDUL : Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.

PEMBIMBING : Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes

No.	Tanggal/ Jam	Metode Konsultasi	Jenis Yang Dikonsultasikan	Kritik & Saran	Paraf
1.	23/11/2020 09.15 WIB	WAG	Pengajuan Judul LTA : Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021.	Pembuatan BAB 1-4	
2.	14/12/2020 08.15 WIB	WAG Email	Pengumpulan BAB 1-4	Tahap Pengoreksian BAB 1-4 - Membuat lokasi penelitian dijudul - Menambahkan lokasi penelitian di Kata Pengantar dibagian judul.	






STIKes Santa Elisabeth Medan

- | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none">- Menambahkan Laporan Tugas Akhir pada daftar isi.- Membuat pengertian Post Partum Blues pada BAB 1.- Mencari angka kejadian post partum blues pada provinsi sumatera utara, kota maedan dan dari SDKI/ BKKBN/ DEPKES, yang dimerahkan ini, memilih salah satunya saja.- Menambahkan survei pendahuluan pada BAB 1- Menyertakan lokasi dan tahun pada BAB 1 Latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian (umum dan khusus) dibagian Judul.- Membuat teori pengetahuan, masa nifas.- Membuat pengertian populasi dan sampel, periode kapan, klinik apa.- Membuat semua kategori pada variable | |
|--|--|--|--|---|--|

STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>independent beserta sumber.</p> <ul style="list-style-type: none">- Variable independent Dukungan Suami diganti menjadi pendidikan.- Tuliskan Kuesioner tertutup/terbuka, pernyataan atau pertanyaan, berapa soal, cara menjawab benar salah atau Ya Tidak, nilai skornya jika benar berapa, salah berapa dan buat skala presentase pengukuran pengetahuan Baik, cukup, kurang. Harus dibuat Rangnya. Berapa nilainya jika dikategorikan baik.- Siapa penulisnya dan tahun berapa dilakukan uji valid serta pembuatan kuesioner.- Untuk konsul selanjutnya, tolong sertakan Lampiran Kuesioner, daftar pustaka dan lembar konsultasi.	
--	--	--	--	---	--

3.	18/12/2020 09.30 WIB	ZOOM	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian tempat yang baru - Penjelasan mengenai BAB 4 - Cara pembuatan Kuesioner - Cara pembuatan LTA sesuai panduan SKRIPSI/LTA 	<ul style="list-style-type: none"> -Merevisi BAB 1-4 yang telah dikoreksi -Mencari tempat penelitian yang baru, karena direncanakan lokusnya akan diklinik PKK kalian nanti. -Pahami dengan benar bagaimana untuk menentukan sampel & populasi -Untuk kuesioner jika menggunakan yang sudah baku/ valid dari penelitian orang yang judulnya hampir sama boleh saja asalkan harus meminta izin untuk mengambil dan menggunakan kuesioner nya. 	
4.	26/12/2020 11.08 WIB	WAG Email	Pengumpulan Revisi 2 Proposal yang ke-2	Tahap pengoreksian Revisi Proposal	
5.	29/12/2020 15.50 WIB	WAG Email	Hasil Koreksi Revisi Ke-2	<ul style="list-style-type: none"> -Pembuatan Halaman BAB 1 dimulai dari nomor 1 dst. (lihat panduan) -Membuat angka kejadian post partum blues 	

STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>menurut EPDS/SDKI/RIS KESDAS, data terbaru yang jelas di Indonesia.</p> <ul style="list-style-type: none">- Memperjelas kembali hasil data survei, jelaskan kenapa pasien datang ke BPM? Apakah wawancara? Berapa jumlahnya?- Membuat tujuan masa nifas.- Membuat perubahan psikologis masa nifas, Kebutuhan masa nifas, kebijakan kunjungan masa nifas.- Sertakan sumber pada materi Cara Mengatasi Post Partum Blues.- Membuat sumber mengenai pembagian umur.- Memperjelas bagian variable dependent.- Kuesioner yang digunakan bersifat pertanyaan atau pernyataan,	
--	--	--	--	--	--





STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>terbuka atau tertutup.</p> <ul style="list-style-type: none">- Pastikan option jawaban, benar atau salah, Ya atau Tidak.- Tentukan berapa nilai Ya jika benar dan salah. Tuliskan jumlah soal kuesioner.- Membuat Range untuk penelitian.- Untuk waktu penelitian bisa dipastikan lagi setelah selesai penelitian.- Kuesioner ini apakah dibuat sendiri atau milik orang lain? Jika ini dibuat sendiri, maka harus dilakukan uji valid dan reliabelnya.- Dosen pembimbing kurang memahami isi dari kuesioner.- Kuesioner ini terlalu banyak isnuksinya. <p>Focus langsung tentang pengetahuannya tentang Post Partum Blues (lihat isi BAB 2). Cth : Pengertian</p>	
--	--	--	--	---	--



STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>PPB, tanda gejala, dukungan suami, dll.</p> <ul style="list-style-type: none">- Buat daftar pustaka.- Coba cari judul kuesioner ini, Hubungan Karakteristik Ibu Nifas Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Klinik Bersalin Bromo Medan Tahun 2018.- Ingat, kamu hanya membuat distribusi frekuensi, uni variat, jadi tidak ada tabulasi silang. Kalau untuk karakteristik itu datanya dari identitas pasien, sedangkan pengetahuan ibu dari jawaban dilembar kuesionernya. Hanya kuesionernya saja yang dapat kamu ambil.- Sertakan Lembar Konsultasi	
--	--	--	--	---	--

STIKes Santa Elisabeth Medan

6.	04/01/2021 10.00 WIB	WAG Email	Mengumpulkan Revisi Ke-3 & Lembar Konsultasi Proposal	Tahap pengoreksian Revisi	
7.	07/01/2021 13.45 WIB	WAG Email	Hasil Koreksi Revisi Ke-3	LTA <ul style="list-style-type: none"> - Melihat panduan cara pembuatan kata pengantar, kata pengantar belum lengkap, me lihat contoh LTA kakaan. - Melihat penduan cara pembuatan daftar pustaka yang benar. - Membuat halaman sesuai panduan. Bab 1, berupa nomor. - Dependent : Menambahkan arti ibu nifas serta menambahkan Kemurungan/ kesedihan masa nifas, mudah menangis, mudah tersinggung. - Memeriksa kembali range yang telah dibuat. - Membuat dan menyertakan judul skripsi sipembuat 	

STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>kuesioner yang telah dilakukannya uji Validitas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memperjelas mengenai kuesioner sebelumnya, apakah masih dipakai atau tidak? - Memeriksa kembali cara pembuatan dan penyusunan daftar pustaka sesuai dengan panduan. Lengkapi daftar pustaka dari BAB 1 sampai BAB 4. 	
8.	11/01/2021 07.00 WIB	WAG Email	Mengumpulkan Revisi Ke-4 & Lembar Konsultasi Proposal	Tahap pengoreksian Revisi	
9.	11/01/2021 12.00 WIB	WAG Email	Hasil Koreksi Revisi Ke-4	<p>LTA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengurutkan daftar pustaka sesuai abjad alfabeth - Merencanakan konsultasi secara tatap muka di Perpustakaan bersama dosen pembimbing 	




STIKes Santa Elisabeth Medan

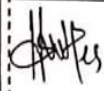
				g, Pada 15/01/2021 , Pukul : 09.00 - Mengeprint Hasil Laporan LTA	
10	18/01/2021 08.35	WAG Email Zoom	Mengumpulkan Revisi Ke-5 & Lembar Konsultasi Proposal	Tahap pengoreksian Revisi	
11	18/01/2021 12.00 WIB	WAG Email	Hasil Koreksi Revisi Ke-5	LTA - Membuat jumlah yang mengalami postpartum blues - Memperbaiki halaman dan daftar isi. - Menyatukan cover, kata pengantar, daftar isi, BAB 1-4 dalam satu file.	
12	02/02/2021 07.15 WIB	WAG Email	- Permintaan untuk penandatan gan Format pengajuan judul proposal LTA - Permintaan untuk penandatan gan lembar persetujuan seminar proposal.	Tahap penandatanganan format pengajuan judul proposal LTA oleh dosen pembimbing dan lembar persetujuan seminar proposal oleh dosen pembimbing I serta Ketua Program Studi.	




