SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM DI RSUD LAKIPADADA MAKALE

OLEH:

INA (C1914201078)

ROSITA AFRIANI ARSA (C1914201096)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI KESEHATAN STELLA MARIS

MAKASSAR

2024

SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM DI RSUD LAKIPADADA MAKALE

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

OLEH:

INA (C1914201078)

ROSITA AFRIANI ARSA (C1914201096)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI KESEHATAN STELLA MARIS

MAKASSAR

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

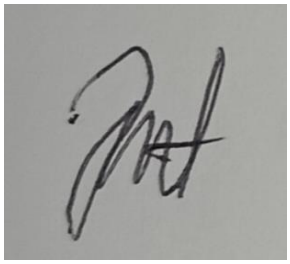
Yang bertanda tangan di bawah ini nama :

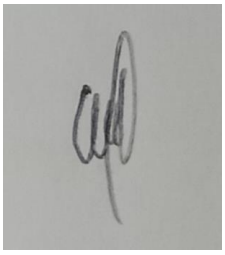
1. Ina (C.14201078)
2. Rosita Afriani Arsa (C.14201096)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiblakan) dari hasil penelitian orang lain.
Dengan surat penyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 25 Aril 2024

Yang menyatakan,





Ina Rosita Afriani Arsa

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Proposal penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Ina (NIM : C1914201078)

2. Rosita Afriani Arsa (NIM : C1914201096)

Program studi : Sarjana Keperawatan

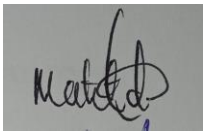
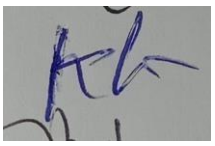
Judul Proposal : Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 6 April 2024

Dewan Pembimbing:

Pembimbing I	Pembimbing I
	
(Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes)	(Kristia Novia,Ns.,M.Kep.)
NIDN: 0925107502	NIDN: 0915119204

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

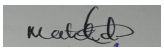
Skripsi ini diajukan oleh:
Nama : 1. Ina (NIM:C1914201078)

2. Rosita Afriani Arsa (NIM:C1914201096)

Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul Proposal : Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan dewan pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk mmperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes ()

Pembimbing 2 : Kristia Novia, Ns., M.Kep ()

Penguji 1 : Serlina Sandi, Ns.,M.Kep.,PhDNS ()

Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 6 April 2024

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.SI.,Ns,M.Kes

NIDN: 092827101

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama:
Ina (C1914201078)
Rosita Afriani Arsa (C1914201096)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggalih informasi/ formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar,6 April 2024
Yang menyatakan

Ina Rosita Afriani Arsa

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karunia dan bimbingan-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale".

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun dan dapat membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini di masa yang akan datang. Kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca serta dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan khususnya dalam di bidang keperawatan.

Melalui skripsi ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara moril maupun materi, terlebih khusus kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhDNS selaku Wakil Ketua I bidang Akademik dan kerjasama yang telah memberikan pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes Wakil Ketua II Bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada kami selama penyusunan skripsi untuk yang terbaik
4. Kristia Novia, Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang selama ini telah memberikan bimbingan dan arahan kepada kami selama penyusunan skripsi ini untuk menghasilkan yang terbaik

5. Serlina Sandi,Ns.,M.Kep.,PhDNS dan Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep selaku Penguji I dan penguji II yang telah memberikan perhatian dan masukannya dalam perbaikan skripsi ini.
6. Teristimewa untuk kedua orang tua kami tercinta dari Ina serta orang tua dari Rosita Afriani Arsa serta seluruh keluarga dan sahabat yang selalu mendampingi dan mendukung kami baik lewat doa, perhatian, bimbingan, cinta kasih, dan dukungan materi. Kami menyadari bahwa tanpa dukungan dari mereka semua kami tidak bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Teman-teman seperjuangan STIK Stella Maris khususnya angkatan 2020 yang telah memberikan banyak masukan melalui diskusi bersama.
8. Semua pihak yang penulis tidak dapat sebutkan satu per satu yang telah mendukung dan membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik mereka yang telah diberikan kepada penulis.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 6 April 2024

`

Penulis

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM DI RSUD LAKIPADADA MAKALE

(Supervised oleh Matilda Martha Paseno dan Kristia Novia)

Ina (C1914201078)
Rosita Afriani Arsa (C1914201096)

(VI + 71 halaman + 12 tabel + 7 lampiran)

ABSTRAK

Pada kelahiran anak pertama terkadang ibu pacsa melahirkan rentan mengalami depresi postpartum jika dukungan suaminya kurang, seorang ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri terhadap peran dan ativitas barunya sebagai seorang ibu ada kemungkinan mengalamai gangguan-gangguan psikologis dalam berbagai gejala yang bisa mengakibatkan terjadinya depresi postpartum. Tujuan penelitian mengetahui hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan di RSUD Lakipadada Makale. Penelitian ini menggunakan desain Cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik probality sampling dengan jumlah sampel sebanyak 75 ibu pacsa melahirkan di hari ke-2. Metode pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dukungan suami dan kuesioner EPDS. Uji statistic Chi-square dengan nilai signifikan *p<a dengan nilai* Pvalue = 0,002<0,05 artinya ada hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum. Ibu pasca melahirkan yang mengalami depresi postpartum bukan hanya disebabkan oleh kurangnya dukungan dari suami tetapi dapat juga di pengaruhi oleh komponen internal, seperti perubahan hormon, fisik, usia, dan pendidikan. Selain itu, ada faktor-faktor yang datang dari luar, seperti ekonomi, pekerjaan, dan hubungan sosial. Penting bagi tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan peran mereka untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait dengan faktor yang mempengaruhi depresi postpartum pada ibu. Sehingga ibu dapat beradaptasi dengan peningkatan perubahan emosi dan juga dapat melalui masa kehamilan, persalian dan nifas, dengan penuh rasa kebahagiaan dan kesejahteraan.

Kata Kunci : Dukungan Suami; Postpartum; Depresi Postpartum

Referensi : 2019-2023

THE RELATIONSHIP OF HUSBAND'S SUPPORT WITH THE MOTHER'S POST BIRTH AND POSTPARTUM DEPRESSION INCIDENTS IN LAKIPADADA MAKALE HOSPITAL

(Supervised oleh Matilda Martha Paseno dan Kristia Novia)

Ina (C1914201078)

Rosita Afriani Arsa (C1914201096)

(VI + 71 pages + 12 tables + 7 attachments)

ABSTRACT

At the birth of a first child, postpartum mothers are sometimes susceptible to experiencing postpartum depression if their husband's support is lacking. A mother who is unable to adapt to her new role and activities as a mother is likely to experience psychological disorders in various symptoms which can result in postpartum depression. The aim of the research was to determine the relationship between husband's support and the incidence of postpartum depression in postpartum mothers at the Lakipadada Makale Regional Hospital. This research uses a cross sectional design. The sampling technique used a probability sampling technique with a total sample of 75 mothers after giving birth on the 2nd day. Data collection methods used husband support questionnaire sheets and EPDS questionnaires. The Chi-square statistical test with a significant value of p <a with a value of P value = 0.002 <0.05 means that there is a relationship between husband's support and the incidence of postpartum depression. Postpartum mothers who experience postpartum depression are not only caused by their husband's support but can also be influenced by internal components, such as hormonal, physical changes, age and education. Apart from that, there are factors that come from outside, such as the economy, work and social relations. It is important for health workers to optimize their role in providing health education regarding factors that influence postpartum depression in mothers. So that mothers can adapt to increasing emotional changes and can also go through pregnancy, childbirth and postpartum, with a full sense of happiness and well-being.

Keyword : Husband's support; Postpartum; Postpartum Depression

References : 2019-2023

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI vi
KATA PENGANTAR vii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA ix
ABSTRAK BAHASA INGGRIS x
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH xv
BAB 1 PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 5
1. Tujuan Umum 5
2. Tujuan Khusus 5
D. Manfaat Penelitian 5
1. Manfaat Akademik 5
2. Manfaat Praktis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Tinjauan Umum Postpartum 7
1. Defenisi Depresi Postpartum 7
2. Penyebab Depresi postpartum 8
3. Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum 9
4. Tanda dan Gejala Depresi Postpartum 10
5. Tingkat Depresi Postpartum 11
6. Cara mengatasi Depresi Postpartum Pada Ibu pasca melahirkan 12
B. Tinjauan Umum Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan . 13
1. Dukungan Suami Terhadap Ibu Pasca Melahirkan 13
2. Jenis-jenis Dukungan Suami 14
3. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Ibu Pada Masa Postpartum 15

BAB III KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS
A. Kerangka Konseptual 17
B. Hipotesis Penelitian 18
C. Defenisi Operasional 18

BAB IV METODE PENELITIAN
A. Jenis Penelitian 20
B. Tempat dan Waktu Penelitian 20
C. Populasi dan Sampel 20
1. Populasi 20
2. Sampel 21
D. Instrumen Penelitian 22
E. Pengumpulan Data Prosedur Pengumpulan Data 23
F. Etika Penelitian 24
G. Pengolahan Data 25
H. Analisa Data 26
1. Analisis Univariat 26
2. Analisis Bivariat 27
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian 28
1. Pengantar 28
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 28
3. Penyajian Karakteristik Data Umum 29
a. Karakteristik Berdasarkan Usia 29
b. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan 30
c. Karakteristik Berdasrkan Pekerjaan 31
d. Karakteristik Berdasarkan Jumlah Anak 33
4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti 33
a. Analisis Univariat 33
b. Analisis Bivariat 34
B. Pembahasan 36

