

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *BABY BLUES* PADA IBU *POST PARTUM* DI DESA PULAU TERAP KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU TAHUN 2022



Oleh:

Rosa Desri Meliyanti TB

NIM. 032018078

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *BABY BLUES* PADA IBU *POST PARTUM* DI DESA PULAU TERAP KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU TAHUN 2022



Untuk Memenuhi Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Rosa Desri Meliyanti TB

NIM. 032018078

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBARAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Rosa Desri Meliyanti TB
NIM : 032018078
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan 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



Rosa Desri Meliyanti TB



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Rosa Desri Meliyanti TB
NIM : 032018078
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap, Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Medan, 23 Mei 2022

Pembimbing II

(Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Ance M.Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 23 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : (Ance M.Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep)

Anggota : 1. (Helinida Saragih, S. Kep., Ns., M.Kep)

2. (Ernita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Rosa Desri Meliyanti TB
NIM : 032018078
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada, 23 Mei 2022 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

Penguji I : (Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep)

Penguji II : (Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep)

Penguji III : (Ernita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep)

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br.Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rosa Desri Meliyanti TB
NIM : 032018078
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Loyalti Non-ekslusif (Non-exclusive Royalti Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul "Hubungan Dukungan dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022", beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas *Loyalti Non-ekslusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetapi mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 23 Mei 2022

Yang Menyatakan

(Rosa Desri Meliyanti TB)



ABSTRAK

Rosa Desri Meliyanti TB 032018078

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Medan Tahun 2022

Program Studi Ners, 2022

Kata kunci: Dukungan keluarga, *Baby blues*, Ibu *postpartum*

(xvii + 86 + Lampiran)

Baby blues merupakan kondisi dimana terjadi perubahan suasana hati pada ibu *postpartum* yang terjadi setiap waktu setelah ibu melahirkan bayinya. *Baby blues* terjadi akibat adanya beberapa faktor yaitu internal dan eksternal. Gejala yang muncul pada ibu *postpartum* dapat mengganggu kemampuan ibu dalam menjalankan peran, salah satunya merawat bayi serta menghambat pengeluaran oksitosin yang akhirnya mengurangi produksi ASI. Dukungan keluarga merupakan suatu cara untuk pencegahan ataupun mengatasi peningkatan gangguan psikologis yang dirasakan oleh ibu *postpartum* melalui motivasi serta semangat dalam mencegah ibu mengalami *postpartum blues*, jika kejadian *postpartum blues* pada ibu tidak dapat diatasi maka akan menyebabkan ibu menjadi *depresi postpartum*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadiannya *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 46 responden. Hasil penelitian didapatkan tidak ada dukungan keluarga pada ibu *postpartum* sebanyak 56,5% dan ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues* berat sebanyak 45,7%. Analisa data bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar, dari hasil *uji statistik chi square* ditemukan $p\text{-value} = 0,001$. Diharapkan peneliti selanjutnya mampu meneliti ibu *postpartum* yang saat ini mengalami *baby blues*, serta dapat menerapkan suatu intervensi dalam mengurangi ataupun mencegah *baby blues*.

Daftar Pustaka (2017-2022)



ABSTRACT

Rosa Desri Meliyanti TB 032018078

Relationship between Family Support and Baby Blues Incidence on Postpartum Mothers at Pulau Terap Village Kampar Regency Riau Province 2022

Nursing Study Program, 2022

Keyword: family support, baby blues, postpartum mother

(xvii+ 86+ Attachment)

Baby blues is a condition where there is a change in mood in postpartum mothers, that occurs every time after the mother gives birth to her baby. Baby blues occur due to several factors, namely internal and external. Symptoms that appear in postpartum mothers can interfere with the mother's ability to carry out roles, one of which is caring for the baby and inhibiting the release of oxytocin which ultimately reduces milk production. Family support is a way to prevent or overcome the increase in psychological disorders felt by postpartum mothers, through motivation and enthusiasm in preventing mothers from experiencing postpartum blues. This study aims to determine the relationship between family support and baby blues Incidence on Postpartum Mothers at Pulau Terap Village, Kampar Regency Riau Province 2022. This study use a cross sectional design with a total sampling of 46 respondents. The results shows that there is no family support for postpartum mothers as much as 56.5% and postpartum mothers who experienced severe baby blues as much as 45.7%. Data analysis shows that there is a relationship between family support and the incidence of baby blues on postpartum mothers at Pulau Terap Village, Kampar Regency, from the results of the chi square statistical test found $p\text{-value} = 0.001$. It is hoped that further researchers will be able to examine postpartum mothers who are currently experiencing the baby blues, and can implement an intervention in reducing or preventing the baby blues.

Bibliography (2017-2022)



STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022”**. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan Pendidikan S1 Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Defri Yuhendra, S.Si selaku Kepala Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut kepada peneliti.
3. Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, dan sekaligus pembimbing akademik yang telah membimbing, mendidik dan memberikan motivasi kepada peneliti dan telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk



STIKes Santa Elisabeth Medan

menyelesaikan skripsi dalam upaya penyelesaian Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Ance M .Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam bimbingan dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II dan penguji II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam bimbingan dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Ernita Rante Rupang S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah bersedia membantu, menguji dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
7. Kepada seluruh ibu *postpartum* yang telah bersedia menjadi responden pada skripsi ini.
8. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti selama proses Pendidikan sehingga peneliti dapat menyusun skripsi ini.
9. Teristimewa kepada seluruh keluarga saya yang sangat saya cintai ayahanda Marben Safri Tampubolon dan ibunda Roma Nainggolan, Abang saya Serda Rinaldi Sarfin Tampubolon dan Pratu Leo Fernando Samosir, kedua adik saya Rico Pandapotan Tampubolon, Aurelia Valencia



STIKes Santa Elisabeth Medan

Tampubolon serta keluarga besar yang telah memberikan kasih sayang, serta selalu mendoakan saya dan dukungan moril maupun finansial, motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

10. Sahabat saya, Betty Rosefa Sinaga, Ratna Laia, Charista Harefa, Gracia Emia, Cindy Harefa, Marcellina Br.Parangin-angin, Sisri Nadeak, Ruth Simanjorang, Risa br.Tarigan dan seluruh teman-teman mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan ke XI Tahun 2018 yang memberikan dukungan serta motivasi kepada peneliti selama dalam penyelesaian skripsi ini.

Oleh karena itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan penelitian skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti untuk menyelesaikan skripsi. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam profesi keperawatan.

Medan, 23 Mei 2022

Peneliti

(Rosa Desri Meliyanti TB)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Dukungan Keluarga.....	10
2.1.1 Definisi Dukungan Keluarga.....	10
2.1.2 Jenis Dukungan Keluarga.....	10
2.1.3 Manfaat Dukungan Keluarga	12
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan Keluarga	13
2.1.5 Fungsi Keluarga	15
2.2 <i>Postpartum</i>	18
2.2.1 Pengertian <i>Postpartum</i>	18
2.2.2 Tahapan Masa <i>Postpartum</i>	18
2.2.3 Kebutuhan Masa <i>Postpartum</i>	19
2.2.4 Perubahan Fisiologis Pada Masa <i>Postpartum</i>	21
2.2.5 Fase Adaptasi Psikologi <i>Postpartum</i>	25
2.2.6 Masalah Psikologis Ibu <i>Postpartum</i>	26
2.3 <i>Postpartum Blues</i>	27
2.3.1 Definisi <i>Postpartum Blues</i>	27
2.3.2 Tanda dan Gejala <i>Postpartum Blues</i>	27
2.3.3 Faktor-faktor Penyebab <i>Postpartum Blues</i>	29
2.3.4 Penanganan <i>Postpartum Blues</i>	31
2.4 Alat Ukur.....	32
2.4.1 Dukungan Keluarga	32



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.4.2 <i>Baby Blues</i>	32
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	33
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Hipotesis Penelitian.....	34
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	35
4.1 Rancangan Penelitian	35
4.2 Populasi dan Sampel	35
4.2.1 Populasi	35
4.2.2 Sampel.....	36
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	36
4.3.1 Variabel Penelitian	36
4.3.2 Definisi Operasional	37
4.4 Instrumen Penelitian.....	38
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
4.5.1 Lokasi Penelitian	41
4.5.2 Waktu Penelitian	41
4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	41
4.6.1 Pengambilan Data	41
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	42
4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas	43
4.7 Kerangka Operasional	44
4.8 Pengolaan Data.....	44
4.9 Analisis Data	45
4.9.1 Analisa Univariat.....	45
4.9.2 Analisa Bivariat.....	46
4.10 Etika Penelitian	47
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	49
5.2. Hasil Penelitian	50
5.2.1 Karakteristik Responden	50
5.2.2 Dukungan Keluarga Terhadap Ibu <i>Postpartum</i> di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022	52
5.2.3 <i>Baby blues</i> Terhadap Ibu <i>Postpartum</i> Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022	53
5.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022.....	54
5.3. Pembahasan.....	55
5.3.1 Dukungan Keluarga pada Ibu <i>Postpartum</i> di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022	55
5.3.2 <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.....	61



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.....	65
BAB 6 SIMPULA DAN SARAN.....	67
6.1. Simpulan	67
6.2. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN	
1. <i>Informed Consent</i>	73
2. Lembaran Kuesioner	74
3. Pengajuan Judul Proposal	79
4. Usulan Judul Proposal dan Tim Pembimbing.....	80
5. Surat Pengambilan Data Awal	81
6. Surat Izin Penelitian	83
7. Surat Persetujuan dan Pelaksanaan Penelitian	84
8. Surat Selesai Penelitian	85
9. Lembaran Bimbingan.....	86
10. Surat Etik Penelitian.....	94
11. Izin Kuesioner	95
12. Dokumentasi Penelitian.....	96
13. Output Hasil Penelitian	100



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perubahan Uterus.....	21
Tabel 4.2 Definisi Operasional Dukungan Keluarga Dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022	37
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n = 46)	50
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Dukungan Keluarga Pada Ibu Postpartum Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n-46)	52
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Presentase <i>Baby blues</i> Pada Ibu Postpartum Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n-46).....	53
Tabel 5.4. Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n-46).....	54



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Dukungan Keluarga Dengan Kejadian <i>Baby blues</i> Pada Ibu Postpartum di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022	32
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian <i>Baby blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022	44



STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum/masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ genitalia Kembali, kembali seperti keadaan sebelum hamil (Bahiyatun, 2009). Masa nifas di mulai setelah dua jam lahirnya plasenta atau setelah proses persalinan kala I sampai IV selesai. Pada masa *postpartum*, ibu banyak mengalami kejadian yang penting, salah satunya adalah adaptasi atau perubahan secara fisiologi dan psikologis menghadapi keluarga baru dengan kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang (Syafrudin, 2009).

Adaptasi atau perubahan secara fisiologi terjadi pada alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti keadaan sebelum hamil (Rahayu, 2016). Selain itu, realisasi tanggung jawab sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayi menjadi perubahan psikologi pada ibu *postpartum*.

Menurut Widya & Ratnasari (2017) Adapun perubahan-perubahan baik fisiologis maupun psikologis pada sistem tubuh wanita. Perubahan fisiologis pada masa *postpartum* diantaranya yaitu terjadi perubahan pada sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal sistem endokrin, perubahan tanda-tanda vital, sistem kardiovaskuler, dan perubahan sistem hematologi. Kira-kira dalam penyesuaian ini sangat dibutuhkan oleh seluruh perempuan untuk menghadapi aktivitas maupun peran baru sehari-hari yang akan

STIKes Santa Elisabeth Medan

sebagai ibu pada situasi minggu pertama selesai melahirkan, maupun dari segi tubuh ataupun emosi (Ernawati et al., 2020).

Postpartum atau pasca melahirkan adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil, adapun pada masa *postpartum* ini mengalami perubahan-perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Pada perubahan psikologis tersebut normal terjadi pada ibu baru saja melahirkan, namun hanya sebagian ibu *postpartum* yang dapat menyesuaikan diri dengan baik, sedangkan sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan akan mengalami gangguan-gangguan psikologis sehingga perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang itu tidak mau mengurus bayinya yang disebut dengan *postpartum blues* (Estuning, 2020).

Berdasarkan data dari *world health organization* (WHO) pada tahun 2017, ibu yang melahirkan diseluruh dunia mengalami *postpartum blues* sebanyak 300-750 per 1000 ibu (Armaya & Purwarini, 2021). Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26%-85%. Secara global diperkirakan 20% wanita melahirkan menderita *postpartum blues* (Risnawati & Susilawati, 2018). Berdasarkan penelitian Gonidakis et al melaporkan bahwa prevalensi *postpartum blues* sekitar 32,7%, di Jerman 55,2 %, sedangkan prevalensi *postpartum blues* di Nigeria adalah 31,3%. Menurut Hidayat menyatakan bahwa di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. (Ernawati et al., 2020). Angka kejadian *baby blues/postpartum blues* di Sumatra Utara sebanyak 0,76% (Sinabariba et al., 2022). Sedangkan angka

kejadian *baby blues/postpartum blues* di Provinsi Riau sebanyak 16,7% (Ariesca et al., 2019).

Adapun dampak perubahan pada psikologi yang dirasakan oleh seorang perempuan pada saat masa nifas apabila tidak disikapi dengan bijak agar menyebabkan berbagai macam dampak negatif yaitu lelah, jengkel, putus asa, merasa sedih, marah dan nantinya perasaan-perasaan itu yang akan membuat ibu enggan untuk merawat bayinnya disebut *postpartum blues*. (Ernawati et al., 2020).