STIKes Santa Elisabeth Medan

13	03/02/2021 10.06 WIB	WAG Email	-ACC untuk sidang proposal -Mengirimkan file proposal melalui Email : <u>rmaariezandie. marpaung@gmail.com</u>	Mempersiapkan file/data/perlengka pan yang akan diperlukan pada saat sidang proposal.	
----	-------------------------	--------------	---	--	---



STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>dispesifikkan kembali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada survey yang dilakukan di BPM Juliana dibuat dengan keterangan yaitu survey pendukung tidak survey pendahuluan. 	
2	<p>13 Februari 2021/09.06 WIB</p>	<p>Whatsapp grup Email</p>	<p>Ermawaty .A. Siallagan, SST.,M.Kes</p>	<p>Pembimbing 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari dan melampirkan data mengenai Post Partum Blues di wilayah Sumatera Utara atau Kota Medan. 2. Menjelaskan kejadian Post Partum Blues yang terdapat di Klinik Sam. 3. Untuk Keangka Konsep dibuat menjadi satu table. 4. Untuk jumlah responden dibuat setelah penelitian dilakukan. 5. Pada table 4.1 bagian variable dependent tidak dilampirkan 	

STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>lagi karena penelitian hanya sebatas pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues.</p> <p>6. Mengubah waktu penelitian menjadi Januari – April 2021.</p> <p>7. Setelah dilakukan uji validitas dan realibilitas lalu sertakan untuk lokasi penelitian dan melampirkan juga hasil uji validitasnya.</p> <p>8. Memastikan kembali semua referensi dari BAB 1-4 kedalam Daftar Pustaka.</p>	
3	20 Februari 2021/ 11.25 WIB	Whatsapp grup Email	Desriati Sinaga, SST.,M.Keb	<p>Penguji 2 :</p> <p>1. Perhatikan spasi dan aturan penulisan pada Kata Pengantar.</p> <p>2. Pada daftar singkatan, semua bahasa asing dicetak miring.</p> <p>3. Untuk jumlah sampel belum disertakan.</p> <p>4. Pada variable</p>	

STIKes Santa Elisabeth Medan

				<p>penelitian dan definisi operasional gunakan table terbuka.</p> <p>5. Skala pada paritas adalah Ordinal.</p> <p>6. Pada table 4.1 bagian variable dependent tidak dilampirkan lagi karena penelitian hanya sebatas pengetahuan ibu nifas tentang post partum blues.</p> <p>7. Memperbaiki penulisan daftar pustaka.</p>	
4	<p>27 Februari 2021/ 08.29 WIB</p>	<p>Whatsapp grup Email</p>	<p>Desriati Sinaga, SST.,M.Keb</p>	<p>Penguji 2 :</p> <p>1. Menjelaskan proses pelaksanaan uji validitas dan reabilitas.</p> <p>2. ACC Proposal</p>	
5	<p>15 Maret 2021/ WIB</p>	<p>Whatsapp grup</p>	<p>Merlina Sinabariba, SST.,M.Kes</p>	<p>Penguji 1 :</p> <p>1. ACC Proposal</p>	

STIKes Santa Elisabeth Medan






98

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR KONSULTASI SEMINAR HASIL

Nama : Ria Marsalena
NIM : 022018024
Judul : Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021
Dosen Pembimbing : Ermawaty A. Siallagan, SST., M.Kes



No	Tanggal/ Jam	Media Konsul tasi	Materi Yang Dikonsul kan	Keterangan	Paraf
1	17 Mei 2021/13.51 WIB	Whatsap p grup	Bab 5 dan 6	Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes Pembimbing : Hasil Penelitian, Kesimpulan dan Saran	
2	31 Mei 2021/14.40 WIB	Whatsap p grup	Bab 5 dan 6	Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes Pembimbing : Mengirimkan kembali Bab 5 dan 6	
3	31 Mei 2021/16.08 WIB	Email	Bab 5 dan 6	Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes Pembimbing : 1. Membuat jumlah sampel 2. Membuat rata-rata pasien yang berkunjung dari ANC sampai KB	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

99

No	Tanggal/ Jam	Media Konsul tasi	Materi Yang Dikonsul kan	Keterangan	Paraf
				<p>3. Menambahkan 1 lagi jurnal pembandingan/hasil penelitian orang lain yang sama dan sertakan factor yang mempengaruhi</p> <p>4. Lebih mempertajam dalam asumsi peneliti dikarenakan pengetahuan lebih banyak kurang</p> <p>5. Tujuan saran dibuat sesuai dengan tujuan manfaat</p> <p>6. Membuat lembar konsultasi</p>	
4	04 Juni 2021/09.06 WIB	Whatsap p group	Revisi Bab 5 dan 6	<p>Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes :</p> <p>Mengirimkan Hasil Revisi Bab 5 dan 6</p>	
5	05 Juni 2021/05.25 WIB	Whatsap p group	Seminar Hasil	<p>Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes</p> <p>Pembimbing :</p> <p>Persetujuan maju sidang hasil (ACC) pada : Selasa, 08 Juni 2021</p>	


STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan



101

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tanggal/ Jam	Media Konsul tasi	Materi Yang Dikonsul kan	Keterangan	Paraf
				pengetahuan ibu tentang post partum blues bukan angka kejadian 4. Memperjelas pada bagian asumsi peneliti.	
8	10 Juni 2021/19.00 WIB	Whatsap p group	Skripsi	<p>Ermawaty A. Siallagan, SST., M. Kes</p> <p>Pembimbing :</p> <p>1. Kata kunci pada Abstrak : Karakteristik, Pengetahuan Ibu Nifas, Post Partum Blues.</p> <p>2. Pengertian, gejala, hasil penelitian Post Partum Blues pada abstrak</p> <p>3. Pembahasan pada karakteristik disatukan</p> <p>4. Kesimpulan karakteristik juga disatukan</p> <p>5. Saran itu lebih operational.</p>	



STIKes Santa Elisabeth Medan



102

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tanggal/ Jam	Media Konsul tasi	Materi Yang Dikonsul kan	Keterangan	Paraf
9	19 Juni 2021/09.00 WIB	Whatsap p group	Skripsi	<p>Desriati Sinaga, SST., M. Keb</p> <p>Penguji 2 :</p> <p>1. Perhatikan penulisan, spasi, ukuran, jenis huruf, penulisan judul-judul, daftar pustaka terlalu sedikit.</p> <p>2. Memperhatikan pembuatan abstrak</p> <p>3. Memasukkan penguji 1 dan 2 pada kata pengantar</p> <p>4. Jika jumlah populasi dan sampel sama, maka pada sampel tidak diterakan lagi</p> <p>5. Perhatikan spasi table</p> <p>6. Membuat nomor surat penelitian</p> <p>7. Jelaskan proses penelitian</p> <p>8. Mengubah wawancara menjadi kuesioner</p> <p>9. Penyebaran kuesioner bukan observasi</p> <p>10. Membuat judul table</p> <p>11. Kesimpulan masih dalam bentuk narasi hasil.</p>	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



103

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tanggal/ Jam	Media Konsul tasi	Materi Yang Dikonsul kan	Keterangan	Paraf
				12. Pada saran peneliti ditujukan pada peneliti selanjutnya 13. Pada saran Institusi Pendidikan, pemberian informasi ditujukan pada Ibu Nifas.	
10	21 Juni 2021/09.00 WIB	Tatap Muka	Skripsi	Merlina Sinabariba, SST., M. Kes Penguji 1 : 1. Penulisan DIII menjadi D3 2. Tujuan umum dan tujuan khusus sama. 3. Melihat kembali spasi pada judul table di panduan 4. Membuat table terbuka	
11	22 Juni 2021/09.00 WIB	Whatsap p group	Skripsi	Desriati Sinaga, SST., M. Keb Penguji 2 : ACC kembali kepada dosen pembimbing.	
12	23 Juni 2021/07.48 WIB	Whatsap p group	Abstrak	Amando Sinaga, Ss., M. Pd : ACC Abstrak Bahasa Inggris	
13	23 Juni	Whatsap	Skripsi	Ermawaty A. Siallagan,	


STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan



104

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tanggal/ Jam	Media Konsul tasi	Materi Yang Dikonsul kan	Keterangan	Paraf
	2021/13.44 WIB	p group		<p>SST., M. Kes</p> <p>Pembimbing :</p> <p>1. Memperbaiki saran bagi responden</p> <p>2. Pada kata pengantar, Penguji III diubah menjadi Pembimbing Skripsi</p> <p>3. Jenis tulisan, Times New Roman</p> <p>4. Tabel tidak diberi warna</p> <p>5. Saran bagi peneliti selanjutnya diubah, dikembangkan lagi seperti penambahan variable pada penelitian selanjutnya</p> <p>6. Membuat jumlah sampling yaitu 20 orang.</p> <p>7. Melengkapi Lembar Konsultasi</p> <p>8. Memperbaiki saran pada abstrak</p>	
14	24 Juni 2021/09.07 WIB	Whatsap p group	Skripsi	<p>Ermawaty A. Siallagan,</p> <p>SST., M. Kes</p> <p>Pembimbing :</p> <p>ACC Print dan Jilid</p>	

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



105

STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Tanggal/ Jam	Media Konsul tasi	Materi Yang Dikonsul kan	Keterangan	Paraf
				Skripsi	

STIKes Santa Elisabeth Medan

DOKUMENTASI GAMBAR