BAB VI PENUTUP
A. Simpulan 42
B. Saran 42

DAFTAR PUSTAKA 44

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kerangka Konsep 17

Tabel 4.1 Defenisi Operasional 18

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Postpartum 29

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Suami Ibu Postpartum 30

Tabel 5.3 Distribusi Frekuesni Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Postpartum 30

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendididkan Suami Ibu Postpartum 31

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Postpartum..... 31

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami Ibu Postpartum 32

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak Pada Ibu Postpartum 33

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Kurang Pada Ibu Postpartum 33

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu 34

Tabel 6.1 Analisis Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum 35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 4 Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 6 Master Tabel

Lampiran 7 Output SPSS

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih Kecil
≥	: Lebih Besar atau Sama Dengan
>	: Lebih Besar
n	: Besar Sampel
N	: Besar Populasi
d	: Tingkat Signifikan (0,05)
f	: Frekuensi
%	: Persen
a	: Derajat Kemaknaan
Ho	: Hipotesis Alternative
Ha	: Hipotesis Alternatif
WHO	: World Health Organization
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SPP	: Statistical Program For Social Scrence
Independen	: Variabel Bebas
Dependen	: Variabel Terikat
Postpartum	: Pasca Persalinan
EPDS	: Edinburgh Postnatal Depression Scale
Conssecuative sampling	: Pemilihan Sampel Dengan Menetapkan Subjek
Chi square	: Uji Non Parametik
PNS	: Pegawai Negara Sipil

TNI	: Tentara Nasional Indonesia
IRT	: Ibu Rumah Tangga
SD	: Pendidikan Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
Univariate	: Pengamatan Terhadap Satu Variabel
Bivariate	: Pengamatan Terhadap Dua Variabel
Output	: Hasil Dari Suatu Input
Asymptotic	: Tanpa Gejala
Appraisal	: Penilaian
KB	: Keluarga Berencana
Kontrasepsi	: Alat mencegah kehamilan
Asymptotic (2-sided)	: Ada hubungan
Valid missing	: Data yang tidak lengkap
Valid percent	: Data frekuensi yang disusun dalam %
Cumulative percent	: Penunjuk dari setiap bagian frekuesi
Kunatitatif	: Penelitian menggunakan angka
P	: Nilai kemungkinan atau Probality Continuity Correction

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama masa naifas, setelah ibu melahirkan akan mengalami proses kembalinya Rahim seperti kondisi sebelum hamil yang disebut *involusi uteri*. Masa nifas adalah dimana rahim membuang darah dan sisa-sisa jaringan ekstra setalah bayi dilahirkan selama masa persalinan, yang berlangsung selama hari ke 2 sampai 2 minggu atau kurang dari 40 hari. Hal yang perlu diperhatikan dalam merawat ibu selama masa nifas, terutama dalam melakukan kegiatan mandiri atau melalui bantuan keluarga dan pasangan, anggota keluarga dapat memberikan pola makan yang baik, memberikan makanan tinggi protein dan vitamin, serta menghindari terjadinya anemia (Azrina, 2021).

Setelah melahirkan wanita mendapat peran baru sebagai ibu, sebagian wanita ada yang berhasil menyesuaikan diri sebagai ibu tetapi sebagian wanita ada yang tidak berhasil dalam menyesuaikan diri sebagai seorang ibu disebabkan beberapa faktor yang menyebabkan gangguan-gangguan psikologis seperti, depresi, sedih, mudah menangis, mudah tersinggung, cemas, bingung, gelisah, nyeri kepala, cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa gagal menjadi seorang ibu, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Selain itu ibu rentan mengalami resiko yang lebih besar terutama pada faktor kurangnya dukungan suami (Aifa, 2022).

Masa kehamilan adalah periode dari konsepsi janin sampai kelahiran. Hamil normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu), atau 9 bulan 7 hari dari hari pertama haid terakhir (HPHT), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing berlangsung 12 minggu. Trimester pertama, yang berlangsung dari 12 minggu hingga 12 minggu, berlangsung dari konsepsi hingga 3

bulan, dan trimester kedua, yang berlangsung dari 12 minggu hingga 28 minggu, berlangsung dari 4 hingga 6 bulan, dan trimester ketiga, yang berlangsung dari 28 hingga 40 minggu, berlangsung dari 7 hingga 9. (Aprilia, 2020).

Sebagian wanita diketahui berhasil menyesuaikan diri dengan pekerjaan dan olahraga baru mereka sebagai ibu, namun ada pula yang kurang efektif dalam mengubah diri mereka dengan baik. Ibu yang kurang dalam melakukan penyesuaian diri dapat meyebabkan timbulnya perubahan pasca melahirkan sehingga timbulnya perilaku disfungsional seperti rasa gugup dan dapat menyebabkan terjadinya depresi postpartum (Surjaningrum, 2022).

Jika seorang wanita mengalami masalah psikologis setelah melahirkan dan mengalami berbagai macam stres yang mungkin terjadi selama kehamilan dan setelah proses melahirkan, ini disebut depresi postpartum dikarenakan keterbatasan fisik yang mungkin dialami seorang ibu selama kehamilan dan selama melahirkan, seorang wanita lebih cenderung mengalami keadaan stres yang signifikan. Antara 2 sampai 6 minggu setelah kelahiran, gangguan mood ini biasanya muncul dengan gejala depresi, kecemasan yang berlebihan, insomnia, dan perubahan berat badan (Nisma et al., 2022).

Tidak ada penyebab pasti untuk depresi pasca persalinan. Namun, ada beberapa faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi kehamilan, seperti kepribadian dan kondisi psikologis ibu, riwayat kehamilan dan persalinan yang memiliki komplikasi, *sectio caesarea*, atau kehamilan yang tidak direncanakan sebelumnya. Faktor biologis dan lingkungan ibu adalah penyebab depresi postpartum, faktor biologis yang menyebabkan depresi postpartum adalah peningkatan atau penurunan kadar hormone *estrogen* (*estradiol* dan *estriol*), *progesteron*, *prolaktin*, dan *kortisol*. Kemungkinan ibu mengalami kesedihan selama sepuluh hari pertama setelah melahirkan meningkat seiring penurunan kadar *estrogen* dan *progesteron* setelah melahirkan (Anggarini, 2019).

Dukungan keluarga menjadi hal yang penting bagi ibu yang mengalami depresi postpartum bahkan juga akan lebih cepat sembuh terutama adalah dukungan dari suami. Dukungan suami adalah sikap penuh pengertian yang ditunjukkan dalam bentuk kerja sama yang positif, yang diberikan suami. Suami merupakan dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Hal ini karena suami adalah orang pertama yang menyadari adanya perubahan fisik dan psikis diri pasangannya. Dukungan yang diberikan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting untuk mengurangi gejala munculnya depresi postpartum (Mobarokah, 2023).

Pada tahun 2018, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 3–8% populasi dunia mengalami depresi postpartum, dengan 50% kasus terjadi pada usia 20–50 tahun. Organisasi tersebut juga menyatakan bahwa sekitar 20% wanita mengalami depresi postpartum. Di seluruh dunia, ada perbedaan dalam prevalensi depresi postpartum. Di Tanzania, itu 80%, dan di Jepang, itu 8%. Di Asia, prevalensi berkisar antara 3,5% dan 63,3%, dengan Malaysia dan Pakistan yang tertinggi dan terendah. Data di provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2019 kejadian *depresi postpartum* sebanyak 70-81%. Seperti fenomena yang terjadi di Tana toraja seorang ibu membunuh bayinya sendiri (Syahriani, 2019).

Ibu yang menerima dukungan dari suami dan keluarganya memiliki tingkat depresi yang berbeda dari ibu yang tidak menerima dukungan ini. Semakin banyak dukungan yang diberikan suami kepada ibu, semakin sedikit depresi postpartum, dan sebaliknya, semakin sedikit dukungan yang diberikan suami kepada ibu (Syarif et al., 2023). Menurut Sapulette (2022) *depresi postpartum* merupakan perubahan mood seorang Ibu setelah persalinan mengalami banyak kesedihan, kecemasan, dan kelelahan, yang membuatnya sulit untuk menjaga dirinya sendiri dan bayinya. Karena depresi postpartum tidak hanya dialami oleh ibu, tetapi

juga dapat berdampak pada bayinya. Ibu yang menderita depresi postpartum biasanya mengalami mood yang tertekan seperti kehilangan ketertarikan atau kesenangan dalam beraktivitas, gangguan nafsu makan, gangguan tidur, lemah, merasa tidak berguna, kesulitan untuk berkonsentrasi, dan bahkan keinginan untuk bunuh diri (Sari, 2020).