Postpartum blues adalah kesedihan ataupun kemurungan yang diakibatkan setelah melahirkan, terkadang hanya muncul untuk sementara waktu, yakni kira-kira dua hari sampai 2 minggu sejak bayi dilahirkan. Adapun terdapat tanda dan gejala dari *postpartum blues* adalah kurangnya rasa percaya diri, sukar menangis, tanda ada sebab, sensitif ataupun gampang tersinggung, cemas tanpa ada penyebab serta merasa kurang mencintai bayinya. Dalam mencegah ataupun mengatasi peningkatan gangguan psikologis pada ibu *postpartum* sangat diperlukan dukungan keluarga untuk mencegah ataupun mengatasi peningkatan gangguan psikologis tersebut (Risnawati & Susilawati, 2018).

Dalam kemampuan ibu dalam beradaptasi sangat dipengaruhi oleh usia, sosial, suku, budaya, dan faktor demografi. Upaya perawat dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan ibu dan seluruh anggota keluarga untuk beradaptasi (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020). Seorang ibu *postpartum* membutuhkan penyesuaian dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya, sebagai seorang ibu pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan baik fisik maupun psikis. Beberapa ibu *postpartum* lainnya yang tidak berhasil menyesuaikan diri dan

mengalami gangguan-gangguan psikologis yang lebih dikenal dengan sebutan *baby blues/postpartum blues* (Ariesca et al., 2019).

Postpartum blues terjadi akibat adanya beberapa faktor mempengaruhi yaitu hormonal, demografi, psikologis, fisik, pengalaman kehamilan, jenis persalinan, latar belakang psikososial ibu, ataupun dukungan dari lingkungan keluarga. Menurut Schiller (dalam Suphardiyan, 2020). Faktor hormon yang mempengaruhi *postpartum blues* ialah hormon estrogen, memiliki pengaruh dalam proses emosi dasar, gairah, kognisi, dan motivasi sehingga dapat berkontribusi dalam terjadinya *postpartum blues* (Suphardiyan, 2020). Apabila kejadian *postpartum blues* ini tidak ditangani dengan benar maka akan berlanjut menjadi depresi *postpartum* (Yunita et al., 2021). Ibu *postpartum* atau ibu dalam masa nifas akan membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial dalam mengatasi permasalahan yang timbul setelah ibu melewati persalinan. Fungsi keluarga yang baik akan mendukung mental ibu dalam beradaptasi dan mengasuh bayi yang baru saja dilahirkan. Fungsi keluarga yang terganggu juga akan mempengaruhi dukungan keluarga yang diberikan untuk ibu *postpartum* sehingga ibu akan rentan mengalami *postpartum blues* (Suphardiyan, 2020).

Menurut penelitian Murbiyah, (2016) dukungan keluarga sangat mempengaruhi kesiapan ibu dan semua anggota keluarga dalam menerima kehadiran anggota baru terutama suami yang berperan penting untuk mendukung ibu dalam proses kehamilan sampai dengan kelahiran bayinya. Selanjutnya hasil penelitian di Desa Marengan (dalam Yunita et al., 2021) menunjukkan bahwa seluruhnya yaitu 100% ibu *postpartum* yang mendapatkan dukungan sangat baik

STIKes Santa Elisabeth Medan

dari keluarga tidak mengalami *postpartum blues*. Berbeda dengan ibu *postpartum* yang kurang mendapatkan dukungan keluarga, sebagian besar yaitu 68% ibu *postpartum* mengalami *postpartum blues*.

Berdasarkan hasil survei dari pengisian kuesioner *blues* pada 10 orang ibu *postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau diperoleh data bahwa ibu *postpartum* yang mengalami kejadian *baby blues* sebanyak 8 orang (80%) terdiri dari 2 orang (20%) mengalami *baby blues* ringan, 2 orang (20%) mengalami *baby blues* sedang, dan 4 orang (40%) mengalami *baby blues* berat. Namun pada ibu *postpartum blues* yang mendapatkan dukungan keluarga hanya 3 orang (30%). Adapun hasil wawancara yang dilakukan 10 ibu *postpartum* Di Desa Pulau Terap, dari 8 ibu *postpartum* mengatakan mengalami kejadian *baby blues* yaitu ibu merasakan cemas yang berlebihan, mudah tersinggung, berkurangnya nafsu makan, kadang kala ibu merasakan tidak mampu dalam merawat bayinya, dari 8 ibu yang mengalami *baby blues* hanya 3 ibu *postpartum blues* yang mendapatkan dukungan dari keluarga berupa informasi cara merawat bayi, memberikan support, membantu dalam merawat bayi, dan kasih sayang dari keluarga, dan 5 ibu *postpartum blues* kurang mendapatkan dukungan dari keluarga diakibatkan keluarga lebih sibuk terhadap pekerjaan, perhatian dari keluarga terutama berasal dari ibu yang terlalu berlebihan membuat ibu *postpartum* merasa makin tertekan dan tidak nyaman untuk bisa merawat bayinya sendiri sehingga ibu *postpartum* merasa peran dalam mengasuh bayinya kurang, suaminya bekerja sebagai petani sehingga intensitas bertemu dengan suami hanya malam hari sehingga ibu *postpartum* merasa kurang memiliki perhatian dari

suami, kurangnya pengetahuan wanita yang baru melahirkan terhadap tugas-tugas baru yang harus dijalani sebagai seorang ibu, pengalaman dan melahirkan sebelumnya dan informasi dari media massa serta lingkungan sosial budaya, khawatiran keadaan ekonomi dan masalah masalah sosial.

Hal ini disebabkan karena ibu *postpartum blues* tidak sepenuhnya mendapat dukungan dari keluarga selama menjalani masa nifas seperti kurang aktifnya keluarga dalam membantu ibu dalam masa nifas dan bayi, kurangnya waktu keluarga dalam menemani dan membantu ibu selama masa nifas, kurangnya informasi terkait perawatan selama masa nifas.

Apabila kejadian *postpartum blues* ini tidak ditangani dengan benar maka akan berlanjut menjadi *depresi postpartum* (Yunita et al., 2021). Depresi *postpartum* adalah depresi yang bervariasi dari hari ke hari dengan menunjukkan kelelahan, mudah marah, gangguan nafsu makan kehilangan libido (kehilangan selera untuk berhubungan intim dengan suami) (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020). Ibu *postpartum blues/baby blues* harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak juga dalam hubungannya dengan peran ibu di keluarga, serta pada ibu menyusui akan menghambat pengeluaran oksitoksin yang akhirnya mengurangi ASI dan akibatnya, dalam jangka waktu pendek bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan asupan ASI, Sedangkan pada anak akan mengalami inteligensi terlambat, sangat emosional, dan maturase kejiwaan terganggu (Ririanty, Istiaji & Wulansari, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022
2. Mengidentifikasi *baby blues* terhadap ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022
3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan akan bermanfaat dalam pengetahuan serta informasi dalam ilmu keperawatan tentang bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Praktek Keperawatan

Diharapkan berguna bagi profesi keperawatan untuk suatu pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan maupun pengujian secara nyata mengenai suatu teori ataupun konsep khususnya pada “Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum*”

2. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai suatu masukan dalam bentuk bacaan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum*.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan terutama pada kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini sebagai salah satu bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Dimana skripsi ini diharapkan dapat menambah



STIKes Santa Elisabeth Medan

pengetahuan dan wawasan tentang hubungan dukungan keluarga dengan
dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum*.

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Dukungan Keluarga

2.1.1. Definisi dukungan keluarga

Dukungan Keluarga menurut Friedman (dalam Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020) adalah sikap maupun tindakan keluarga menerima anggota keluarga, berupa dukungan instrumental dan penerimaan anggota keluarga merasa ada yang tertarik.

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan keluarga yang menerima anggota keluarga yang dapat terwujud dalam dukungan keluarga emosional keluarga. Menurut Riani (2017) Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan interpersonal yang menyangkut sikap, tindakan dan penerimaan anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan social keluarga internal seperti dukungan dari seorang suami, dukungan dari saudara kandung, kakak ipar, orang tua, mertua, kakek maupun nenek (Yunita et al., 2021).

2.1.2. Jenis dukungan keluarga

Menurut Harnilawati (2013) (dalam Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020), keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan, yaitu:

1. Dukungan penilaian

Dukungan ini termasuk membantu orang lebih memahami timbulnya depresi dan asal-usul depresi strategi koping yang dapat digunakan untuk menghadapi stressor. Pendampingan ini juga terjadi ketika ada ekspresi positif dari apresiasi individu. Individu memiliki seseorang untuk diajak

biacara tentang masalah mereka, yang terjadi melalui pengungkapan, harapan positif individu terhadap individu lain, dorongan, persetujuan ide, atau perasaan seseorang dan membuat perbandingan positif antara seseorang dan orang lain, seperti mereka yang kurang beruntung. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi alternatif berbasis pengalaman yang berfokus pada hal positif.

2. Dukungan instrumental

Dukungan ini meliputi pemberian dukungan material seperti jasa, dukungan finansial dan material berupa bantuan nyata, suatu kondisi, dimana objek atau jasa layanan akan membantu masalah-masalah praktis, termasuk tatap muka. Bantuan seperti ketika seseorang memberi atau meminjamkan pesan, menyediakan transportasi. Perawatan dan pengobatan untuk penyakit atau depresi dapat membantu masalah. Dukungan keluarga yang tulus paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Mengandalkan dukungan keluarga yang nyata sebagai sumber untuk mencapai tujuan yang realistis dan tujuan yang realistis.

3. Dukungan informasional

Pada jenis dukungan ini melibatkan jaringan dan berbagai tanggung jawab, termasuk memberikan solusi untuk masalah, memberikan saran, bimbingan, ataupun umpan balik tentang apa yang dilakukan seseorang. Keluarga dapat memberikan suatu informasi dengan merekomendasikan dokter, tetapi ini untuk diri mereka sendiri dan tindakan khusus bagi

individu untuk menghadapi stressor . Penderita depresi dapat keluar dari masalahnya dan mengatasi masalahnya melalui dukungan keluarga dengan memberikan *feed back*. Pada dukungan informasi keluarga merupakan sebagai penghimpun informasi serta pemberian informasi.

4. Dukungan emosional.

Saat depresi berlangsung, individu sering merasakan secara emosional, yaitu sedih, cemas, dan kehilangan harga diri. Jika depresi dapat mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan suatu individu perasaan nyaman, merasa dicintai, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu dapat menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan suatu tempat istirahat dan memberikan suatu semangat (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020).

2.1.3. Manfaat Dukungan keluarga

Friedman (2010) mengatakan bahwa ada semacam hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya. Dukungan keluarga juga secara signifikan dan positif dihubungkan dengan kualitas hidup termasuk kepuasan hidup konsep diri kesehatan dan fungsional. Manfaat dukungan keluarga sangat penting untuk proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan sifat, jenis dukungan sosial berbeda-beda. Namun demikian dapat membantu penderita bersosialisasi kembali menciptakan kondisi lingkungan suportif menghargai penderita secara pribadi dan membantu pemecahan masalah penderita.

2.1.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Menurut Purnawan (2008) (dalam Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020): faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga :

1. Faktor internal

a). Tahap perkembangan

Artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda.

b). Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

c). Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon.

emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.

d). Spritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

2. Eksternal

a) Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya, klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

b) Faktor sosio-ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan.

Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan kesehatannya.

c) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.1.5 Fungsi Keluarga

1) Fungsi Afektif

Fungsi afektif berhubungan erat dengan fungsi internal keluarga, yaitu basis kekuatan keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan melaksanakan fungsi afektif tampak pada kebahagiaan dan kegembiraan dari seluruh anggota keluarga. Tiap anggota keluarga saling mempertahankan iklim yang positif. Hal itu dapat dipelajari dan dikembangkan melalui interaksi dan hubungan dalam keluarga. Dengan demikian, keluarga yang berhasil melaksanakan fungsi afektif, seluruh anggota keluarga yang berhasil melaksanakan fungsi afektif, seluruh anggota keluarga dapat mengembangkan konsep diri positif. Komponen yang perlu dipenuhi oleh keluarga dalam melaksanakan fungsi afektif adalah:

a) Saling mengasuh : cinta kasih, kehangatan, saling menerima, saling mendukung antar anggota keluarga, mendapatkan kasih sayang dan dukungan dari anggota yang lain. Maka, kemampuannya untuk memberikan kasih sayang meningkat, yang pada akhirnya tercipta

STIKes Santa Elisabeth Medan

hubungan yang hangat dan saling mendukung. Hubungan intim didalam keluarga merupakan modal dasar dalam memberi hubungan dengan orang lain diluar keluarga/masyarakat.

b) Saling menghargai. Bila anggota keluarga saling menghargai dan mengakui keberadaan dan hak setiap anggota keluarga serta selalu mempertahankan iklim yang positif, maka fungsi afektif akan tercapai.

c) Ikatan dan identifikasi ikatan keluarga dimulai sejak pasangan sepakat memulai hidup baru. Ikatan antar anggota keluarga dikembangkan melalui proses identifikasi dan penyesuaian pada berbagai aspek kehidupan anggota keluarga. Orang tua harus mengembangkan proses identifikasi yang positif sehingga anak-anak meniru tingkah laku yang positif dari kedua orang tuanya.

2) Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi yaitu proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu, yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial. Keluarga adalah tempat individu untuk belajar bersosialisasi, misalnya anak yang baru lahir dia akan menatap ayah, ibu, dan orang-orang yang disekitarnya. Kemudian beranjak balita dia mulai belajar bersosialisasi dengan lingkungan sekitar meskipun demikian keluarga tetap berperan penting dalam bersosialisasi. Keberhasilan perkembangan individu dan keluarga dicapai melalui interaksi atau hubungan antar anggota keluarga yang diwujudkan dalam sosialisasi.

Anggota keluarga belajar disiplin, belajar norma-norma budaya dan perilaku melalui hubungan dan interaksi keluarga.

3) Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia. Maka dengan ikatan suatu perkawinan yang sah, selain untuk memenuhi kebutuhan biologis pada pasangan tujuan untuk membentuk keluarga adalah untuk meneruskan keturunan

4) Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga seperti memenuhi kebutuhan akan makanan, pakaian, dan tempat tinggal. Banyak pasangan saat ini kita lihat dengan penghasilan yang tidak seimbang antara suami dan istri hal ini menjadikan permasalahan yang berujung pada perceraian.

5) Fungsi perawatan kesehatan

Keluarga juga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberi asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah Kesehatan (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020).

2.2. Postpartum

2.2.1. Pengertian *postpartum*

Masa nifas atau *postpartum* disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “*Puer*” yang berarti bayi dan “*Parou*” yang berarti melahirkan. Masa nifas (*peurperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020).

Dimana masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil, masa *postpartum* berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Wahyuningsih, 2019).

Menurut Podungge (2020) Masa nifas (*postpartum*) merupakan masa pemulihan dimana terjadi proses pengembalian alat-alat reproduksi ibu ke kondisi awal sebelum ibu mengalami proses kehamilan. Banyak sekali kebutuhan yang dibutuhkan ibu selama masa nifas untuk mempercepat proses penyembuhan seperti kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, perawatan pasca persalinan. (Yunita et al., 2021).

2.2.2 Tahapan masa *postpartum*

A. *Immediate Postpartum* (setelah plasenta lahir-24).

Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam, adapun masalah yang sering terjadi perdarahan karena atonia uter. Oleh karena itu perlu melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochia, tekanan darah, dan suhu.

B. *Early Postpartum* (24 jam -1 mg)

Harus dipastikan involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapat makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik.

C. *Late Postpartum* (1 mg-6 mg)

Tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling/ pendidikan kesehatan Keluarga Berencana (KB) (Wahyuningsih, 2019).

2.2.3. Kebutuhan masa *postpartum***A. Nutrisi dan Cairan**

Masalah nutrisi perlu mendapat perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui adalah sebagai berikut:

1. Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari.
2. Diet berimbang, protein, mineral dan vitamin.
3. Minum sedikitnya 2 liter tiap hari (\pm 8 gelas).
4. Fe/tablet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan.
5. Kapsul Vit.A 200.000 unit (Wahyuningsih, 2019)

B. Ambulasi

Ambulasi dini (*Early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu postpartum bangun dari tempat tidur, membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu postpartum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-28 jam postpartum. Hal ini dilakukan bertahap. Ambulasi dini tidak dibenarkan pada ibu

STIKes Santa Elisabeth Medan

postpartum dengan penyulit misalnya anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam dan sebagainya (Wahyuningsih, 2019).

Keuntungan dari ambulasi dini:

1. Ibu merasa lebih sehat.
2. Fungsi usus dari kandung kemih lebih baik.
3. Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya.
4. Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak mempengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapses atau retrotexto uteri.

C. Eliminasi

Setelah 6 jam postpartum diharapkan ibu dapat berkemih jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum berkemih disarankan melakukan kateterisasi. Hal-hal yang menyebabkan kesulitan berkemih (*retensio urine*) pada *postpartum* :

1. Otot-otot perut masih lemah.
2. Edema dan uretra.
3. Dinding kandung kemih kurang sensitif.
4. Ibu *postpartum* diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua postpartum, jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal (Wahyuningsih, 2019).

D. Kebersihan diri.

Pada masa *postpartum* seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat

penting untuk tetap terjaga. Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
2. Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang.
3. Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari.
4. Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin
5. Jika ibu mempunyai luka episiotomy atau laserasi/ luka jahit pada alat kelamin, menyarankan untuk tidak menyentuh daerah tersebut (Wahyuningsih, 2019).

E. Istirahat dan tidur.

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan dapat melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi dan depresi pasca persalinan. Selama masa postpartum, alat-alat interna dan eksternal berangsur-angsur kembali ke keadaan sebelum hamil (involusi) (Wahyuningsih, 2019).

2.2.4. Perubahan Fisiologis Pada Masa *Postpartum*.

1. Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil.

Tabel 2.1 Perubahan Uterus

Waktu	TFU	Berat uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri Lahir	2 jari bawah pusat	750 gr
1 mg	½ pst symps	500 gr
2 mg	Tidak teraba	350 gr
6 mg	Bertambah kecil	50 gr
8 mg	Normal	30 R

2. Lochea

Yaitu cairan/ *secret* berasal dari kavum uteri dan vagina selama masa postpartum. Berikut ini, beberapa jenis lochia:

- Lokia Rubra berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, meconium, berlangsung 2 hari postpartum.
- Lokia Sanguilenta berwarna merah kuning berisi darah dan besi, berlangsung 3-7 hari postpartum.
- Lokia Serosa berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan, desidua, leukosit dan eritrosit berlangsung 7-14 hari postpartum.
- Lokia Alba berwarna putih terdiri atas leukosit dan sel-sel desidua, berlangsung 14 hari – 2 mg berikutnya.

3. Endometrium

Perubahan terjadi dengan timbulnya thrombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta karena kontraksi sehingga menonjol ke kavum uteri, hari 1 endometrium tebal 2,5 mm, endometrium akan rata setelah hari ke 3.

4. Serviks

Setelah persalinan servik menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari, setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal.

5. Vagina dan Perinium

Vagina secara berangsur-angsur luasnya berkurang tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran nullipara, hymen tampak sebagai tonjolan jaringan yang kecil dan berubah menjadi karunkula mitiformis. Minggu ke 3 rugae vagina kembali. Perineum yang terdapat laserasi atau jahitan serta udem akan berangsur-angsur pulih sembuh 6-7 hari tanpa infeksi. Oleh karena itu vulva hygiene perlu dilakukan.

6. Mamae/payudara

Semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Ada 2 mekanisme: produksi susu, sekresi susu atau *let down*. Selama kehamilan jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya, mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin merangsang ensit *let down* (mengalirkan) sehingga menyebabkan ejeksi ASI.

7. Sistem pencernaan

Setelah persalinan 2 jam ibu merasa lapar, kecuali ada komplikasi persalinan, tidak ada alasan menunda pemberian makan. Konstipasi terjadi psikis takut BAB karena ada luka jahit perineum.

8. Sistem perkemihan

Pelvis ginjal tergang dan dilatasi setelah kehamilan kembali normal akhir-
mg ke 4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita postpartum
mengalami protenuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi.

9. Sistem muskuloskeletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis meregang saat kehamilan, berangsur-
angsur mengecil seperti semula.

10. Sistem endokrin

Hormon-hormin yang berperan:

- a. Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus mencegah perdarahan,
membantu uterus kembali normal. Isapan bayi dapat merangsang
produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- b. Prolaktin, dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitrin merangsang
pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI, jika ibu postpartum tidak
menyusui dalam 14-21 hari timbul menstruasi.
- c. Estrogen dan progesteron, setelah melahirkan estrogen menurun,
progesteron meningkat.

11. Perubahan tanda-tanda vital.

- a. Suhu tubuh saat postpartum dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$, setelah 2
jam *postpartum* normal.
- b. Nadi dan Pernapasan, nadi dapat bradikardi kalau takikardi waspada,
mungkin ada perdarahan, pernapasan akan sedikit meningkat setelah
persalinan lalu kembali normal.

c. Tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari, asalkan tidak ada penyakit yang menyertai. BB turun rata-rata 4,5 kg.

12. Setelah partus/ melahirkan adanya striae pada dinding abdomen tidak dapat dihilangkan sempurna dan berubah jadi putih (striae albicans).

13. Evaluasi tonus otot abdomen untuk menentukan diastasis (derajat permisahan otot rektus abdomen). Setiap wanita mempunyai 3 set otot abdominalis yaitu rectus abdominalis, oblique, transverse. Rectus abdominalis merupakan otot paling luar yang bergerak dari atas ke bawah. Otot ini terbagi 2 yang dinamakan rekti yang lebarnya $\pm 0,5$ cm dan dihubungkan oleh jaringan fibrous (linea alba). Pada saat hamil otot dan persendian menjadi relaks untuk persiapan melahirkan (linea alba menjadi sangat mudah mulur). Ketika otot rectus abdomen makin terpisah dan linea alba makin mulut kesamping dan menjadi sangat tipis, pemisahan otot ini disebut *diastasis* (Wahyuningsih, 2019).

2.2.5. Fase adaptasi psikologi *postpartum*

1. Fase *taking in*

Merupakan fase ketergantungan. Pada fase ini ibu fokus pada diri sendiri yang terjadi dihari pertama pasca persalinan.

2. Fase *taking hold*

Merupakan dimana ibu memerlukan dukungan dalam merawat diri dan bayinya. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan dalam merawat diri dan bayinya.

3. Fase *letting go*

yaitu fase dimana ibu sudah bisa menerima tanggung jawabnya akan peran barunya (Yunita et al., 2021).

2.2.6. Masalah psikologis ibu *postpartum*

Menurut Bobak (dalam Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020) perubahan emosional pada ibu *postpartum*, yaitu :

1. *Baby blues*

Baby blues pasca bersalin, karena perubahan yang tiba-tiba dalam kehidupan, merasa cemas dan takut dengan ketidakmampuan merawat bayinya dan merasa bersalah. Perubahan emosi ini dapat membaik dalam beberapa hari setelah ibu dapat merawat diri dan bayinya serta mendapat dukungan keluarga.

2. Depresi *postpartum*

Depresi *postpartum* adalah depresi yang bervariasi dari hari kehari dengan menunjukkan kelelahan, mudah marah, gangguan nafsu makan, kehilangan libido (kehilangan selera untuk berhubungan intim dengan suami). Kriteria untuk mengklasifikasikan depresi pasca partum bervariasi tetapi sering pada sindrom afektif/emosi yang terjadi selama enam bulan setelah melahirkan.

2.3. *Postpartum Blues*

2.3.1. Definisi *postpartum blues*

Postpartum blues merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan yang sering terjadi dalam minggu pertama setelah persalinan tetapi sering terjadi pada hari ketiga atau keempat postpartum dan memuncak antara hari kelima dan keempat belas postpartum.

Postpartum blues yang juga dikenal dengan *baby blues* merupakan kondisi dimana terjadi perubahan mood pada ibu postpartum yang terjadi setiap waktu setelah ibu melahirkan bayinya. Biasanya *postpartum blues* ini muncul pada hari ke-3 atau ke-4 setelah ibu melahirkan dan memuncak diantara hari ke-5 s/d hari ke-14 pada masa nifas (Febrina, 2021).

Postpartum blues atau *baby blues* merupakan kondisi terjadinya perubahan emosional yang terjadi pada ibu *postpartum* (Yunita et al., 2021). *Postpartum blues* tidak berhubungan langsung dengan kesehatan ibu atau bayinya maupun komplikasi obstetrik tetapi bagaimanapun faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi perubahan mood ibu (Hanum et al., 2021).

2.3.2. Tanda dan gejala *postpartum blues*

Postpartum blues memiliki beberapa tanda gejala yang biasa muncul pada seorang ibu. Menurut Ratnawati (2017), *postpartum blues* disebabkan oleh faktor emosional, fisik, biologis, dan kelahiran bayi.

a. Faktor emosional

Beberapa gejala dari *postpartum blues* dari faktor emosional, yaitu :

1. Merasakan cemas dan khawatir secara berlebihan.

2. Kebingungan.
3. Tidak percaya diri
4. Perasaan sedih
5. Menganggap dirinya tidak berguna
6. Hiperaktif
7. Mudah tersinggung (sensitif)
8. Menyendiri dan mengabaikan bayi
9. Marah secara berlebihan

b. Faktor fisik

Beberapa tanda dan gejala dapat ditemukan pada fisik ibu dengan *postpartum blues*. Ibu yang mengalami *postpartum blues* akan mengalami gangguan pada fisik dan terjadi siklus hidup yang tidak normal, yaitu:

1. Insomnia atau kesulitan untuk tidur
2. Kehilangan tenang
3. Berkurangnya nafsu makan
4. Merasa lelah Ketika bangun tidur

c. Faktor biologis

Postpartum blues yang dialami oleh ibu paska melahirkan disebabkan juga oleh perubahan hormonal pada masa pemulihan. Hormon-hormon tersebut, yaitu :

1. Progesteron
2. Estrogen
3. Oksitosin

4. Ketokolamin (Hormon *flight of fight*)

5. Prolactin

6. Beta endorphen

d. Faktor Kelahiran Bayi

Beberapa faktor kelahiran bayi yang dapat memengaruhi emosi ibu *postpartum blues*, yaitu :

1. Ibu merasa tidak siap dan tidak mampu untuk merawat dan mengasuh bayi sehingga dapat menimbulkan stress dan depresi. Ibu yang mengasuh dan merawat bayi seorang diri dan tidak memiliki pengetahuan dan persiapan yang cukup juga akan merasa kewalahan dalam menjalankan perannya.
2. Ibu terkejut Ketika melihat bayinya tidak seperti harapan atau bayangan itu (Ratnawati, 2017).

2.3.3. Faktor-faktor penyebab *postpartum blues*

Menurut Herni dkk (2009) (dalam Hanum et al., 2021) Beberapa penyebab

Postpartum Blues diantaranya :

1. Faktor hormonal

Berupa perubahan kadar estrogen, progesteron, prolaktin dan estriol yang terlalu rendah.

2. Ketidaknyamanan fisik yang dialami wanita

Menimbulkan gangguan pada emosional seperti payudara bengkak, nyeri jahitan, rasa mules.

3. Ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks.
4. Faktor umur dan paritas (jumlah anak).
5. Pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan.
6. Latar belakang psikososial wanita yang bersangkutan seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, sosial ekonomi.
7. Kecukupan dukungan dari lingkungannya (suami, keluarga dan teman). Apakah suami mendukung atas kehamilan ini, apakah suami mengerti tentang perasaan istri, apakah suami/keluarga/teman memberikan dukungan fisik dan moril misalnya dengan membantu pekerjaan rumah tangga, membantu mengurus bayi, mendengarkan keluhan ibu.
8. Stress dalam keluarga misal faktor ekonomi memburuk, persoalan dengan suami, prolem dengan orang mertua atau orang tua.
9. Stress yang dialami wanita itu sendiri misalnya ASI tidak keluar, frustrasi karena bayi tidak mau tidur, nangis dan gumoh, stress melihat bayi sakit, rasa bosan dengan hidup yang dijalani.
10. Kelelahan pasca melahirkan
11. Perubahan peran yang dialami ibu. Sebelumnya ibu adalah seorang istri tapi sekarang sekaligus berperan sebagai ibu dengan bayi yang sangat tergantung padanya.
12. Rasa memiliki bayi yang terlalu dalam sehingga timbul rasa takut yang berlebihan akan kehilangan bayinya.

13. Problem anak, setelah kelahiran bayi, kemungkinan timbul rasa cemburu dari anak sebelumnya sehingga hal tersebut cukup mengganggu emosional ibu.

2.3.4. Penanganan *postpartum blues*

Menurut Suherni dkk (2009) (dalam Hanum et al., 2021) dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

1. Komunikasikan segala permasalahan atau hal lain yang ingin diungkapkan.
2. Bicarakan rasa cemas yang dialami.
3. Bersikap tulus ikhlas dalam menerima aktivitas dan peran baru.
4. Bersikap fleksibel dan tidak terlalu perfeksionis dalam mengurus bayi atau rumah tangga.
5. Belajar tenang dengan menarik nafas panjang dan mediasi
6. Kebutuhan istirahat harus cukup, tidurlah ketika bayi tidur.
7. Berolahraga ringan.
8. Bergabung dengan kelompok ibu-ibu baru.
9. Dukungan tenaga kesehatan.
10. Dukungan suami, keluarga, teman-teman sesama ibu.
11. Konsultasikan pada dokter atau orang yang professional agar dapat meminimalisasikan faktor resiko lainnya dan membantu melakukan pengawasan.

2.4. Alat Ukur

2.4.1. Dukungan Keluarga

Pada penelitian ini dalam pengumpulan data digunakan alat yaitu kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 23 butir pertanyaan yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional. Pada penelitian ini menggunakan skala Guttman yaitu skala yang akan didapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Maka dalam skala ini hanya ada dua interval misalnya “Benar atau Salah”. Skala Guttman selain dapat dalam bentuk pilihan ganda, juga dapat dibuat dalam bentuk checklist. (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020).

2.4.2. Baby blues

Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur *postpartum blues* yaitu menggunakan kuesioner *blues*.

BAB 3

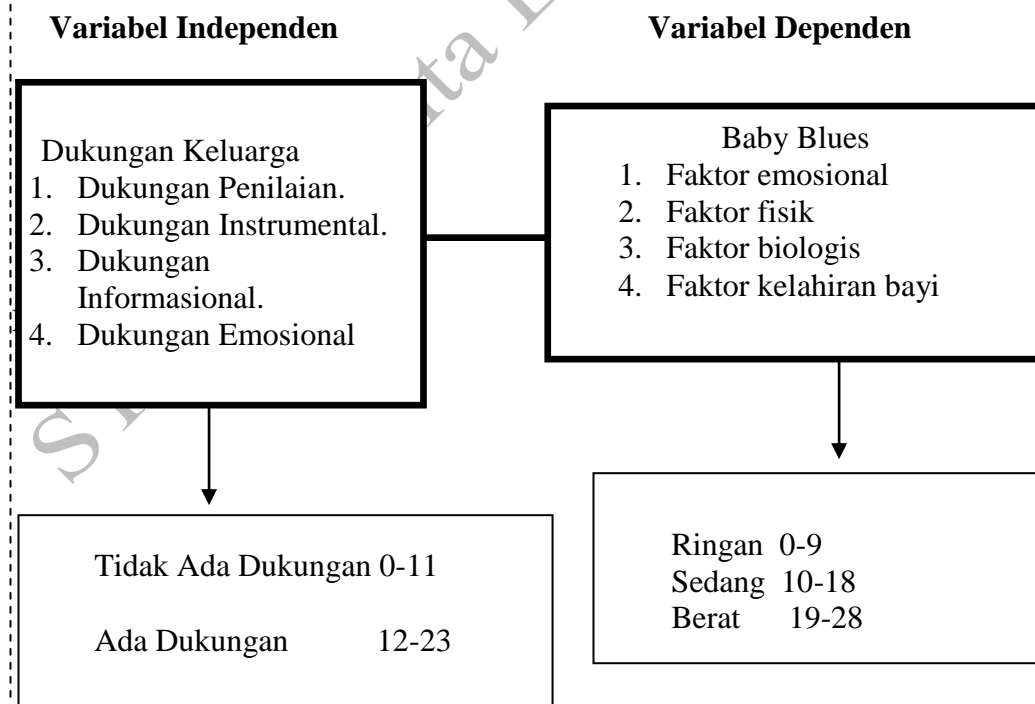
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka adalah keseluruhan dasar konseptual dalam sebuah penelitian, kerangka konsep dan skema konseptual merupakan sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau.

Kerangka konsep dalam penelitian ini akan dijadikan dalam bentuk bagan sebagai berikut :

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022



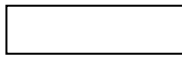
Keterangan :



: Diteliti



: Hubungan



: Tidak diteliti

Dalam penelitian ini, variabel independennya adalah dukungan keluarga yang terdiri dari dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional. Variabel dependennya adalah *baby blues* yang terdiri dari faktor emosional, faktor fisik, faktor biologis, dan faktor kelahiran bayi. Hubungan dari kedua variabel ini, jika dukungan keluarga yang dimiliki individu sangat baik maka akan dapat mencegah terjadinya *baby blues* atau *postpartum blues* pada ibu.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bias memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2020). Maka hipotesis penelitian ini adalah:

Ha : Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Metode penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi dan untuk mengumpulkan data menganalisa informasi yang relevan dengan pertanyaan peneliti. Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada waktu yang sama dengan tujuan untuk menggambarkan status fenomena atau hubungan pada titik waktu tertentu (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau.

4.2. Populasi dan Sampel

4.1.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *postpartum blues* Tahun 2021 Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau dengan jumlah 56 orang.

4.1.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit & Beck, 2012). Teknik *sampling* merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik yang digunakan untuk menemukan sampel dalam penelitian ini adalah teknik total *sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum blues* Tahun 2021 Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau yang berjumlah 46 orang.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisasi yang dikenai stimulus (Nursalam, 2020). Variabel dependen penelitian ini adalah *baby blues*

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Jadi definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Dukungan Keluarga	Segala bentuk dorongan, motivasi, atau semangat yang diberikan oleh keluarga.	1. Dukungan Penilaian 2. Dukungan Instrumental 3. Dukungan Informasi al. 4. Dukungan Emosional.	Kuesioner Pertanyaan Nomor 1-23	N O M I N A L	1. Tidak Ada Dukungan Keluarga 0-11 2. Ada Dukungan keluarga 12-23
<i>Baby Blues</i>	Masalah psikologis yang dialami ibu berupa kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, muncul dalam waktu dua hari hingga sepuluh hari semenjak kelahiran bayi.	1. Faktor Emosional 2. Faktor Fisik 3. Faktor Biologis 4. Faktor Kelahiran Bayi	Kuesioner <i>Blues</i>	O R D I N A L	1. Ringan 0-9 2. Sedang 9-18 3. Berat 19-28

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan peneliti berupa data laporan dari yang terstruktur dan biasanya dikumpulkan melalui dokumen formal dan tertulis (Polit & Beck, 2014).

1. Instrumen data sosiodemografi

Instrumen penelitian dari data sosiodemografi pada kuesioner meliputi: nama inisial, usia, tanggal melahirkan, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, dan penyakit penyerta selama.

2. Instrumen dukungan keluarga

Instrumen penelitian pada variabel dukungan keluarga tentang dukunga keluarga (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020) terhadap ibu-ibu *postpartum blues* yang ada di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar yang terdiri dari 23 butir pertanyaan. Pada penelitian ini menggunakan skala Guttman yaitu skala yang didapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Skala Guttman selain dapat dalam bentuk pilihan ganda, juga dapat dibuat dalam bentuk *checklist*. Terdiri dari pernyataan positif (*Favorable*) dengan penilaian benar = 1, salah = 0. Demikian sebaliknya untuk pertanyaan negative (*unfavorable*) dengan penilaian benar = 0, salah = 1. Berikut dapat dilihat kisi-kisi instrument pada dukungan keluarga dimana terdapat 4 aspek, yaitu: Dukungan Penilaian terdiri dari 6 pernyataan *Favorable* (1,2,3,4) dan *Unfavorable* (5,6). Dukungan Instrumental terdiri dari 6 pernyataan *Favorable* (7,8,9,10) dan *Unfavorable* (11,12). Dukungan

Informasional terdiri dari 6 pernyataan *Favorable* (13,14,15,16) dan *Unfavorable* (17,18). Dukungan Emosional terdiri dari 5 pernyataan *Favorable* (19,20,21,22) dan *Unfavorable* (23)

Untuk menentukan Panjang kelas (interval) menggunakan rumus statistik, sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(23 \times 1) - (23 \times 0)}{2}$$

$$P = \frac{23 - 0}{2}$$

$$P = \frac{23}{2}$$

$$P = 11$$

Maka didapatkan nilai interval dukungan keluarga adalah sebagai berikut : Dimana P = Panjang kelas, dengan rentang 11 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 2 (Tidak ada dukungan keluarga dan Ada dukungan keluarga) didapatkan Panjang kelas sebesar 11. Dengan menggunakan P = 11 maka didapatkan hasil penelitian dari dukungan keluarga adalah sebagai berikut dengan kategori :

Tidak Ada Dukungan Keluarga 0-11

Ada Dukungan Keluarga 12-23

3. Instrumen *baby blues*

Dalam penelitian ini, variabel *Postpartum blues* dapat diukur dengan pengukuran dengan alat bantu Angket blues : Kennerley

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(28 \times 1) - (28 \times 0)}{3}$$

$$P = \frac{28 - 0}{3}$$

$$P = \frac{28}{3}$$

$$P = 9$$

Maka didapatkan nilai interval *Baby blues* adalah sebagai berikut :

Dimana P = Panjang kelas, dengan rentang 9 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 *Postpartum Blues* dan Tidak *Postpartum Blues* didapatkan Panjang kelas sebesar 9. Dengan menggunakan P = 9 maka didapatkan hasil penelitian dari dukungan keluarga adalah sebagai berikut dengan kategori :

Ringan 0-9

Sedang 10-18

Berat 19-28

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Pulau Terap, Kecamatan Bangkinang Barat, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. Dasar peneliti untuk memilih lokasi tersebut dengan alasan :

1. Lokasi yang strategis untuk melakukan penelitian sehingga mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* dan tersedianya data-data yang dibutuhkan oleh peneliti serta keberadaan lokasi penelitian terjangkau
2. Penelitian tersebut belum pernah dilakukan oleh peneliti dengan judul yang sama.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan 20 April – 9 Mei 2022

4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain pengukuran penelitian (Grove, 2015). Data yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis yakni data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diambil melalui wawancara dan melalui kuesioner. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumentasi baik teks maupun dokumen pendukung yang berfokus pada penelitian (Khoiruzzadi et.,al.2020).

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh melalui kuesioner yaitu dukungan keluarga terhadap ibu *postpartum*, dan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau.
2. Data sekunder, yaitu data yang diambil dari puskesmas terdapat jumlah ibu yang mengalami *postpartum blues* sebanyak 56 orang.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapat data (Polit & Beck, 2014). Teknik pengumpulan data yang digunakan menggunakan lembar kuesioner diberikan kepada responden penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data dimulai dengan mengambil surat izin penelitian dari kampus, kemudian mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Kepala Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Selanjutnya, peneliti memperkenalkan diri dan menjalin hubungan saling percaya kepada responden kemudian memberikan *informed consent* terlebih dahulu kepada responden. Setelah responden menyetujui dan bersedia menjadi responden maka peneliti membagi lembar kuesioner kepada responden lalu menjelaskan cara mengisi kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner *blues*. Setelah semua pertanyaan dari kedua kuesioner tersebut dijawab oleh responden maka selanjutnya peneliti mengucapkan terimakasih atas kesediaan dari responden yang mau menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan peneliti.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti serta. Reliabilitas, bukanlah fenomena yang sama sekali atau tidak sama sekali melainkan diukur beberapa kali dan terus berlanjut. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi ke situasi lainnya. Oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrumen untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti, serta uji validitas sebuah instrumen dikatakan telah valid jika $r_{hitung} > r_{table} = 0,361$ (Polit & Beck, 2012).

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Peneliti menggunakan kuesioner yang sudah baku yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yang diambil dari penelitian.

1. Uji Validitas

Dalam kuesioner dukungan keluarga (*Family Support Survey*) peneliti tidak melakukan uji validitas karena sudah valid, baku dan sesuai teori r_{hitung} memiliki $r_{hitung} > 0,361$ (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020). Selain itu untuk kuesioner *baby blues* tidak lagi dilakukan uji validitas dikarenakan sudah baku (Kennerley, H., & Gath, D. (1989).