Untuk mencegah depresi postpartum, beberapa penelitian mengenai hubungan dukungan suami pada ibu pasca melahirkan dengan kejadian depresi postpartum. Ibu postpartum yang kurang mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat seperti suami akan mengalami tanda dan gejala seperti sedih, menangis, mudah tesinggung, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan. Maka dari itu Ibu yang mengalami depresi postpartum sangat membutuhkan dukungan dan perhatian dari suami untuk membantu ibu dalam mendapatkan kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Berdasarkan latar belakang di atas maka kami tertarik melakukan penelitian yang berjudul ”Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian *Depresi Postpartum* Di Rsud Lakipadada Makale’’

B. Rumusan Masalah

Depresi postpartum merupakan keadaan dimana ibu mengalami perubahan psikologis seperti bingung, gelisah, nyeri kepala depresi, sedih, cemas, mudah menangis, mudah tersinggung, kecenderungan untuk berpikir negatif tentang diri sendiri, merasa gagal menjadi seorang ibu, gangguan nafsu makan gangguan tidur, yang sering muncul pada ibu pasca melahirkan. Depresi Postpartum seringkali disepelehka sehingga dapat mengarah pada gangguan mental yang serius. Selain itu kurangnya dukungan dari suami, keluarga terdekat dapat memperberat kondisi ibu maka dari itu dukungan suami sangat diperlukan untuk mengatasi terjadi depresi postpartum pada ibu.

Dari uraian diatas maka disimpulkan bahwa masalah penelitian ini adalah "apakah ada hubungan dukungan suami dengan ibu pasca melahirkah dengan depresi postpartum di RSUD Lakipadada Makale ‘’

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk menganalisis hubungan dukungan suami pada ibu pasca melahirkan kejadian dengan depresi pasca melahirkan di RSUD Lakipadada Makale.

2. Tujuan khusus

   a. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu pasca melahirkan di RSUD Lakipadada Makale

   b. Mengidentifikasi kejadian depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan di RSUD Lakipadada Makale

   c. Menganalisis hubungan dukungan suami pada ibu pasca melahirkan dengan kejadian depresi postpartum di RSUD Lakipadada Makale.

D. Manfaat Peneliti

1. Manfaat Akademik

   Bagi perguruan tinggi untuk meningkatkan materi pendidikan dan reputasi kampus melalui hasil penelitian yang berdampak negatif terhadap masyarakat setempat khususnya pada ibu pasca melahirkan yang mengalami kurang dukungan dari suaminya.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Suami

      Diharapkan kepada suami dan keluarga terdekat untuk memberikan support kepada ibu agar dapat mempersiapkan diri

menjadi seorang ibu dan siap beradaptasi dengan perubahan fisik yang dialaminya.

b. Bagi Institusi

Pada penelitian yang akan dilakukan dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu khususnya pada depresi postpartum.

c. Bagi Peneliti

Pada penelitian yang akan dilakukan dapat menambah pengetahuan tentang gambaran dukungan suami terhadap ibu yang mengalami depresi postpartum dan menjadi pedoman untuk peneliti selanjutnya.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Postpartum

1. Defenisi Depresi Postpartum

Depresi postpartum merupakan suatu masalah yang sering muncul di kalangan wanita dalam tahap proses kehamilan sampai kelahiran bayi. Pada tahapan setelah melahirkan terkadang wanita sering mengalami gangguan psikologis. Depresi postpartum muncul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh ibu dan kurangnya dukungan suami, terhadap penyesuaian aktifitas yang dilakukan oleh ibu setelah persalinan. Seorang ibu yang depresi pasca melahirkan akan mudah lelah, mudah tersinggung, mengalami penurunan nafsu makan, dan kehilangan libido atau keinginan untuk melakukan hubungan seksual dengan suami (Amran et al., 2023).

Postpartum blues merupakan suatu gangguan psikologis yang dialami ibu pasca melahirkan yang ditandai dengan beberapa gejala seperti perubahan mood, merasa terlalu emosional, mudah menangis, letih, serta bingung dan pikiran kacau (Astuti et al., 2023). Ketidakmampuan dalam merawat bayinya secara optimal mengakibatkan ibu tidak bersemangat menyusui, sehingga kebersihan, kesehatan serta tumbuh kembang bayi menjadi tidak optimal**.** Depresi postpartum dan postpartum blues berhubungan erat, apabila postpartum blues tidak teratasi maka terjadilah depresi postpartum (Sari, 2022). Depresi postpartum dapat memberikan dampak buruk kepada ibu dan anaknya**,** serta berdampak buruk untuk suami dan anggota keluarga lainnya, karena dapat menimbulkan stress dan kecemasan**.**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka depresi postpartum dapat diartikan sebagai gangguan psikologi ibu yang ditandai dengan perasaan sedih, suasana hati yang menurun, kurangnya motivasi beraktivitas, susah tidur, berat badan turun, sering merasa bersalah atau tidak berguna, mudah lelah, dan kehilangan fokus sehingga ingin bunuh diri atau membunuh bayinya (Solama et al., 2023).

Jika gejala postpartum blues tidak dapat diatasi segera maka ibu postpartum akan mengalami depresi postpartum. Hal ini akan memiliki dampak negatif pada ibu dan bayinya, dan di sini suami yang paling berperan penting dalam mengatasi hal tersebut adalah suami atau keluarga terdekat, jika tidak ada dukungan dari keluraga terdekat terutama dukungan dari suami, maka akan yang akan menjadi korban kedua adalah bayi bahkan ada ibu yang bisa membunuh bayinya.

2. Penyebab Depresi Postpartum

Dampak dari depresi postpartum pada ibu ini menyebabkan ibu tidak mampu mengasuh bayinya dengan baik, jika masalah ini berlanjut maka akan menyebabkan dampak yang lebih negatif lagi dalam jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, emosional, sosial dan perilaku anak, penyebab depresi postpartum yaitu; (Murti et al., 2023).

a. Perubahan hormonal yang disebabkan oleh penuaan mempengaruhi zat-zat kimia otak yang mengubah suasana hati, sehinnga menyebabkan perilaku ibu tidak menentu. *estrogen* (*estradiol* dan *estriol*), *progesteron*, *prolaktin*, *kortisol* yang meningkat dan menurun terlalu cepat atau terlalu lambat merupakan faktor biologis yang menyebabkan timbulnya depresi postpartum. Semakin besar penurunan kadar *estrogen* dan *progesteron* setelah persalinan makin

besar kecenderungan seorang wanita mengalami depresi dalam waktu 10 hari pertama setelah melahirkan.

b. Persiapan untuk melahirkan dan menjadi ibu yang tidak diinginkan, yang sebanding dengan kehamilan di luar nikah, di mana wanita tersebut tidak sepenuhnya tumbuh menjadi seorang ibu.
c. Kondisi dan kualitas bayi kondisi bayi dapat mengakibatkan depresi postpartum, antara lain skor apgar, asfiksia, hyperbilirubinemia, jenis kelamin anak yang tidak dapat diprediksi, bayi dengan cacat lahir (bibir sumbing dan polidaktili) atau Kesehatan anak yang buruk.
d. Faktor internal, lebih kearah faktor spikologis dan kepribadiaan misalnya: merasa takut, cemas, penuh ketegangan dan kekhawatiran dan lain-lain.
e. Faktor eksternal seperti status sosial ekonomi dan dukungan sosial.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum

Menurut Marwiyah et al., (2022), depresi postpartum dapat terjadi karena banyak hal, salah satunya adalah:

a. Faktor dukungan suami, yaitu dengan cara berkomunikasi antara suami istri dalam menjaga keharmonisan keluarga, kebanyakan cara yang dilakukan adalah komunikasi secara langsung, ketimbang dengan komunikasi tidak langsung, artinya apabila dilakukan secara langsung, lebih mudah untuk dapat dipahami bersama antara suami istri tersebut. Bersikap saling pengertian sangat bermanfaat dalam menjaga keharmonisan dalam rumah tangga, saling pengertian berarti saling memahami kesukaan, ketidaksukaan, kelebihan, kekurangan, dan keinginan masing-masing. Sikap saling terbuka akan menciptakan

suasana kondusif bagi pasangan suami istri untuk saling memahami satu sama lain.

b. Faktor usia, usia saat hamil yang masih mudah atau < 20 tahun dapat menjebabkan terjadinya depresi postpartum karena belum matang kesiapan menjadi seorang ibu.
c. Faktor pekerjaan perempuan yang berpendidikan tinggi menghadapi tekanan social dan konflik peran, antara tuntutan sebagai perempuan yang memiliki dorongan untuk bekerja atau melakukan aktivitasnya diluar rumah, dengan peran meraka sebagai ibu rumah tangga**.**
d. Faktor biopsikososial sebelum dan setelah melahirkan berpengaruh pada terjadinya depresi postpartum. Adanya kerentanan biologis, kerentanan psikologis, situasi stresfull, dan kurangnya dukungan sosial sangat berpengaruh bagi berkembangnya depresi postpartum pada seorang ibu.

4. Tanda dan Gejala Depresi Postpartum

Depresi postpartum merupakan gangguan mood yang terjadi setelah melahirkan. Gangguan ini merefleksikan disregulasi psikologikal yang merupakan tanda dan gejala depresi mayor. Tanda-tanda yang menyertainya adalah perasaan sedih, menurunnya suasana hati, kehilangan minat kegiatan sehari-hari, peningkatan atau penurunan berat badan secara signifikan, merasa tidak berguna atau bersalah, kelelahan, penurunan konsentrasi, bahkan ide bunuh diri ditunjukkan oleh gangguan ini (Surianti et al., 2022). Adapun tanda dan gejala depresi postpartum:

a. Perubahan suasana hati seperti menangis berlebihan tanpa alasan, sensitif, mudah marah, cemas dan gelisah.
b. Menghindar dari keluarga dan teman.

c. Kehilangan nafsu makan atau makan lebih banyak dari biasanya.
d. Kesulitan tidur, merasa lelah yang luar biasa atau kehilangan energi.
e. Tidak tertarik melakukan aktivitas yang disukai.
f. Muncunya ketakutan tidak dapat merawat bayinya dengan baik.
g. Putus asa, kurang berharga, malu dan bersalah.
h. Sulit membuat keputusan dan berkonsentrasi.
i. Ada pemikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi.

5. Tingkat Depresi Postpartum

Menurut Mobarokah (2023), Jenis depresi pasca melahirkan dibagi menjadi:

a. *Baby blues* merupakan salah satu gangguan spikologis yang kadang timbul saat pertama setelah melahirkan. Pospartum blues muncul di hari ketiga sampai dengan hari kelima dan berlangsung selama beberapa hari hingga dua minggu. Sedih tanpa jelas, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif, dan merasa bayinya kurang disayangi.
b. *Depresi major depression atau depresi postpartum* merupakan depresi yang muncul setelah melahirkan. Depresi ini muncul karena ketidakseimbangan zat kimia di otak yang dialami oleh ibu postpartum.
c. *Postpartum psychosis depression* (psikosis postpartum). Depresi berat selama kehamilan disebut sindrom depresi non-psikotik, tetapi biasanya terjadi dalam beberapa minggu hingga beberapa bulan setelah melahirkan. Gejala depresi berat: Perubahan suasana hati, masalah tidur, perubahan mental dan libido, fobia, ketakutan

melukai diri sendiri atau keluarga dengan gangguan kejiwaan berisiko tinggi mengalami depresi berat.

Hal tersebut dapat terjadi sampai dengan empat minggu setelah melahirkan, depresi pasca melahirkan dapat berdampak negatif bagi kesehatan ibu, anak dan juga keluarga. Dampak yang disebabkan adalah ibu menjadi mudah lelah dan penurunan kesehatan lainnya, sehingga mempengaruhi kesehatan anak dan juga keharmonisan keluarga.

6. Cara mengatasi depresi Postpartum Untuk Ibu Pasca Melahirkan

Postpartum blues dapat dicegah melalui pemberian edukasi terkait pematangan peran ibu terhadap bayinya sejak masa kehamilan. Program ini dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan mental pada masa postpartum, Postpartum blues dapat dicegah melalui peningkatan pengetahuan dan dukungan suami yang baik akan berdampak terhadap psikologis ibu yang baik pula (Rahayu et al., 2023).

Faktor yang memicu terjadinya depresi posrpartum yaitu dukungan suami. Strategi untuk mencega terjadinya depresi postpartum melalui strategi koping yang berasal dari dukungan suami. Suami yang memberikan suami memberikan dukungan secara emosional, dukungan reward dapat meminimalisir gejala depresi postpartum. Bentuk dukungan lain dari tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, perawat, serta ibu postpartum lainnya dengan cara meningkatkan pengetahuan berupa pemberian informasi terkait kehamilan dan persalinan beserta komplikasi yang terjadi yang disertai dengan penatalaksanaannya.

Upaya pencegahan terjadinya depresi postpartum seperti mempersiapkan diri sebelum melahirkan, senam hamil, membaca atau mempelajari tentang depresi postpartum, tidur yang cukup, berolahraga, sering berbicara atau mengungkapkan perasaannya pada suami atau keluarga terdekat, dan mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat seperti suami, terutama suami, seperti dukungan instruksional (material), dukungan informasional, dukungan penghargaan, dan dukungan emosi untuk membantu ibu menguraikan.

B. Tinjauan Umum Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan

1. Dukungan Suami Terhadap Ibu Pasca Melahirkan

Ibu postpartum yang kurang perhatian serta komunikasi dari suami dapat menimbulkan ibu rentang mengalami depresi, salah satu faktor yang menyebabkan depresi adalah dukungan suami dukungan yang baik serta konseling adalah penyebab utama pada ibu postpartum untuk melewati depresi postpartum faktor dukungan dapat diberikan dari orang terdekat seperti orang tua, suami, anak, saudara dan juga oleh tenaga kesehatan, suami adalah orang pertama yang akan mengetahui bahwa pasangannya mengalami perubahan, seorang istri akan mendapat banyak dukungan dari suaminya saat menghadapi situasi yang menekan yang terjadi dikehidupannya. Seorang istri yang mendapatkan dukungan suami tentu akan lebih mudah menghadapi peristiwa menekan tersebut. Dukungan sosial suami yang didapatkan dari sebuah perkawinan merupakan sumber dukungan terpenting sehingga lebih mudah untuk mengalami depresi (Rifki et al., 2023).

Bagi ibu postpartum dan ibu baru yang pertama melahirkan, sangat memerlukan dukungan social dari orang terdekat disebabkan karena kondisinya yang belum sepenuhnya stabil, baik secara jasmani maupun mental. Peran sebagai ibu baru masih

tergolong asing dan perubahan yang begitu cepat sehingga membutuhkan dukungan yang baik terutama dari suami, sehingga membutuhkan waktu untuk melakukan penyesuaian. Tahap ini memerlukan dukungan yang baik terutama dari suami, sehingga dapat membantu menyesuaikan menjadi peran baru serta mempermudah untuk bidan dalam memberikan asuhan.

2. Jenis- Jenis Dukungan Suami

MenurutNurhayati (2020), dukungan suami merupakan faktor terbesar dalam memicu kejadian depresi postpartum. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, informasi, penghargaan dan instrumentasi. Jenis dukungan suami yaitu:

a. Dukungan emosional

Berupa ungkapan empati dan kepedulian terhadap seseorang merupakan bagian dari dukungan emosional. Ini ditunjukkan melalui perhatian, rasa empati, dan hubungan dekat dengan seseorang.

b. Dukungan informasional

Adalah dukungan yang berupa informasi, yaitu saran, petunjuk, dan umpan balik. Dukungan ini datang dalam dua bentuk. Pertama, memberikan informasi atau pembelajaran yang dapat membantu menyelesaikan masalah. Kedua, memberikan bantuan penilaian, seperti memberi orang informasi untuk menilai kinerja mereka sendiri. Ini dapat berupa informasi, saran, dan petunjuk.

c. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain. Dukungan penghargaan ditunjukkan berupa ungkapan pujian dan penghargaan terhadap upaya yang telah dilakukan seseorang sehingga ia

akan merasa percaya diri, merasa bernilai serta menghargai upaya yang telah dilakukannya membuat seseorang percaya diri, merasa bernilai, dan menghargai upaya mereka, dukungan penghargaan ditunjukkan oleh ungkapan hormat atau penghargaan positif kepada orang lain.

d. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan yang lebih nyata daripada yang lain. Diberikan dukungan fisik dan material dalam bentuk uang, transportasi, dan bantuan donor darah.

3. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Ibu Pada Masa Depresi Postpartum

Menurut Seryaningrum (2023), Proses melahirkan adalah sesuatu yang unik bagi setiap ibu, tetapi kebanyakan ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis sebagai akibat dari proses kelahiran. Misalnya, efeknya pada tubuh dapat berupa perut buncit dan menggelambir, munculnya stretchmark di berbagai bagian tubuh seperti perut, payudara, bokong, atau kaki, payudara dan kaki menjadi bengkak dan nyeri, vagina menjadi lebih lebar, dan sebagainya**.** Tidak kelak menyebabkan masalah psikologis**.**

Banyak ibu dengan pengalaman melahirkan anak pertama (Primipara) belum dapat menerima sepenuhnya kenyataan akan perubahan “bentuk” dirinya, yang kemudian membuatnya kecewa, sedih, merasa tidak percaya diri atau tidak lagi menarik, hadirnya anak pertama yang dilahirkan juga turut menyumbang bagi kondisi psikologis ibu. Bayi yang masih sangat bergantung pada ibu sehingga kegiatan menyusui, menggendong, memandikan atau menidurkan seringkali membuat ibu merasa sangat kelelahan, belum lagi ibu perlu menyesuaikan dengan jam tidur bayinya dan aktivitas lain sebagai istri atau pekerja. Adanya perubahan fisik ibu maupun perubahan kehidupan karena kelahiran dapat

memunculkan rasa bahagia sekaligus beban yang baru sehingga ibu dimungkinkan mengalami permasalahan dalam menghadapi beban yang dialami.

BAB III

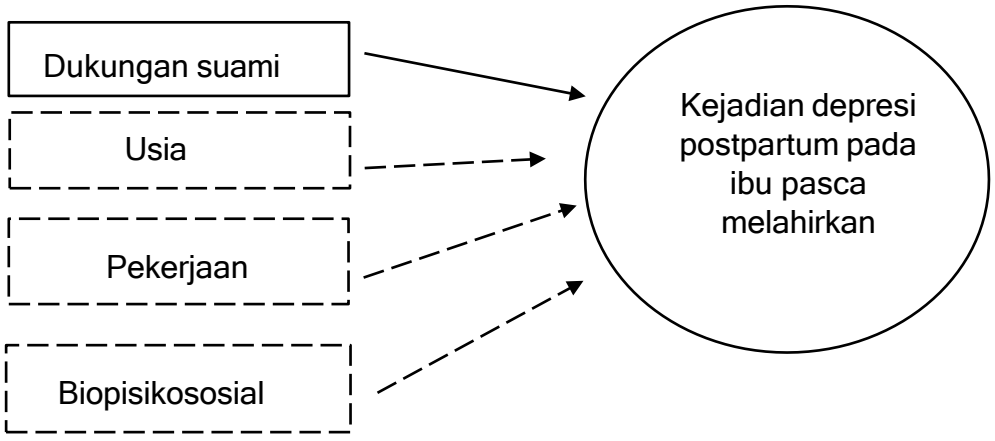
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

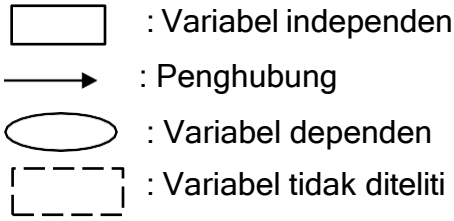
A. Kerangka Konseptual

Ibu yang baru melahirkan dapat mengalami gangguan mood yang dikenal sebagai depresi postpartum. Ibu yang mengalami depresi pasca persalinan mungkin mengalami banyak kesedihan, kecemasan, dan kelelahan yang membuat sulit bagi mereka untuk menyelesaikan kegiatan perawatan sehari-hari untuk diri mereka sendiri atau orang lain. Depresi Postpartum dipengaruhi oleh komponen internal, seperti perubahan hormon, fisik, usia, dan pendidikan. Selain itu, ada faktor-faktor yang datang dari luar, seperti ekonomi, pekerjaan, hubungan sosial, dan dukungan dari pasangan. Untuk mencegah depresi postpartum pada ibu, suami harus mendukung istri, lebih dari orang lain. Ibu yang tidak dapat mengatasi stres akan menghadapi perubahan selama kehamilan, menjelang kelahiran, dan setelah persalinan.