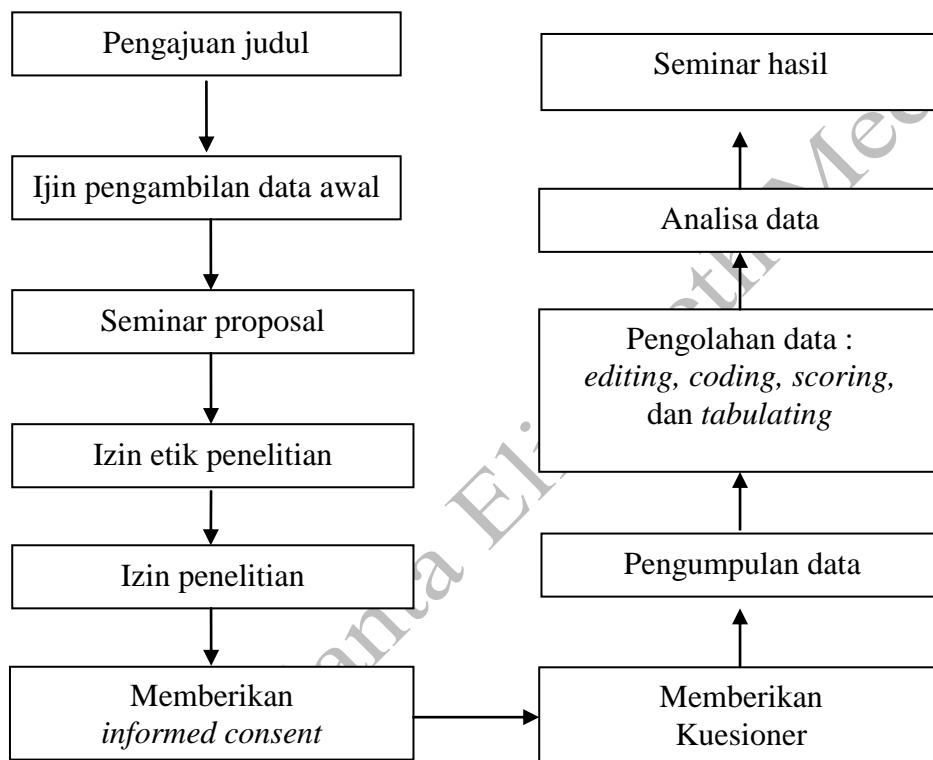
2. Uji Reliabilitas

Dalam kuesioner dukungan keluarga (*Family Support Survey*) peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena menggunakan kuesioner telah valid sesuai dengan teori. Adapun hasil uji reliabilitas nilai $r_{alpha} > 0,699$ dengan nilai konstanta 0,60 (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020). Adapun pada kuesioner *baby*

blues tidak lagi dilakukan uji reliabilitas dikarenakan sudah baku (Kennerley, H., & Gath, D. (1989).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022



4.8 Pengolaan Data

Pengolaan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan-pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Nursalam, 2020).

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua daftar pernyataan telah di isi. Kemudian peneliti melakukan:

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar .

2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian sebagai kode para peneliti.

3. *Scoring*

Menghitung scor yang di peroleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data menggunakan komputerisasi.

4.9 Analisa Data

Analisa yang dilakukan dalam program computer, salah satunya paket program yang digunakan komputerisasi. Setelah dilakukan pentabulasian maka dilakukan analisa data dengan menggunakan program yang disesuaikan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

4.9.1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk bertujuan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2014). Pada Analisa univariat penelitian metode statistik ini untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi dan persentase ada data demografi (umur, suka, agama, pendidikan,

paritas, jenis persalinan, pekerjaan ibu, penyakit penyerta, anggota keluarga yang mendampingi selama *postpartum*) pada variabel dukungan keluarga dan angket *blues*.

4.9.2. Analisa Bivariat

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

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

Keterangan:

χ^2 = *Chi Square*

O = Nilai hasil observasi

E = Nilai yang diharapkan

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

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

Syarat *Chi square* :

- Tabel kontigensi 2 x 2 dengan e tidak boleh < 1
- Jika $e < 5$
- Jika ada variabel independent pada table 2 x 2, e tidak dihitung.

- d. Jika syarat *chi square* tidak terpenuhi, maka menggunakan uji *fisher exact* dengan table dilakukan marger menjadi table 2 x 2.

4.10. Etika Penelitian

Peneliti mendapatkan izin penelitian dari dosen pembimbing, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian setelah lulus etik KEPK, kemudian izin STIKes Santa Elisabeth Medan, setelah itu ke Riau. Ada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden akan dijamin oleh peneliti.

Menurut (Polit & Beck, 2012), ada tiga prinsip etik primer yang menjadi standar perilaku etis dalam sebuah penelitian, antara lain:

1. *Beneficence* adalah prinsip etik yang menekankan penelitian untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat. Peneliti untuk berhati-hati menilai resiko bahaya dan manfaat yang akan terjadi.
2. *Respect for human dignity* adalah prinsip etik yang meliputi hak untuk mentukan nasib serta hak untuk menentukan nasib serta hak untuk mengungkapkan sesuatu.
3. *Justice* adalah prinsip etik yang meliputi hak partisipan untuk menerima perlakuan yang adil serta hak untuk privasi (kerahasiaan).

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi etik penelitian Kesehatan
STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.104/KEPK-
SE/PE-DT/IV/2022

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pulau Terap merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Bangkinang Barat, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau, Indonesia. Desa ini juga dikenal sebagai julukan Desa ABADI (Agamis, Bersilaturahmi, Aman, Damai, dan Indah). Adapun Batasan wilayah Desa Pulau Terap yaitu Sebelah Utara Desa Empat Balai/Kuok, Sebelah Selatan Merangin, Sebelah Timus Lereng/Bukit Melintang, dan Sebelah Barat Empat Balai. Luas wilayah Desa Pulau Terap 29,98 kilometer persegi/ 6,34% dari total Kecamatan Kuok. Selain itu Desa ini juga memiliki empat dusun yaitu Dusun Pulau Terap I, Dusun Pulau Terap Tengah, Dusun Pulau Terap II, dan Simpang Pawo. Jumlah penduduk 2147 jiwa, menurut jenis kelamin jumlah penduduk Laki-laki 1073, jumlah penduduk Perempuan 1074 dan jumlah bayi 47 dan balita berjumlah 145.

Desa Pulau Terap memiliki fasilitas layanan kesehatan berupa posyandu pada ibu hamil dan posyandu pada anak, Pada fasilitas layanan keagamaan terdapat 4 Mesjid dan 2 Musala, dan untuk fasilitas layanan Pendidikan 3 SD dan 2 MDA (Madrasah Diniyah Awaliyah). Pada Desa Pulau Terap mayoritas ibu adalah sebagai ibu rumah tangga. Adapun mayoritas suku yang berada di Desa Pulau Terap merupakan suku Melayu.

Pada Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dengan pengumpulan data yang telah dilakukan di suatu desa yaitu di Desa Pulau Terap Kabupaten

Kampar Tahun 2022 dengan jumlah responden 46 yang berada di Kabupaten Kampar, Provinsi Riau. .

Penelitian ini dilakukan di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Penelitian ini mulai dari tanggal 20 April sampai 9 Mei 2022.

Hasil Analisa univariat dalam penelitian ini tertera pada tabel berdasarkan karakteristik responden di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau meliputi usia, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan.

5.2. Hasil Penelitian.

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian meliputi usia, suku, agama, Pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan dan hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.

5.2.1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n = 46).

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
20-25 (remaja akhir)	16	34,8
26-35 (dewasa awal)	28	60,9
36-45 (dewasa akhir)	2	4,3
Total	46	100
Suku		
Melayu	19	41,3
Nias	7	15,2
Jawa	7	15,2
Batak	7	15,2
Minang kabau	6	13,0
Total	46	100

Agama		
Islam	34	73,9
Kristen Protestan	8	17,4
Katolik	4	8,7
Total	46	100
Pendidikan		
SD	2	4,3
SMP	4	8,7
SMA	31	67,4
D3	3	6,5
S1	6	13,0
Total	46	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	33	71,7
Bekerja	13	28,3
Total	46	100
Paritas		
Multipara	26	56,5
Primipara	20	43,5
Total	46	100
Jenis Persalinan		
Normal Pervagina	26	56,5
Sectio Caesarea	20	43,5
Total	46	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 46 orang responden berada pada rentang usia 20-25 (remaja akhir) tahun yaitu sebanyak 16 orang (34,8%), rentang usia 26-35 (dewasa awal) tahun yaitu sebanyak 28 orang (60,9%) dan minoritas berada pada rentang usia 36-35 tahun (dewasa akhir) yaitu sebanyak 2 orang (4,3%). Berdasarkan suku mayoritas bersuku Melayu sebanyak 19 orang (41,3%), suku Nias sebanyak 7 orang (15,2%), suku Jawa sebanyak 7 orang (15,2%), suku Batak sebanyak 7 orang (15,2%), dan suku minoritas suku Minang kabau sebanyak 6 orang (13,0%). Berdasarkan Agama mayoritas

beragama Islam sebanyak 34 orang (73,9%), Kristen Protestan sebanyak 8 orang (17,4%) dan minoritas beragama Katolik sebanyak 4 orang (8,7%).

Berdasarkan tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (4,3%), SMP sebanyak 4 orang (8,7%), SMA sebanyak 31 orang (67,4%), D3 sebanyak 3 orang (6,5%) dan S1 sebanyak 6 orang (13,0%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas tidak bekerja/ IRT sebanyak 33 orang (71,7%) dan minoritas yang bekerja sebanyak 13 orang (28,3%).

Berdasarkan paritas multipara sebanyak 26 orang (56,5%) dan minoritas primipara sebanyak 20 orang (43,5%). Berdasarkan jenis persalinan mayoritas persalinan normal pervagina sebanyak 26 orang (56,6%) dan *section caesarea* sebanyak 20 orang (43,5%).

5.2.2. Dukungan Keluarga Terhadap Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti didapatkan data mengenai dukungan keluarga pada ibu *postpartum* yang dikategorikan atas 2 yaitu tidak ada dukungan keluarga dan ada dukungan keluarga yang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Dukungan Keluarga Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n-46).

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Tidak ada dukungan keluarga	26	56,5
Ada dukungan keluarga	20	43,5
Total	46	100

Berdasarkan tabel 5.2. menunjukkan bahwa ibu *postpartum* yang tidak ada dukungan keluarga sebanyak 26 orang (56,5%), dan ada dukungan keluarga sebanyak 20 orang (43,5%).

5.2.3. *Baby blues Terhadap Ibu Postpartum di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022*

Hasil penelitian yang diperoleh oleh peneliti didapatkan data mengenai *baby blues* pada ibu *postpartum* yang dikategorikan atas tiga yaitu ringan, sedang, berat yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Presentase *Baby blues* Pada Ibu Postpartum di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n-46).

<i>Baby Blues</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	6	13,0
Sedang	19	41,3
Berat	21	45,7
Total	46	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil data penelitian yang menunjukkan bahwa ibu *postpartum* yang mengalami kejadian *baby blues* mayoritas pada kategori berat yaitu sebanyak 21 orang (45,7%), sedang sebanyak 19 orang (41,3%), dan ringan sebanyak 6 orang (13,0%).

2.2.4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022

Tabel 5.4. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 (n-46)

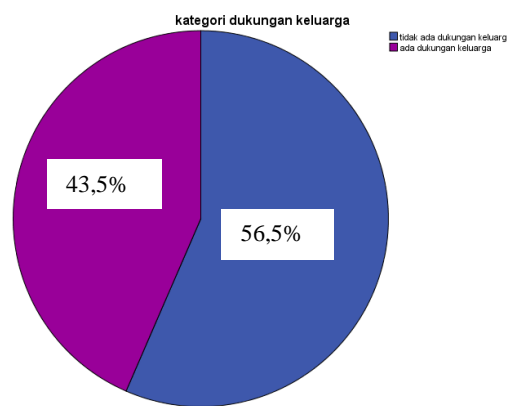
Variabel	Dukungan Keluarga				Total		p-value
	Tidak ada dukungan keluarga		Ada dukungan keluarga				
Baby Blues	n	%	n	%	n	%	0,001
Ringan	2	4,3	4	8,7	6	13,0	
Sedang	5	10,9	14	30,4	19	41,3	
Berat	19	41,3	2	4,3	21	45,7	
Total	26	56,5	20	43,5	46	100	

Berdasarkan tabel 5.4 hasil tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau diperoleh data dari 26 orang (56,5%) ibu *postpartum* yang tidak ada dukungan keluarga mengalami kejadian *baby blues* berat sebanyak 19 orang (41,3%). Sedangkan dari 20 orang (43,5%) yang ada dukungan keluarga mengalami *baby blues* sedang 14 orang (30,4%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Dukungan Keluarga pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.1 diatas, didapatkan hasil bahwa responden yang tidak ada dukungan keluarga sebanyak 26 orang (56,5%) responden yang ada dukungan keluarga sebanyak 20 orang (43,5%).

Hasil penelitian pada responden ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau terhadap dukungan keluarga didapatkan hasil tidak ada dukungan keluarga sebanyak 26 orang (56,5%), berarti perlu nya untuk ditingkatkan dukungan keluarga lagi. Dimana dukungan keluarga seperti dari suami, saudara kandung, kakak ipar, orang tua, mertua, kakek maupun nenek. Contohnya dukungan suami seperti dukungan emosional seperti rasa empati, ada yang selalu mendampingi, ada suasana hangat dan rasa diperhatikan oleh suami. Dukungan informasional dimana aspek ini berhubungan dengan pemberian informasi dalam mengatasi masalah pribadi yang terdiri dari pemberi arahan,

pemberi nasehat, dan keterangan lain yang dibutuhkan ibu *postpartum* dukungan instrumental terdiri penyediaan sarana sebagai contohnya peralatan, perlengkapan dan sarana pendukung dan dukungan penilaian bentuk penilaian yang bisa diberikan penilaian positif dari suami salah satunya perubahan-perubahan yang terjadi setelah melahirkan baik secara fisik maupun psikologis adalah hal yang wajar dan membutuhkan pengertian. Berdasarkan observasi Mayoritas suami pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap merupakan seorang petani dan nelayan dikarenakan suami dari ibu *postpartum* pagi hari sudah berangkat bekerja dan cenderung tidak dapat membantu ibu dalam melakukan perawatan pada bayinya serta membantu ibu dalam membantu dalam memenuhi pada masa nifas dan selain itu kurangnya perhatian dari keluarga ataupun orang tua yang disebabkan karena ibu *postpartum* tinggal berjauhan dengan orang tuanya dan juga mertuanya atau sebagian diantara mereka sudah tidak mempunyai orang tua.