Bagan di bawah ini menunjukkan hubungan dukungan suami, (variabel independen) dengan kejadian depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan (variabel dependen).

Tabel 3.1 Kerangka Konsep





B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori yang ada pada tinjauan pustaka dan kerangka konseptual, yang telah di gambarkan akan dapat dirumuskan hipotesis penelitian yaitu, ada hubungan dukungan suami pada ibu pasca melahirkan dengan kejadian depresi postpartum.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen : Dukungan suami	Tindakan yang diberikan secara tidak langsung atau langsung, suami menunjukkan kasih sayang, perhatian, dan semangat kepada ibu pasca melahirkan.	• Dukungan instrumemntal • Dukungan emosi • Dukungan penghargaan • Dukungan informasi	Kuesioner	Nominal	• Baik: jika skor 11-15 • Kurang: jika skor 1-10

2.	Dependen: Kejadian depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan	Gangguan psikologis yang terjadi pada ibu pasca melahirkan	• Perasaan ibu dalam 2 hari terakhir • kecemasan ibu dalam 2 hari terakhir • perasaan bersalah dalam depresi postpartum	Kuesioner Edinbugh Postnatal Depression Scale (EPDS)	Nominal	• Depresi Postpartum*:* jika skor 16-30 • Tidak *depresi postpartum*: jika skor 0-15

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penilitian ini merupakan, penelitian Non-eksperimental dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian survei analtik ini bertujuan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi tentang ada pada hubungan antara variabel independen (hubungan dukungan suami) dengan variabel dependen (kejadian depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan). Penelitian desain *cross sectional*, *cross-sectional* merupakan desain survei yang digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang pendapat, dan perilaku yang menguntungkan. Metode survei ini digunakan dalam waktu yang singkat untuk mengukur perilaku dari jumlah populasi, dengan sampel tingkat dukungan suami terhadap ibu yang mengalami depresi postpartum sebagai variabel penelitian.

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

   Penelitian ini dilakukan RSUD Lakipdada Makale Tana Toraja

2. Waktu penelitian

   Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Kamus Besar Bahasa Indonesia (KKBI) mengatakan populasi adalah total populasi suatu daerah. Populasi adalah semua orang, peristiwa, atau benda yang tinggal bersama di suatu tempat untuk mencapai tujuan penelitian (Fadhilla et al., 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu postpartum yang bersalin di RSUD Lakipadada Makalae Tana Toraja sebanyak 120 ibu postpartum dalam bulan Januari dan Februari 2024.

2. Sampel

Sampel merupakan jumlah kecil yang ada dalam populasi dan dianggap mewakilinya (Fadilah et al., 2023). Sampel pada penelitian ini ibu postpartum di RSUD Lakipadada Makale dengan jumlah 75 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Probability Sampling* yaitu *consecutive sampling* merupakan pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu. Berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, yang memenuhi kriteria:

a. Kriteria inklusi
    1) Ibu pasca melahirkan hari ke 2 baik yang SC maupun yang melahirkan normal.
    2) Ibu pasca melahirkan yang siap sebagai responden.
    3) Ibu pasca melahirkan yang mempunyai kemampuan komunikasi efektif.
b. Kriteria eksklusi
    1) Ibu pasca melahirkan keadaan sehat dan komplikasi melahirkan.
    2) Ibu yang memiliki gangguan jiwa.
    3) Ibu yang tidak memiliki suami.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sepanjang proses penelitian. Cara pengambilan data dikenal sebagai observasi adalah dengan mengamati responden penelitian secara langsung untuk mengidentifikasi perubahan atau elemen yang perlu diteliti**.**

Metode ini menggunakan kuesioner dukungan suami dan depresi postpartum dengan bentuk angket tertutup dan checklist. Sebelum kuesioner dibagikan terlebih dahulu responden diberikan petunjuk mengenai cara mengisi kuesioner.

1. Data demografi dapat membantu mengidentifikasi resiko bias selama penelitian. Terdiri dari nama (inisial) suami atau istri, umur, pendidikan terahir atau pekerjaan dan jumlah anak.
2. Kuesioner dukungan suami

   Lembar kuesioner dukungan suami yang terdiri atas 15 pertanyaan (Amalia et al., 2019). Dimana pada dukungan emosional (nomor 1-4) pertanyaan, dukungan informasi (nomor 5-8) pertanyaan, dukungan penghargaan (9-12) pertanyaan, dan dukungan instrument (13-15). Bentuk pertanyaan positif (soal no. 1 sampai 14), jika responden menjawab ya=1, jika tidak=0, sedangkan pertanyaan negatife (soal nomor.15) jika responden menjawab pertanyaan ya=0, jika tidak=1
3. Bagian 2 berupa lembar kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS)

   EPDS adalah salah satu cara untuk mendeteksi masalah ibu dan memberikan pengobatan depresi postpartum blues yang efektif untuk membantu ibu dan bayi lebih baik. Lembar kuesioner *Edinbugh Postnatal Depression Scale* yang terdiri atas 10 pertanyaan, bentuk pertanyaan dalam bentu positf (soal nomor. 1 dan 2) sedangkan pertanyaan negatife (soal nomor

3,4,5,6,7,8,9, dan 10), (Adli, 2022). Untuk menilai variabel dependen ini, skala likert digunakan. Skala ini adalah skala psikometrik yang umum digunakan dalam angket dan merupakan skala yang paling sering digunakan dalam penelitian survei. Pada kuesioner *Edinbugh Postnatal Depression Scale* (EPDS) terdapat 2 pertanyaan positif jika responden menjawab, selalu; 3, sering; 2, kadang-kadang; 1, hampir tidak pernah; 0 dan pertanyaan negatif terdapat 8 pertanyaan, jika responden menjawab, selalu; 0, sering; 1, kadang-kadang; 2, tidak pernah; 3. Maka hasil yang didapatkan kategori di atas, tidak depresi=0-15 dan depresi=16-30.

E. Prosedur Pengumpulan Data

Sebelum penelitian di laksanakan, peneliti meminta surat ijin dari kampus STIK Stella Maris Makassar untuk mengadakan penelitian. Setelah mendapat izin, peneliti dapat melakukan pengumpulan data.

1. Tahap Awal

   Pada tahap ini peneliti akan memperoleh surat izin penelitian dari pihak kampus yang berwenang, setelah itu peneliti akan mengajukan surat izin tersebut kepada Instansi yang ditujuh atau yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian.

   Kemudian pada tahap persiapan ini peneliti akan, membawa surat pengatar penelitian dari kampus dan mengurus surat penelitian dari kantor PTSP (Permohonan Penerbitan Izin Peneliti). Selanjutnya meminta ijin kepada RSUD Lakipadada Makale, dengan mambawa surat pengantar dari kantor PTSP (Permohonan Penelitian Izin Peneliti) dan menyiapkan instrument penelitian yaitu, kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan kuesioner dukungan suami.

2. Tahap Pelaksanaan

   Peneliti pada saat ini mengecek ulang data ibu postpartum di wilayah kerja RSUD Lakipadada Makale, kemudian peneliti masuk di ruangan ibu pasca melahirkan, menjelaskan maksud dan tujuan peneliti dan melakukan *informed consent* kepada responden. Setelah menjelaskan keterangan prosedur pengisian kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan kuesioner dukungan suami. kemudian peneliti memeriksa kembali data dari pengisian kuesioner dan tanda *ceklist* (√). Mengapresiasi responden dan berpamitan untuk merekap data guna untuk keberhasilan penelitian.

F. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, disarankan agar dilakukan rekomendasi oleh pihak kampus STIK Stella Maris Makassar kepada organisasi lain dengan mengajukan permohonan izin kepada lembaga penelitian dalam hal ini RSUD Lakipadada Makale. Sesuai dengan tujuan, penelitian dilakukan dengan menggunakan etika penelitian sebagai berikut:

1. Penjelasan dan Persetujuan

   Rangkuman tujuan diberikan kepada responden yang memenuhi syarat kriteria inklusi untuk memahami dan memberikan analisis terhadap temuan dan manfaat penelitian. Peneliti tidak akan bisa memahami sepenuhnya dan hanya bisa mengamati individu ibu nifas jika subjeknya kurang baik.

2. Tanpa Nama

   Peneliti tidak akan menyebutkan nama responden untuk menjaga kerahasian. Sebaliknya, lembaran diberikan dengan inisial atau kode.

3. Kerahasiaan

   Peneliti menjamin bahwa informasi responden tetap rahasia, dan hasil penelitian hanya akan dilaporkan tentang kelompok data tertentu. Data yang telah dikumpulkan disimpan, dan hanya peneliti dan pembimbing yang dapat mengaksesnya.

4. Kemurahan Hati

   Menurut prinsip kemurahan hati, peneliti harus melakukan penelitian yang menguntungkan responden.

5. Bukan Kejahatan

   Konsep Ini menunjukkan bahwa peneliti tidak boleh melakukan tindakan yang menimbulkan bahaya bagi responden; prinsip ini menguntungkan karena melindungi responden dari eksploitasi, dan mencapai keseimbangan antara keuntungan dan resiko. Responden tidak mengalami ketidaknyamanan.

6. Kebenaran

   Prinsip kejujuran menekankan bahwa peneliti harus memberikan informasi yang benar dan tidak berbohong kepada responden.

7. Keadilan

   Prinsip keadilan, juga dikenal sebagai keadilan, mengharuskan peneliti untuk menghindari diskriminasi saat memilih responden penyelidik.

G. Pengelolahan Data

kuesioner dikumpulkan dari respond, kemudian dilakukan tahap pengolahan data sehinggah menjadi data yang akurat dengan prosedur pengolahan data.

1. Pemeriksaan Data (*Editing)*

   Editing dilakukan untuk memastikan bahwa data lengkap, termasuk identitas responden, lembar kuesioner, dan isian

instrumen, sehingga peneliti dapat segera memperbaiki kesalahan.

2. Pemberian Kode (*Coding)*

   Coding dilakukan untuk untuk membuat pengelolahan data lebih mudah, dan setiap jawaban disederhanakan dengan menambahkan karakter, yang dapat berupa angka atau karakter lainnya.

3. Membuat Tabulasi *(Tabulating)*

   Metode pengolahan data yang memasukkan data ke dalam program SPSS. Data yang telah dikategorikan dimasukkan ke dalam program SPSS untuk dianalisis.

4. Pembersihan *(Cleaning)*

   Cleaning atau pembersihan data adalah proses memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke komputer untuk mengidentifikasi kesalahan. Data yang telah dikategorikan kemudian dimasukkan ke dalam paket program komputer, yaitu program SPSS, untuk diolah. Tujuan pembersihan adalah untuk mengidentifikasi kesalahan, variabel, dan konsistensi data.

H. Analisis Data

Variabel penelitian akan dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentasenya. Ini akan dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS untuk melakukan analisis statistik.

1. Analisis Univariat

   Analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari semua variabel dalam penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen.

2. Analisis Bivariat

   Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dukungan suami dan depresi pasca melahirkan pada ibu. Dalam penelitian ini menggunakan skala ukur kategorik maka uji statistic yang digunakan adalah: yaitu *uji Chi-Square table 2x2*. Interpretasi:

   a. Jika nilai $p<\alpha$ maka Ho di tolak Ha diterima artinya, ada hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum.
   b. Jika nilai $p\geq\alpha$ maka Ha di tolak Ho diterima artinya, tidak ada hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Peneltian

1. Pengantar

Bab Ini memberikan penjelasan tentang temuan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum pada ibu yang di rawat di RSUD Lakipadada Makale. Penelitian dilaksanakan mulai dari tanggal 12 Februari sampai tanggal 20 Maret 2024. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sebagai instrumen untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan metode kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel yang dilkakukan secara *consecutive sampling* sebanyak 75 responden.

Data diolah dengan metode komputer (SPSS versi 24), Selanjutnya, data dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tabel 2x2. Tujuan uji ini adalah untuk menentukan apakah ada hubungan antara, variabel independen (hubungan dukungan suami) dan variabel dependen (kejadin depresi postpartum). Apabila nilai $p<\alpha$ maka Ho ditolak artinya ada hubungan dukungan suami dengan kejadin depresi postpartum

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Lakipadada Makale adalah RS umum daerah di Tana Toraja. RS ini terletak di Jl. Pongtiku No. 486, Kelurahan Tambunan, Kecamatan Makale Utara, Kabupaten Tana Toraja, Provinsi Sulawesi Selatan.

RS Umum Daerah Lakipadada Tana Toraja adalah RS pemerintah yang memiliki tujuan mewujudkan pelayanan, dengan memberikan layanan medis berkualitas tinggi bagi pasien yang berobat.

Adapun visi dan misi RSUD Lakipadada Makale adalah sebagai berikut :

a. Visi

   Terwujudnya pelayanan bermutuh dan tetap terjangkau dengan menyediakan layanan medis kepada pasien yang berobat.

b. Misi

   1) Meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit.
   2) Meningkatkan kuantitas dan kuantitas sarana dan prasarana.
   3) Meningkatkan kemampuan profesional medis, medis, dan non medis.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum Responden

a. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Post Partum Di RSUD Lakipadada Makale Pada Tahun 2024

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Postpartum

Di RSUD Lakipadada Makale

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
15-23	15	20,0
24-48	60	80,0
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa distribusi respoden berdasarkan umur ibu terbanyak berada

pada umur 24-48 tahun dengan jumlah 60 responden (80,0%), sementara yang paling rendah ditemukan di kelompok umur 15-23 tahun sebanyak 15 responden (20,0%).

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Usia suami Ibu Postrpartum

Di RSUD Lakipada Makale

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
15-23	10	13,3
24-48	65	86,7
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa distribusi respoden berdasarkan umur suami terbanyak berada pada umur 24-48 tahun dengan jumlah 65 responden (86,7%), sedangkan yang paling sedikit berada pada kelompok umur 15-23 tahun sebanyak 10 responden (13,3%).

b. Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Ibu Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale Pada Tahun 2024

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Ibu Postpartum

Di RSUD Lakipadada Makale

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	9	12,0
SMP	18	24,0
SMA	34	45,3
D III	2	2,7
S1	12	16,0
Total	75	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden bedasarkan pendidikan terahir ibu terbanyak adalah SMA dengan jumlah responden 34 (45,3%), dan tingkat pendidikan terendah adalah DIII sebanyak 2 responden (2,7%) dan SD sebanyak 9 responden (12,0%).

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pendidikan Pada Suami Ibu Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	1	1,3
SMP	10	13,3
SMA/SMK	59	78,7
S1	5	6,7
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden bedasarkan pendidikan terahir suami terbanyak adalah SMA/SMK dengan jumlah responden 59 (78,7%), dan tingkat pendidikan terendah adalah S1 sebanyak 5 responden (6,7%) dan SD sebanyak 1 responden (1,3%).

c. Distribusi frekuensi Pekerjaan Pada Ibu Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale Pada Tahun 2022

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pada Ibu Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
IRT	54	72,0
Karyawan	15	20,0
PNS	5	6,7
Wirausaha	1	1,3
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu terbanyak yaitu responden pekerjaan sebagai IRT dengan jumlah 54 responden (72,0%), sedangkan yang paling sedikit yaitu responden dengan pekerjaan PNS sebanyak 5 responden (6,7%) dan wirausaha sebanyak 1 responden (1,3%).

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Suami
Pada Ibu Postpartum Di RSUD
Lakipadada Makale

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Petani	44	58,7
Sopir	7	9,3
Satpam	4	5,3
Karyawan	9	12,0
Pelayaran	3	4,0
PNS	6	8,0
TNI	1	1,3
Wiraswasta	1	1,3
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan suami terbanyak yaitu responden pekerjaan sebagai petani dengan jumlah 44 orang (58,7%), Namun, yang paling sedikit adalah responden dengan pekerjaan pelayaran (4,0%), TNI, dan wiraswasta (1,3%).

d. Distribusi frekuensi Jumlah Anak Pada Ibu Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale Pada Tahun 2024

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Pada Ibu Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale

Jumlah Anak	Frekuensi (f)	Presentase(%)
1	39	52,0
2	2	33,3
3	5	6,7
4	5	6,7
5	1	1,3
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa ibu postpartum yang memilki jumlah anak terbanyak yaitu ibu postpartum dengan jumnlah anak 1 sebanyak 39 (52,0%), sedangkan ibu postpartum dengan jumlah anak paling sedikit yaitu 5 anak sebanyak 1 (1,3%).

4. Hasil Analisa Variabel Penelitian

a. Analisa Univariat

1) Dukungan suami

Tabel 5.8

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Pada Ibu Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale

Dukungan Suami	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	31	41,3
Baik	44	58,7
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 di atas menunjukan bahwa dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 75 reponden ibu postpartum di RSUD lakipadada Makale, terdapat 31 (41,3%) responden yang dukungan suaminya berada pada kategori kurang, dan 44 (58,7%) responden yang dukungan suaminya baik.

2) Depresi Postpartum

Tabel 5.9

Distribusi Frekuensi Kejadian Depresi Postpartum

Pada Ibu Di RSUD Lakipadada Makale

Kejadian Depresi Postpartum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Depresi	41	54,7
Tidak Depresi	34	45,3
Total	75	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 di atas menunjukan bahwa dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 75 responden ibu postpartum di RSUD Lakipadada Makale, ada 41 (54,7%) dari responden mengalami depresi, sedangkan 34 (45,3%) orang lainnya tidak mengalami depresi.

b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, menganalisis bivariat untuk mengetahui apakah ada korelasi antara dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum di RSUD Lakipadada Makale. Berikut hasil analisa bivariat ‘’Hubungan Antara Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum di RSUD Lakipadada Makale’’.