Bisa dilihat hasil jawaban tertinggi pada kuesioner dukungan keluarga pada ibu *postpartum*, terdiri dari 2 pernyataan positif dan negatif. Dimana nilai tertinggi terdapat pada pernyataan bagian dukungan penilaian nomor 6 dari pernyataan negatif yang menyatakan bahwa keluarga saya membawakan majalah yang membuat artikel tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi, Adapun pernyataan lain yang memiliki skor tertinggi terdapat pada pernyataan dukungan emosional nomor 19 yang menyatakan bahwa keluarga tidak pernah mau memahami keadaan saya setelah saya melahirkan. Pernyataan dengan skor tertinggi lainnya didapatkan dari pernyataan dukungan informasional nomor 18 pernyataan negatif menyatakan suami saya tidak memberikan pujian apa-apa

ketika saya melakukan perawatan bayi dengan baik, dan pernyataan dengan skor tertinggi lainnya didapatkan dari pernyataan dukungan instrumental menyatakan suami mengingatkan saya untuk tetap menjaga kebersihan dan perawatan tubuh setelah melahirkan. Sehingga dari beberapa pernyataan dan jawaban responden terhadap pernyataan-pernyataan pada kuesioner peneliti tersebut mengatakan bahwa mereka sangat membutuhkan dukungan keluarga guna menunjang semangat dan motivasi pada masa *postpartum*. Dari hal tersebut bisa ditarik kesimpulan bahwa masih terdapat ibu *postpartum* yang merasa tidak ada dukungan keluarga yang diberikan oleh suami ataupun keluarga nya belum maksimal sehingga membuat merasa sering tidak diperdulikan, tidak dicintai serta menjadi tidak nyaman.

Peneliti berasumsi bahwa suami merupakan orang pertama dan utama dalam memberikan suatu dorongan atau dukungan pada istri, dimana suami adalah orang pertama yang menyadari akan adanya suatu perubahan dalam diri pasangannya. Keterlibatan suami dalam memberikan suatu pendampingan sederhana, berupa kehadiran. Dukungan suami bermanfaat untuk seseorang dalam mengendalikan seseorang terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada dirinya dukungan yang diberikan berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan suami serta dukungan keluarga merupakan dengan pembentukan suatu keseimbangan mental maupun kepuasan psikologis.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Samria & Haerunnisa (2021) menyatakan persentase dukungan suami yaitu responden yang mendapat dukungan suami kurang sebanyak 4 orang (16%), sedangkan responden yang mendapat dukungan suami sebanyak 15 orang (60%), dan responden yang mendapat dukungan suami tinggi sebanyak 6 orang (24%). Dimana Sebagian besar responden tidak mendapat dukungan tersebut secara maksimal, sebagai mana bahwa dukungan penuh dari suami adalah hal yang terpenting bagi ibu *postpartum*. Oleh sebab itu, dukungan atau sikap positif dari suami akan memberikan kekuatan tersendiri bagi seorang ibu selama menjalani masa nifasnya. Seperti diketahui bahwa mayoritas masyarakat Indonesia keputusan suami dan arahan dari ibu sangat berpengaruh dan menjadi pedoman penting bagi si ibu dalam praktek asuhan bayinya sehari-hari, itu sebabnya dukungan suami sangat dibutuhkan perempuan setelah mengalami persalinan.

Berdasarkan penelitian oleh Yunita et al., (2021) Dukungan keluarga merupakan sebuah sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang dapat ditunjukkan dalam dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan keluarga emosional. Bentuk dukungan keluarga ini dapat membuat seseorang merasa nyaman dicintai dan diperdulikan oleh keluarga yang dapat berdampak seseorang dapat menghadapi masalah dengan baik. Bentuk dukungan keluarga ini dapat membuat seseorang merasa nyaman dicintai dan diperdulikan oleh keluarga yang dapat berdampak seseorang dapat menghadapi masalah dengan baik.

Berdasarkan penelitian oleh Qiftiyah, (2018) disimpulkan bahwa ada kesamaan antara hasil penelitian dengan teori yaitu hampir setengahnya ibu mendapatkan dukungan keluarga kurang karena disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya suami dan keluarga tidak mendukung ibu saat merawat bayinya.

Berdasarkan penelitian Kasanah (2017) menunjukkan bahwa risiko seorang perempuan untuk mengalami depresi pasca persalinan meningkat secara bermakna tanpa adanya dukungan suami ataupun keluarga. Dimana dukungan merupakan suatu keterlibatan yang diberikan oleh keluarga dan teman kepada klien untuk mengatur dan merawat diri sendiri, dukungan dapat menumbuhkan rasa nyaman dan individual merasa dihargai, dihormati dan dicintai, dan dukungan sosial dapat juga dianggap sebagai suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dipercaya seperti anggota keluarga suami, teman, saudara atau rekan kerja.

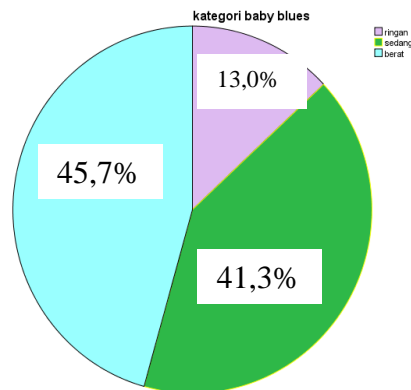
Berdasarkan penelitian oleh Sulistyaningsih & Wijayanti, (2020) menunjukkan bahwa pada dukungan keluarga terdapat mayoritas keluarga yang tidak mendukung sebanyak 71 orang (80,3%) di Puskesmas Rumbia Lampung Tengah. Pada umum nya mayoritas berbudaya dimasyarakat jawa, memiliki bayi merupakan suatu masa yang bahagia dan membanggakan bagi anggota keluarga lainnya, khususnya orang tua dari ibu bayi, karena permasalahan yang tidak cocok dengan mertua akan menjadi suatu boomerang bagi si ibu bahwa keluarga tidak mendukung untuk mengurus si bayi. Karena itu merupakan masa yang sangat sulit bagi seorang ibu sehingga ibu menjadi depresi.

Berdasarkan penelitian oleh Yunita et al., (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar dimana ibu yang mengalami *baby blues syndrome* adalah ibu *postpartum* yang mendapatkan dukungan keluarga yang rendah dari suami maupun keluarga dikarenakan ibu harus mengerjakan seluruh pekerjaan rumah sendiri, merawat bayinya sendiri selama nifas, Oleh karena itu sangat dibutuhkan dukungan keluarga yang sangat baik untuk ibu *postpartum*, karena dukungan yang baik dari suami ataupun keluarga akan memberikan suatu kekuatan emosi tersendiri bagi ibu *postpartum*.

Dukungan keluarga ini perlu diketahui terutama pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau agar dimana keluarga dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap ibu *postpartum*, yang dapat mencegah dampak gangguan psikologis yang biasa terjadi pada ibu *postpartum* yaitu salah satunya *postpartum blues* atau *baby blues*. *postpartum blues* atau *baby blues*. Oleh karena itu dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi terjadinya *postpartum blues*.

5.3.2. *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Diagram 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022



Berdasarkan Diagram 5.2 di atas bahwa *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 kategori berat sebanyak 21 orang (45,7%), kategori sedang sebanyak 19 orang (41,3%) dan kategori ringan sebanyak 6 orang (13,0%).

Dari hasil yang sudah didapatkan peneliti berpendapat bahwa mayoritas ibu *postpartum* cenderung pernah mengalami *baby blue*. Dimana *baby blues/postpartum blues* merupakan suatu masalah psikologis yang dialami ibu berupa kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan, muncul dalam waktu dua hari hingga sepuluh hari semenjak kelahiran bayi. Oleh karena itu gejala yang muncul pada ibu *postpartum* yang mengalami *postpartum blues* atau *baby blues* dapat berupa perasaan sedih, tidak percaya diri, kebingungan, cemas, nafsu makan berkurang, kelelahan, sensitive, kesulitan tidur. Berdasarkan hasil observasi peneliti saat melakukan penelitian diperoleh adapun mayoritas ibu *postpartum*

pernah mengalami kejadian *baby blues* serta ada beberapa ibu juga sedang mengalami gejala-gejala awal kejadian *baby blues* dimana berupa perasaan sedih yang berlebihan, terlalu emosional, merasa cemas, terlihat murung dan lesu, terlalu sensitive, gelisah, mudah lelah, dan mudah patah semangat, dan nafsu makan ibu berkurang diakibatkan kelelahan dalam merawat bayi, dimana ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues* atau *postpartum blues* memuncak 3-5 hari setelah melahirkan dan berlangsung sampai 3 minggu dan mayoritas ibu *postpartum* tidak bekerja ataupun ibu rumah tangga, sehari-hari ibu hanya bekerja di rumah. Selain itu ibu juga mengatakan pada anak pertama keluarga masih ada dan mengurus anak pertama sejak dari lahir sampai 4 tahun namun tetapi pada anak kedua ini keluarga sudah tidak ada dan si ibu harus mengurus anak sendiri dan ibu kesusahan mengurus bayinya diakibatkan dimana ibu *postpartum* yang jenis persalinan secara operasi sesar.

Dalam penelitian Ernawati et al. (2020), adapun pada penelitian ini 7 responden (63,6%) dari 11 responden yang bersalin dengan operasi sesar mengalami *postpartum blues* atau *baby blues*. Dari presentasi kejadian *postpartum blues* maka persalinan dengan operasi sesar jauh lebih tinggi karena hampir seluruh ibu yang bersalin dengan operasi sesar mengalami *postpartum blues*.

Didukung oleh penelitian lainnya pada ibu yang tidak bekerja dan hanya mengurus anak-anak mereka tidak menutup kemungkinan bahwa ibu dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mengalami gangguan perasaan/ *blues* yang disebabkan karena rasa lelah dan letih yang dirasakannya (Armaya & Purwarini, 2021).

Bisa dilihat dari hasil jawaban tertinggi pada kuesioner *baby blues*. Nilai tertinggi terdapat pada soal nomor 2, 27, 25, 8, 21, 13, 17, 20, 10, 9, 26, 16 yang menyatakan penuh ketegangan, gelisah, terlalu sensitive, tetap waspada, mudah lelah, terlalu memikirkan sesuatu, terlalu emosional, mudah patah semangat, merasa cemas, bingung dan mudah lupa, suasana hati yang mudah berubah, merasa murung dan lesuh.

Didukung oleh penelitian lainnya dimana perubahan psikologi pada ibu *postpartum* disebabkan oleh kesakitan, bahwa kelelahan dalam proses persalinannya. Ibu *postpartum* yang menyusui juga rentan terkena stress hal ini dapat menyebabkan terhambatnya produksi ASI.

Menurut penelitian Febrina, (2021) dalam penelitian ditemukan bahwa pendapatan yang rendah lebih beresiko 2,6 kali mengalami *postpartum blues* atau *baby blues* dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi. Dimana penghasilan/pendapatan merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya *postpartum blues* atau *baby blues*. Pendapatan merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya *postpartum blues* atau *baby blues* karena terkait dengan perawatan ibu pada masa nifas, pemenuhan kebutuhan gizi dan perawatan pada bayi.

Menurut penelitian Risnawati & Susilawati (2018) dalam penelitian ini ditemukan menunjukkan kejadian *postpartum blues* terjadi pada sebagian besar ibu *postpartum* yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 9 orang responden. Adapun bahwa ibu-ibu yang hanya bekerja dirumah mengurus anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan

perasaan/*blues* karena rasa lelah dan letih yang meraka rasakan, dan dimana ibu rumah tangga sendiri, kemungkinan mempunyai tekanan terhadap tanggung jawabnya baik sebagai istri atau sebagai seorang ibu. Berbeda berdasarkan peneliti Anisa & Nurbaeti, (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan akan tinggi karena banyak mendapatkan informasi penting yang dapat menunjang pengetahyannya.

Berdasarkan penelitian oleh Kasanah (2017) dimana penelitian yang sudah dilakukan dan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami *baby blues*, ini terlihat dari beberapa pertanyaan yang diberikan 27 responden (84,4%) menyatakan ibu sering gugup dalam merawat bayinya, dan 25 responden (78,2%) menyatakan ibu mengalami kesulitan dalam merawat bayi.

Berdasarkan penelitian oleh Sulistyaningsih & Wijayanti, (2020) penelitian yang menyatakan bahwa paritas ibu kebanyakan *multigravida* karena para ibu-ibu *postpartum* hamil dengan anak ke-2 atau lebih sebanyak 38 responden (47,5%), dari pernyataan tersebut bahwa ibu-ibu *postpartum* memiliki lebih dari 1 anak disebut *multigravida*, mempunyai pekerjaan yang sangat mulia, namun jika para ibu tidak siap makan akan menjadi masalah dan tertekan. Apabila jika sang kakak (anak pertama rewel atau sakit) makan akan menambah masalah dihati para ibu, karena tingkat stress para ibu akan lebih cepat meningkat dari pada biasanya.