Tabel 6.1

Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum di RSUD Lakipadada Makale

Hubungan Dukungan Suami	Kejadian depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan						***p*** **value**
	Depresi		**Tidak depresi**		**Total**		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	24	77,4	7	22,6	31	31,0	0,002
Baik	17	38,6	27	61,4	44	44,0	
Total	41	54,7	34	45,3	75	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6.1 di atas didapatkan bahwa dukungan suami yang kurang pada ibu pasca melahirkan dengan kejadian depresi postpartum di RSUD Lakipadada Makale menunjukkan bahwa ada 24 (77,4%) responden dan ibu yang dukungan suami baik dan tidak mengalami depresi postpartum sebanyak 27 (61,4%) responden. Dan hasil lain dari penelitian ini menunjukkan juga bahwa dukungan suami yang kurang tetapi ibu tidak mengalami depresi postpartum sebanyak 7 (22,6%) responden dan ada juga yang dukungan suami baik tetapi ibu mengalami depresi postpartum sebanyak 17 (38,6%) responden. Hal ini diuji dengan uji *Chi-square*, dapat dilakukan dengan cara melihat nilai tabel output *Continuity Correction* dari hasil olah data SPSS. Pada bagian bawah tabel output *Chi-square Tests* terdapat keterangan ‘’0 cells (0,0%) have expected count than 5.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil p<α dengan nilai 0,002<0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum. Hal ini sejalan dengan terori yang dikemukakan oleh Takdir et al., (2022), dukungan suami menjadi peran yang sangat penting, karena dengan adanya dukungan suami pada ibu penderita depresi postpartum dapat menikatkan harga diri dan kepercayaan dalam merawat bayi dan peran barunya sebagai ibu rumah tangga. Dukungan ini sangat penting bagi ibu yang mengalami depresi postpartum karena dukungan suami merupakan suatu keadaan dengan proses tingkah yang dilakukan oleh suami dalam memberikan bentuk kasih sayangnya, perhatian yang diberikan kepada ibu anggota keluarga merupakan suatu bentuk kesejahteraan dalam menjalani hubungan yang baik. Teori lain dikemukakan oleh Nuraeni (2023), selain dukungan suami dukungan keluarga juga berpengaruh kepada ibu paca melahirkan, dukungan keluarga yang dimaksud adalah memberikan motivasi atau pendampingan, keluarga juga dapat berusaha meluangkan waktunya dengan membantu merawat bayinya. Sehinggah ibu beradaptasi dalam perubahan fisik dan juga perubahan psikologi antara lain kecemasan meningkat, perasaan murung, ingin menyakiti diri sendiri dan bayi, tidak mampu merawat bayi, tidak mampu menyusui dan sehinggah menyebabkan ibu mengalami depresi postpartum (Tolongan, 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan didapatkan 24 (77,4%) dukungan suami kurang dan mengalami depresi postpartum. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Cahyaningtyas et al., 2019), mengatakan bahwa penyebab utama terjadinya

depresi postpartum adalah kurangnya dukungan suami. Hal ini disebabkan oleh faktor bahwa suami bertanggung jawab untuk memastikan ibu merasa nyaman, aman, dihormati, berharga, dann kuat. Faktor dukungan suami yang paling signifikan yang menyebabkan postpartum blues dan depresi postpartum termasuk hubungan emosional, komunikasi, dan perhatian. Jadi kurangnya dukungan dari suami dapat menyebabkan depresi pada ibu seperti suami lebih sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak ada waktu berkumpul dengan istri dan anak dirumah. Hal ini menyebabkan istri mengalami depresi karena istri merasa tidak diperhatikan, didampinggi untuk merawat anak.

Menurut (Suparni, 2023) mengatakan bahwa kurangan dukungan dari suami dapat menyebabkan ibu pasca melahirkan mengalami depresi, yang dapat menyebabkan tanda dan gejala depresi seperti perubahan mood selama kehamilan, seperti marah, sedih, cemas, bingung, takut, masalah tidur, perubahan dalam nutrisi, dan penurunan libido. Selama periode kehamilan, perubahan mood ini normal dan wajar, sehingga Ibu hamil tidak memerlukan perhatian keluarga sendiri. Ibu yang mengalami depresi karena dukungan suami yang tidak memadai membuatnya merasa tidak mendapat perhatian atau tidak ada yang bersedia membantunya.

Hasil data dari penelitian dari 75 responden ada 17 (38,6%) yang mendapatkan dukungan dari suaminya, tetapi mengalami depresi postpartum. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Palupi, 2019) tentang faktor psikologis yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum yang mengatakan bahwa ada hubungan antara penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu mempunyai pengaruh yang besar terhadap munculnya kejadian depresi postpartum, ibu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik, maka menurunkan kemungkinan

ibu untuk mengalami depresi postpartum. Oleh karena itu hubungan suami-istri yang harmonis dalam keluarga dapat dicapai melalui komunikasi yang baik, empati, terbuka, mendukung satu sama lain, membangun kedekatan, berpikir positif, dan menghargai satu sama (Maulida, 2020).

Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian (Annisa, 2023) tentang faktor psikologis dan psikososial yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian depresi postpartum. Ibu primipara atau ibu baru pertama kali melahirkan sangat perlu menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang terjadi baik pada fisik, psikologi, maupun terhadap kebiasaan sebelum dan sesudah melahirkan. Sebagian ibu merasa kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan aktifitas dan peran barunnya, sehingga hal ini akan memunculkan perasaan tidak nyaman, seperti khawatir, takut, cemas, sedih, merasa sendirian, dan hal ini merupakan tanda terjadinya depresi postpartum.

Menurut Delvina et al., (2021), mengatakan bahwa setiap individu memiliki kemampuan adaptasi yang berbeda dalam menghadapi berbagai perubahan dalam hidupnya, termasuk perubahan peran menjadi seorang ibu. Ada yang mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan barunya sebagai seorang ibu dengan baik dan ada pula yang tidak, hal ini mungkin disebabkan karena belum siapnya diri untuk melahirkan dan menjadi seorang ibu. Ibu primipara yang baru pertama kali melahirkan tidak mempunyai pengalaman dalam mengurus dan mengasuh bayi, sehingga hal ini menjadikan ibu tersebut merasa takut dan khawatir jika mereka melakukan kesalahan dalam mengurus bayi. Begitu pula dalam menjalankan peran barunya sebagai ibu, biasanya ibu yang baru pertama kali melahirkan akan

merasa bingung dan terbebani. Ibu yang tidak mempunyai pengetahuan dan pengalaman tentang perawatan bayi akan mempengaruhi tugas dan peran baru mereka sebagai seorang ibu.

Perubahan peran menjadi seorang ibu diikuti dengan beberapa perubahan penting seperti perubahan dalam dinamika keluarga, keuangan dan prioritas hidup, sehingga hal ini menjadikan ibu perlu untuk beradaptasi baik secara fisik dan psikologis terhadap berbagai perubahan yang terjadi. Namun, ada sebagian wanita yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan baik, hal ini disebabkan oleh kurangnya kepercayaan diri mereka terhadap kemampuan yang mereka miliki, sehingga hal ini akan menjadikan mereka meresa stress dan tidak berdaya dan pada akhirnya mengalami depresi postpartum (Rizty, 2020).

Dari penelitian yang dilakukan terdapat 27 (61,4%) responden yang dukungan suaminya baik dan ibu tidak depresi. Hal ini sejalan dengan teori yang diusulkan oleh Utami (2022)**,** faktor penting bagi kesiapan seorang ibu hamil untuk persiapan dan kelahiran bayinya adalah dukungan suami misalnya memberikan dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional, seorang suami yang baik dapat memenuhi tugasnya sebagai kepala keluarga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Vitrianingsih, 2021), mengatakan pernikahan membantu seseorang mencapai keseimbangan biologis, spikologis, dan sosial; kematangan emosi dan kedewasaan adalah komponen yang sangat penting unuk kelangsuangan hidup pernikahan. Terutama pekerjaan, laki-laki harus mempunyai pekerjaan yang mapan agar kebutuhan ekonomi dapat terpenuhi, karena sesudah berkeluarga dan mempunyai anak kebutuhan jauh lebih banyak dibandingkan sebelum mempunyai anak. Baik laki-laki maupun

perempuan, harus mempunyai pekerjaan dan pendidikan yang mapan.

Selain itu menurut Sari et al., (2021) persiapan yang dilakukan mulai dari mental, fisik, ekonomi dan kebutuhan lain yang akan mencukupi kehidupannya setelah menikah nanti, rata-rata usia kawin bisa menjadi penentu atau mencerminkan keadaan sosial ekonomi didaerah itu sendiri. Jika semakin banyak usia muda yang melangsungkan pernikahan maka dapat dinilai keadaan sosial ekonomi dilingkungan tersebut tidak begitu baik. Dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi usia ibu postpartum dan distribusi ferkuensi usia suami pada ibu postpartum rata- rata berada pada kategori baik dalam membangun rumah tangga, keran semakin dewasa usia seserang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik ndalam berfikir maupun bekerja, hal ini dikarenakan dari pengalaman jiwa yang dialami akan mempengaruhi perilaku seseorang.