5.3.3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *uji chi square* tentang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* terhadap ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 46 responden, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$. Dengan demikian hasil diterima, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022. Dimana mayoritas responden dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* kategori berat dengan tidak ada dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita et al., (2021) dimana diketahui nilai signifikan ($p\text{-values}$) sebesar 0,001 melalui uji korelasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* terhadap ibu *postpartum*. Oleh sebab itu, dibutuhkan adanya dukungan yang sangat baik untuk ibu, karena dukungan yang baik dari keluarga akan memberikan kekuatan emosi tersendiri bagi ibu *postpartum* dapat mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu. Adapun dukungan keluarga merupakan suatu sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang dapat ditunjukkan dalam dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Berdasarkan penelitian Cahyaningtyas & Noorlitasari, (2019) Dimana suami merupakan orang terdekat yang bertanggung jawab untuk memfasilitasi timbulnya rasa nyaman, aman, rasa dihormati, rasa berharga, dibutuhkan kuat, semangat untuk menyelesaikan kehamilan dan persalinan dengan baik dan penuh kebahagiaan. Akibat ibu mampu mengadaptasi perubahan emosi dan terhindar dari suatu perasaan depresi. Dukungan suami berupa komunikasi, perhatian merupakan suatu yang paling bermakna menjadi pemicu terjadinya *postpartum blues*.

Didukung penelitian Qiftiyah, (2018) bahwa perhatian dari lingkungan terdekat seperti suami dan keluarga dapat berpengaruh terhadap terjadinya *postpartum blues*. Dukungan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting. Dorongan moral dari teman-teman yang sudah pernah bersalin juga dapat membantu.

Berdasarkan penelitian Purwati & Noviyana, (2020) Bantuan dari suami maupun keluarga sangat berpengaruh dalam suatu keberhasilan ibu agar *postpartum blues* tidak berkembang menjadi dimana kondisi menjadi lebih berat seperti *depresi postpartum*. Dukungan suami sangat diperlukan untuk mengatasi gejala *postpartum blues/baby blues* pada ibu selain itu keluarga dan orang terdekat dengan ibu *postpartum* juga berperan besar dalam mengatasi dan timbulnya gejala *postpartum blues/baby blues*.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil penelitian dengan jumlah sampel sebanyak 46 responden tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022, maka dapat disimpulkan:

1. Tidak ada dukungan keluarga pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022, sebanyak 26 orang (56,5%).
2. *Baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022, pada kategori berat sebanyak 21 orang (45,7%).
3. Hasil dengan menggunakan uji *chi square* dengan nilai $p = 0,001$ dimana $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022, maka H_a diterima.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022.

1. Bagi Desa Pulau Terap

Diharapkan Kepala Desa Pulau Terap dapat mengoptimalkan dukungan keluarga dalam mendampingi ibu selama hamil dan postpartum dalam melakukan edukasi tentang perlunya dukungan keluarga selama postpartum untuk mencegah kejadian *baby blues*.

2. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan sebagai suatu masukan dalam bentuk bacaan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum*, serta mahasiswa mampu turun langsung ke lapangan dalam memberikan edukasi bahwa penting nya dukungan keluarga dalam melakukan pencegahan *baby blues* pada ibu *postpartum*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian pada ibu *postpartum* yang sedang saat mengalami kejadian *baby blues*, serta menerapkan suatu intervensi dalam mencegah kejadian *baby blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, L., & Nurbaeti, S. (2016). *Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Tingkat Iv Sariningsih Kota Bandung*.
- Ariesca, R., Helina, S., & Vitriani, O. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(1). <https://doi.org/10.36929/jpk.v7i1.125>
- Armaya, D., & Purwarini, J. (2021). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di RS “Y” Bekasi. *The Indonesia Jouernal of Health Promotion*, 4, 4.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Cahyaningtyas, A. E., & Noorlitasari. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Sukoharjo. *Maternal*, 3(2), 36–41.
- Ernawati, D., Merlin, W. O., & Ismarwati. (2020). Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Ners Dan Kebidanan*, 7, 203–212. <https://doi.org/10.1016/b978-2-294-71024-7.00011-6>
- Estuning, R. (2020). Efektifitas Terapi Musik Terhadap Pencegahan Postpartum Blues Pada Ibu Primipara. *Jurnal for Quality in Women's Health*, 3(2), 253–257. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.95>
- Febrina. (2021). *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum*

- Blues Di Rsud Indrasari Rengat Tahun 2016*. 4(1), 6.
- Grove. (2015). Understanding Nursing Research Buliding an Evidence-Based Practice. In *American Speech* (6th ed., Vol. 15, Issue 3).
- Hanum, P., Trinawati, S., & Sari, D. (2021). Pemberian Pelatihan Tentang Teknik Mencegah Post Partum Blues Pada Ibu Pasca Persalinan. *Jurnal Mitra KeperaJurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Primawatan*, 3(1).
- Kasanah, U. (2017). Hubungan Dukungan Suami dalam Perawatan Masa Nifas Dengan Kejadian Baby blues. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, III(2), 56–116.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Polit, D., & Beck, C. (2012). NURSING RESEARCH Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Polit, D., & Beck, C. (2014). Essentials of Nursing Research Seventh Edition Appraising Evidence for Nursing Practice. In *Lippincott Williams & Wilkins*.
- Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor- Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1–4. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1021>
- Qiftiyah, M. (2018). 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). *Jurnal Kebidanan*, 10(2),

9. <https://doi.org/10.30736/midpro.v10i2.75>

Rahayu, A. . (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish.

Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas (I)*. Pustaka Baru Press.

Risnawati, & Susilawati, D. (2018). Gambaran Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Nanggalo Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VI.

Samria, & Haerunnisa, I. (2021). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Wilayah Perkotaan*. 07(1), 52–58.

Sinabariba, M., Sinaga, D., & Marsalena, R. (2022). Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 18–26.

Sulistyaningsih, D., & Wijayanti, T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Postpartum Di Rsud I.A Moeis Samarinda. *Borneo Student Research*, 1.

Suphardiyan, M. A. (2020). Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun. *Repository.Unej.Ac.Id*.

<https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/104254>

Syafrudin. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.

Wahyuningsih, S. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN POSTPARTUM (I)*. DEEPUBLISH.

Widya, W., & Ratnasari, P. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Primipara Tentang Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas Di BPM Hj. Syarifah Noor Hasanah,S.ST Loktabat Utara Banjarbaru Tahun 2016. *Jurkessia*, VII(2), 22–28.

Yunita, S., Candra, A., & Permatasari, D. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Post Partum Blues*. 7.

STIKes Santa Elisabeth Medan

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari :

Nama : Rosa Desri Meliyanti TB

Nim : 032018078

Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau 2022”** saya menyatakan bersedia menjadi responden 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 akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, 2022

Peneliti

Responden

(Rosa Desri Meliyanti TB)

()

Lembaran Kuesioner

Data Sociodemografi

Nama Inisial :

Usia :

Tanggal Melahirkan :

Suku :

Agama :

Pendidikan : a. Tamat SD/Sederajat
b. Tamat SMP/Sederajat
c. Tamat SMA/Sederajat
d. Perguruan Tinggi (Diploma/Sarjana)

Pekerjaan : a. Bekerja
b. Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)

Paritas : a. Primipara b. Multipara

Jenis Persalinan : a. Normal Pervagina
b. Sectio Caesarea (Operasi Sesar)
c. Dengan Alat Bantu (Vakum, Forceps)

Penyakit Penyerta Selama Kehamilan : a. Ada b. Tidak ada

Anggota keluarga yang mendampingi selama postpartum :

LEMBARAN KUEISONER BLUES

Nama :

No:

Tanggal:

Hari setelah melahirkan dibawah ini terdapat daftar kata-kata digunakan oleh perempuan yang baru melahirkan untuk menggambarkan apa yang sedang mereka rasakan.

Contreng kolom TIDAK dan YA tentang APA YANG ANDA RASAKAN SEKARANG.

No.		TIDAK	YA
1.	Menyedihkan		
2.	Penuh ketegangan		
3.	Mampu berkonsentrasi		
4.	Tidak semangat		
5.	Ceria		
6.	Tidak berdaya		
7.	Sulit mengungkapkan perasaan		
8.	Tetap waspada		
9.	Bingung dan mudah lupa		
10.	Merasa cemas		
11.	Rasa ingin sendirian		
12.	Merasa tenang		
13.	Terlalu memikirkan sesuatu		
14.	Menyesali diri		
15.	Merasa mati rasa		
16.	Merasa murung dan lesuh		
17.	Terlalu emosional		
18.	Bahagia		
19.	Percaya diri		

20.	Mudah patah semangat		
21.	Mudah lelah		
22.	Mudah marah		
23.	Dirundung duka		
24.	Bersemangat		
25.	Terlalu sensitive		
26.	Suasana hati yang mudah berubah		
27.	Gelisah		
28.	Tenang tentram		

(Kennerley, H., & Gath, D. (1989).

LEMBARAN KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

No.	PERTANYAAN DUKUNGAN KELUARGA	ALTERNATIVE JAWABAN	
		YA	TIDAK
	DUKUNGAN PENILAIAN		
1.	Keluarga selalu menemani saya setelah saya melahirkan.		
2.	Suami mengatakan saya adalah wanita yang hebat setelah saya melahirkan.		
3.	Keluarga dan suami memberikan perhatian yang lebih setelah saya melahirkan.		
4.	Keluarga selalu berusaha menghibur saya ketika saya cemas setelah proses melahirkan.		
5.	Suami saya tidak menghiraukan keluhan saya setelah saya melahirkan		
6.	Keluarga saya membawakan majalah yang membuat artikel tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi.		
	DUKUNGAN INSTRUMENTAL		
7.	Keluarga serta suami saya berusaha mencari informasi tentang proses persalinan dan perawatan bayi pada saya.		
8.	Suami mengingatkan saya untuk tetap menjaga kebersihan dan perawatan tubuh setelah melahirkan.		
9.	Keluarga atau suami tidak mengingatkan saya untuk mengatur pola makan.		
10.	Suami dan keluarga selalu mengingatkan saya untuk periksa ke puskesmas ataupun kedokter.		
11.	Keluarga mengingatkan saya untuk istirahat yang cukup setelah melahirkan		
12.	Keluarga atau suami tidak		

	pernah mengantar saya periksa kepuskesmas ataupun dokter.		
13.	DUKUNGAN INFORMASIONAL		
	Suami mengizinkan saya untuk mengikuti penyuluhan kesehatan bila ada penyuluhan tentang perilaku kesehatan.		
14.	Keluarga selalu membelikan makanan yang saya senangi atau saya inginkan jika saya tidak mau makan.		
15.	Keluarga sering membantu mengerjakan pekerjaan rumah ketika saya sibuk mengurus bayi.		
16.	Karena sibuk baik keluarga ataupun suami saya tidak pernah membantu saya dalam pekerjaan rumah dan merawat bayi.		
17.	Saat saya khawatir dalam menjalani perawatan bayi, suami dan keluarga berusaha membantu.		
18.	Suami saya tidak memberikan pujian apa-apa ketika saya melakukan perawatan bayi dengan baik.		
19.	DUKUNGAN EMOSIONAL		
	Keluarga tidak pernah mau memahami keadaan saya setelah saya melahirkan.		
20.	Suami dan keluarga saya memuji ketika saya berpenampilan bersih dan rapi.		
21.	Keluarga mendorong saya untuk lebih percaya diri sendiri.		
22.	Keluarga memahami keterbatasan saya dalam bekerja setelah saya melahirkan.		
23.	Keluarga ataupun suami saya tidak pernah menegur jika saya melakukan pekerjaan berat.		

(Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020)

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu
Postpartum Anak Pertama Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar
Provinsi Riau Tahun 2022

Nama mahasiswa : Rosa Desri Meliyanti TB

N.I.M : 032018078

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners



Lindawati F Tampubolon, S.Kep.Ns.,M.Kep

Medan, 18 November 2021


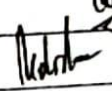
Mahasiswa,



Rosa Desri Meliyanti TB

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Rosa Desri Meliyanti TB
NIM : 032018078
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Anak Pertama Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022
Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan
Pembimbing I	Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	

Rekomendasi :

- Dapat diterima Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Man,

Program Studi Ners


Mawati F Tampubolon, S.Kep.Ns.,M.Kep

SURAT PENGAMBILAN DATA AWAL



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, 05 Februari 2022

Nomor : 206/STIKes/Desa-Penelitian/II/2022
Lamp. : -
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Desa Pulau Terap Kecamatan Bangkinang Barat
Kabupaten Kampar Provinsi Riau
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Rosa Deari Meliyanti TB	032018078	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> Anak Pertama di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022.

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



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mediana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR
DESA PULAU TERAP
KECAMATAN KUOK

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 140 / 31 / PEM/PT/2022

Berdasarkan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN Nomor : 206/STIKes/Desa-Penelitian/II/2022 Tanggal 05 Tahun 2022 Hal :
Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian. Dengan ini Kepala Desa Pulau Terap memberi Izin kepada nama yang diajukan untuk melakukan Penelitian atas nama sbb :


No	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Rosa Deari Meliyanti TB	032018078	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> Anak Pertama di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022.

Dengan Masa Penelitian satu bulan mulai dikeluarkannya Surat Izin ini dengan ketentuan sbb :

1. Melakukan Penelitian sesuai dengan prosedur.
2. Memenuhi adat istiadat setempat.
3. Memberi laporan setelah penelitian kepada Kepala Desa.

Demikianlah Surat Izin ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pulau Terap, 10 Maret 2022
KEPALA DESA PULAU TERAP


DEFRI YUNENDRA, S.Si

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Kuok
2. Bidan Desa (Astri Fitri, S.Keb)

SURAT IZIN PENELITIAN



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, 27 April 2022

Nomor : 662/STIKes/Desa-Penelitian/IV/2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Desa Pulau Terap
Kabupaten Kampar Provinsi Riau
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan 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.	Rosa Desri Meliyanti TB	032018078	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> Di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal

SURAT PERSETUJUAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR DESA PULAU TERAP KECAMATAN KUOK

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 140 / 62 / PEM / PT / 2022

Berdasarkan Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN Nomor : 662/STIKes/Desa-Penelitian/IV/2022 Tanggal 27 April 2022 Hal : Permohonan Ijin Penelitian. Dengan ini Kepala Desa Pulau Terap memberi izin kepada nama yang diajukan untuk melakukan Penelitian atas nama sbb :

No	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Rosa Deari Meliyanti TB	032018078	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian <i>Baby Blues</i> Pada Ibu <i>Postpartum</i> di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022.

Dengan Masa Penelitian satu bulan mulai dikeluarkannya Surat Izin ini dengan ketentuan sbb :

1. Melakukan Penelitian sesuai dengan prosedur.
2. Memahami adat istiadat setempat.
3. Memberi laporan setelah penelitian kepada Kepala Desa.

Demikianlah Surat Izin ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pulau Terap, 09 Mei 2022
KEPALA DESA PULAU TERAP

DEFRI YUNENDRA, S.Si

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Kuok
2. Bidan Desa (Astri Fitri, S.Keb)

Dipindai dengan CamScanner

SURAT SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR DESA PULAU TERAP KECAMATAN KUOK

SURAT KETERANGAN

Nomor : 140/PEM-PT/2022/202

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Pulau Terap Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Rosa Deari Meliyanti TB
NIM : 032018078
Universitas : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) SANTA
ELISABETH MEDAN.

Menyatakan bahwa nama diatas, benar telah selesai melakukan Penelitian di Desa Pulau Terap Kecamatan Kuok dari tanggal 20 April s/d 09 Mei 2022 dalam Rangka Penyelesaian Tugas yang telah diberikan dengan Judul Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022.

Demikianlah Surat Keterangan ini kami diberikan agar dapat di penggunaan sebagaimana mestinya.

Pulau Terap, 31 Mei 2022
Kepala Desa Pulau Terap




DEBI YUNENDRA, S.Si







Dipindai dengan CamScanner







LEMBAR BIMBINGAN




PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Rosa Desri Meliyanti TB
 NIM : 032018078
 Judul : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan
 Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di
 Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi
 Riau Tahun 2022
 Nama Pembimbing I : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Sabtu / 13 November 2021	Ance M. Siallagan., S.Kep., Ns., M.Kep	Bimbingan judul Proposal dan menyertakan jurnal terkait (Via zoom)		
2.	Selasa / 16 November 2021	Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	Bimbingan judul Proposal dan menyertakan jurnal terkait.		
3.	Ramis / 18 November 2021	Ance M. Siallagan., S.Kep., Ns., M.Kep	Bimbingan judul Proposal dan menyertakan jurnal terkait serta melampirkan kuesioner (Acc).		

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Sabtu / 4 Desember 2021	Arice M. Siallagan, S.Kep.,Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 1 latar belakang		
5.	Rabu / 8 Desember 2021	Helmiida Saragih, S.Kep, Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 1 latar belakang		
6	Rabu / 15 Desember 2021	Arice M. Siallagan S.Kep.,Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 1 Latar belakang Prevalensi		
7.	Senin / 17 Januari 2022	Helmiida Saragih, S.Kep, Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 1 latar belakang (Acc).		
8.	Kamis / 27 Januari 2022	Arice M. Siallagan, S.Kep.,Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 1 - Bab 4		
9	Senin / 7 Februari 2022	Helmiida Saragih, S.Kep.,Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 3 dan Bab 4		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	Subtu / 12 Februari 2022.	Ance M. Sallagan, S.Kep, Nc., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 4 Definisi Operasional.		
11.	Rabu/ 9 Februari 2022.	Helinda Saragih, S.Kep, Nc., M.Kep	Bimbingan Perlanjutan untuk Survei data awal (acc)		
12.	Setu / 9 Februari 2022	Ance M. Sallagan, S.Kep, Nc., M.Kep.	Bimbingan Perlanjutan untuk Survei data awal (acc)		
13.	Selasa / 15 Maret 2022	Helinda Saragih, S.Kep, Nc., M.Kep	Bimbingan Proposal Bab 4 Sampel		
14.	Selasa / 29 Maret 2022	Ance M. Sallagan, S.Kep, Nc., M.Kep	Bimbingan Proposal Survei data awal ulang.		
15	Jumat / 1 April 2022	Ance M. & Sallagan, S.Kep, Nc., M.Kep	Bimbingan Proposal Sampel pada proposal		

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	Kamis/ 7. April 2022	Arice M. Sallagan, S.Kep.,Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal Mengenai Solusi Paten Bab 1 Latar belakang		
17.	Jumat/ 8 April 2022	Arice M. Sallagan, S.Kep.,Ns., M.Kep.	Bimbingan Proposal mengenai jumlah sampel (acc)		
18.	Senin/ 11 April 2022	Helinda Saragih, S.Kep.,Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal (acc)		

PROPOSAL

Nama : Rosa Desri Meliyanti TB
NIM : 032018078
Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian
Baby blues Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau
Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun
2022

Nama Penguji 3 : Erita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep

NO.	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
				PEMB 3
1.	Kamis/ 07 April 2022	Erita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal mengenai survey data awal dan Instrumen <i>baby blues</i>	
2.	Rabu 13 April 2022	Erita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep	Bimbingan Proposal mengenai Instrumen <i>baby blues</i> (Acc)	

SKRIPSI




Nama : Rosa Desri Meliyanti TB

NIM : 032018078


Judul : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby blues* Pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022

Nama Pembimbing : 1. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Penguji 3 : Ermita Rante Rupang, S.Kep., Ns., M.Kep

NO.	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				P1	P2	P3
1.	Selasa/ 17 Mei 2022	Helinida Saragh, S.Kep., Ns., M.kep	Bimbingan Skripsi Bab 5 (Pembahasan)			
2.	Rabu/ 18 Mei 2022	Helinida Saragh, S.Kep., Ns., M.kep	Bimbingan Skripsi Bab 5 dan Bab 6			
3.	Kamis/ 19 Mei 2022	Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep	Bimbingan Skripsi Mengenai Bab 5 Hasil penelitian dan pembahasan			

4.	Sabtu/ 21 Mei 2022	Helinda Sirengih, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Bimbingan Skripsi Bab 5 (Hasil Penelitian dan Pembahasan) dan Bab 6 (Simpulan dan Saran)			
5.	Jumat/ 20 Mei 2022	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Bimbingan Skripsi Bab 5 (Pembahasan) Bab 6 (Saran) (Acc mapu sidang)	ole		
6.	Jumat/ 27 Mei 2022	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Bimbingan Skripsi mengenai abstrak dan Saran	ole		
7.	Senin/ 30 Mei 2022	Ance M. Siallagan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Bimbingan Skripsi mengenai abstrak (Acc)	ole		
8.	Jumat/ 27 Mei 2022	Helinda Sirengih, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Bimbingan Skripsi Mengenai abstrak dan Bab 6 (Saran) (Acc)			

9.	Kamis/ 2 Juni 2022	Ernita Rante Rupong, S.Kep., Ns., M.Kep	Bimbingan Skripsi mengerti Abstrak, Pembahasan, Daftar Pustaka, Simpulan.			

SURAT ETIK PENELITIAN



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.: 104/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rosa Desri Meliyanti TB
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* Pada Ibu *Postpartum* Di Desa Pulau
Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban 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 indikator 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.

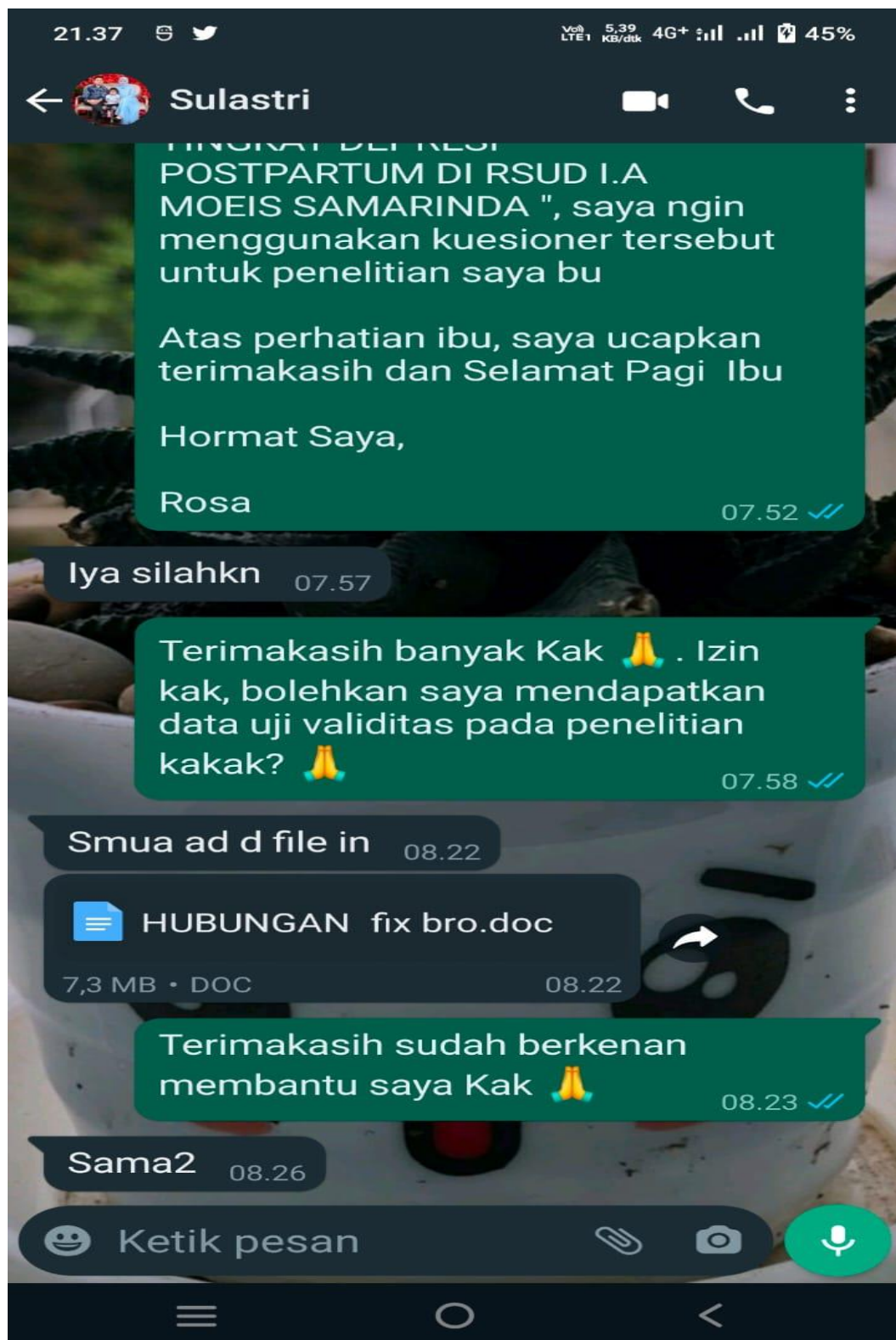
Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 April 2022 sampai dengan tanggal 26 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 26, 2022 until April 26, 2023.

April 26, 2022
Desri Meliyanti TB

Mestiana Dwi Rani, M. Kep., DNSc.

LEMBARAN IZIN KUESIONER



DOKUMENTASI PENELITIAN









STIKes Santa Elisabeth Medan

HASIL OUTPUT ANALISA DATA

kat_usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-25 (remaja akhir)	16	34.8	34.8	34.8
26-35 (dewasa awal)	28	60.9	60.9	95.7
36-45 (dewasa akhir)	2	4.3	4.3	100.0
Total	46	100.0	100.0	

suku responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Batak	7	15.2	15.2	15.2
Jawa	7	15.2	15.2	30.4
Melayu	19	41.3	41.3	71.7
Minang kabau	6	13.0	13.0	84.8
Nias	7	15.2	15.2	100.0
Total	46	100.0	100.0	

agama responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	34	73.9	73.9	73.9
Kristen	12	26.1	26.1	100.0
Total	46	100.0	100.0	

pendidikan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3	3	6.5	6.5	6.5
S1	6	13.0	13.0	19.6
SD	2	4.3	4.3	23.9
SMA	31	67.4	67.4	91.3
SMP	4	8.7	8.7	100.0
Total	46	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

perkerjaan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bekerja	13	28.3	28.3	28.3
Valid Tidak Bekerja	33	71.7	71.7	100.0
Total	46	100.0	100.0	

paritas responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Multipara	26	56.5	56.5	56.5
Valid Primipara	20	43.5	43.5	100.0
Total	46	100.0	100.0	

jenis persalinan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Normal Pervagin	26	56.5	56.5	56.5
Valid Sectio Caesarea	20	43.5	43.5	100.0
Total	46	100.0	100.0	

kategori baby blues

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ringan	6	13.0	13.0	13.0
Valid sedang	19	41.3	41.3	54.3
berat	21	45.7	45.7	100.0
Total	46	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

kategori dukungan keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada dukungan keluarga	26	56.5	56.5	56.5
ada dukungan keluarga	20	43.5	43.5	100.0
Total	46	100.0	100.0	

kategori baby blues * kategori dukungan keluarga Crosstabulation

			kategori dukungan keluarga		Total
			tidak ada dukungan keluarga	ada dukungan keluarga	
kategori baby blues	ringan	Count	2	4	6
		% of Total	4.3%	8.7%	13.0%
	sedang	Count	5	14	19
		% of Total	10.9%	30.4%	41.3%
	berat	Count	19	2	21
		% of Total	41.3%	4.3%	45.7%
Total		Count	26	20	46
		% of Total	56.5%	43.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.219 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	20.237	2	.000
Linear-by-Linear Association	13.076	1	.000
N of Valid Cases	46		