Berdasarkan penelitian ada 7 (22,6%) responden yang tidak depresi postpartum dan kurang mendapatkan dukungan dari suaminya. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Azizah, 2023)**,** Tugas seorang suami sebagai seorang kepala keluarga yang bertanggung jawab dalam pencari nafka utama dalam keluarga, pendidikan erat kaitannya dengan segala sesuatu yang berhubungan dengan perkembangan manusia mulai dari perkembangan fisik, kesehatan, keterampilan, pikiran, perasaan, kemauan, sosial sampai kepada perkembangan iman. Suami harus mempunyai pekerjaan yang mapan agar kebutuhan ekonomi dapat tepenuhi, karena sesudah berkeluarga dan mempunyai anak kebutuhan jauh lebih banyak dibandingkan sebelum mempunyai anak.

Mengatakan Wiyanto (2021), status pekerjaan ibu yang bekerja dan memiliki penghasilan tetap dan ataupun tidak bekerja (hanya menjalankan tugas rutinitas sebagai ibu rumah tangga) cenderung tidak mempengaruhi kondisi psikologis ibu pasca melahirkan, sebab status pekerjaan ibu lebih berpengaruh terhadap peningkatan penghasilan keluarga, tingkat kecemasan ibu yang tidak bekerja cenderung berhubungan dengan adanya keterbatasan dana saat ibu memerlukan pelayanan kesehatan berbeda dengan ibu yang bekerja yang kemungkinan memilliki dana yang lebih baik untuk melakukan pemeliharaan kesehatan, selain itu ibu-ibu yang hanya bekerja di rumah mengurus anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan perasaan karena rasa lelah dan letih yang ,mereka rasakan. Pada ibu rumah tangga yang mengurus smua urusan rumah tangga sendiri, kemungkinan mempunyai tekanan terhadap tanggung jawabnya baik sebagai istri atau sebagai seorang ibu.

BAB VI
PENUTUP

A. Simpulan

Semakin baik dukungan suami pada ibu yang baru melahirkan tidak akan menderita depresi dan semakin kurang perhatian. Jadi ibu cenderung akan menderita depresi pada setelah melahirkan:

1. Dukungan dari suami untuk ibu postpartum di RSUD Lakipadada Makale kebanyakan berada pada kategori dukungan kurang.
2. Kejadian depresi pada postpartum di RSUD Lakipadada Makale sebagian berada pada kategori depresi.
3. Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian depresi postpartum pada ibu pasca melahirkan.

B. Saran

Berdasarkan temuan ini peneliti dapat memberikan masukan atau saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden atau Ibu Postpartum

   Banyak hal yang dapat dilakukan oleh ibu dalam mencegah munculnya depresi postpartum. Hal utama ialah selalu aktif mendapatkan dukungan suami, hal tersebut dapat dilakukan lewat mempererat hubungan rumah tangga dengan suami, selalu terbuka terhadap pasangan tentang apa saja masalah yang diahadapi setelah melahirkan, mengembangkan pengetahuan tentang memgasuh anak, dan juga meminta dukungan dari kerabat dan teman dekat.

2. Bagi Suami

   Diharabkan para suami agar lebih memperhatikan istrinya serta memberikan dukungan kepada istri selama hamil, kelahiran, dan perawatan bayi sehingga kesajahteraan ibu semakin meningkat.

3. Bagi Tenaga Kesehatan dan Rumah Sakit

   Diharapkan perawat dapat memotivasi ibu dengan layanan yang deberikan sehingga mengurangi resiko depresi postpartum akibat layanan yang tidak memenuhi syarat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan menambahkan faktor-faktor yang tidak di temukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adli. (2022). Edinburgh postnatal depression scale (EPDS): Deteksi dini dan skrining depresi postpartum. *Jurnal Kesehatan*, *13(2)*. https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2741

Aifa. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya post partum blues pada ibu postpartum di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru. *16(2)*. https://doi.org/https://doi.org/10.31869/mi.v16i2.3439

Amalia, Ramadhana M., & Faradiba Andi Tenri. (2019). Peran dukungan suami terhadap kecenderungan depresi paska melahirkan. *Jurnal Psikogenesis*, *7(1)*, 13–17. https://doi.org/https://doi.org/10.24854/jps.v7i1.872

Amran, Suhartatik, & Azniah. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi postpartum di Puskesmas Pampang Kota Makassar. : *: Jurnal Ilmiah Mahasiswa& Penelitian Keperawatan*, *3(3)*. https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jimpk.v3i3.669

Anggarini. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum di Praktik Mandiri Bidan Misni Herawati, Husniyati dan Soraya. *Jurnal Kebidanan*, *8(2)*, 94-104. https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.94-104

Annisa. (2023). Dukungan suami dan depresi postpartum. *Indonesian Journal of Midwifery*, *6(1)*, 62–70. https://doi.org/https://doi.org/10.35473/ijm.v6i1.2220

Aprilia. (2020). Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran. *4 (1)*. https://doi.org/https://doi.org/10.24853/yby.4.1.39-56

Astuti, Yulisetyaningrum, Nasriyah, & Atun Wigati. (2023). Riwayat kehamilan dan persalinan dengan kejadian postparum blues pada ibu nifas di Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *14(2)*, 396–402.

Azizah. (2023). Peran ayah dalam meningkatkan kesehatan pada ibu hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *6*(2), 1371–1379. https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5478

Azrina. (2021). Self care management dalam intervensi keperawatan pada kelelahan postpartum tinjauan literatur. *Keperawatan Dan Kesehatan*, *9(3)*, 342–348. https://doi.org/10.20527/dk.v9i3.9731

Cahyaningtyas, Estiningtyas, & Noorlitasari. (2019). Pengaruh dukungan suami terhadap kejadian depresi postpartum pada ibu nifas di Kabupaten Sukorharjo. *Jurnal Ilmiah Maternal*, *3(2)*. https://doi.org/https://doi.org/10.54877/maternal.v3i2.752

Delvina, Miharti, S. I., & Khairani, Y. (2021). Faktor yang berhubungan dengan deteksi dini depresi postpartum. *Jurnal Voice Of Midwifery*, *11(1)*, 13–22. https://doi.org/https://doi.org/10.35906/vom.v11i1.157

Fadhilla, N., Pangestuti, L., & Ardina, R. (2022). Dukungan keluarga dan personal hygine pada pasien Stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu. *4*(1), 179–193. https://doi.org/https://dooi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1843

Fadilah, Garancang Sabaruddin, & Abunawas Kamaluddin. (2023). Konsep umum populasi dan sampel dalam penelitian. *Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, *14(1)*.

Marwiyah, Deni Suwardiman, Hanna Kurnia Mutia, Nida Ayu Alkarimah, Resti Rahayu, Nuraeni, & Ita Uzzakiyyah. (2022). Faktor determinan yang mempengaruhi terjadinya postpartum blues pada ibu nifas. *Faletehan Health*, *9(1)*, 89-99. https://doi.org/https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.298

Maulida. (2020). Komunikasi interpersonal pasangan suami istri pasca melahirkan kelahiran anak pertama. *Jurnal Common*, *4(1)*. https://doi.org/https://doi.org/10.34010/common

Mobarokah. (2023). Dukungan suami dengan kejadian postpartum blues di Puskesmas Mumbulsari. *Midwifery Journal*, *3(3)*, 119–123. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33024/mj.v3i3.12227

Murti, Maolinda, & Lestari. (2023). Deteksi dini depresi postpartum dengan menggunakan Edinburgh Posnatal Depression Scale. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *11(4)*. https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.11.4.2023.961-966

Nisma, Nadia Rahmawati, & Natasya Nurrahma. (2022). Pengalaman psikososial first aid (depresi postpartum) pada Ibu primipara dengan riwayat sectio caesara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, *4(2)*, 99–105. https://doi.org/https://doi.org/10.61878/bnj.v4i2.55

Nuraeni. (2023). Dukungan keluarga pada ibu postpartum terhadap kejadian postpartum blues. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *5(1)*, 58–64. https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.4712

Nurhayati. (2020). Hubungan dukungan suami pada ibu pasca melahirkan dengan postpatum blues. *3(1)*. https://doi.org/https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v3i1.973

Palupi. (2019). Pengalaman primipara saat mengalami depresi postpartum. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *4(2)*. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32419/jppni.v4i2.181

Rahayu, Sunanto, & Tutik Ekasari. (2023). Hubungan dukungan suami dengan terjadinya postpartum blues pada ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, *10(2)*, 87–95. https://doi.org/https://doi.org/10.55500/jikr.v10i2.192

Rifki, Setyatama, I. P., Masturoh, & Siswati. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian post partum blues pada ibu nifas di Desa Dukuhwaru Kabupaten Tegal. *Jurnal Iimu Dan Teknologi Kesehatan*, *14(1)*, 87–91. https://doi.org/https://doi.org/10.36308/jik.v14i1.451

Rizty. (2020). Hubungan dukungan sosial suami dan kecenderungan depresi postpartum. *Jurnal Jurusan Bimbingan Konseling Undiksha*, *11(2)*, 112–118. https://doi.org/https://doi.org/10.23887/jjbk.v11i2.30085

Sapulette. (2022). Gambaran depresi postpartum di Pusat Kesehatan Masyarakat Binong di Tanggerang. *14 Nomor 3*. https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i3

Sari. (2020). Literature review depresi postpartum. *Jurnal Kesehatan*, *11(1)*, 167–174. https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jk.v11i1.1586

Sari. (2022). Anasis faktor yang mempengaruhi kejadian post partum blues. *Journal of Midwifery Science*, *6(1)*. https://doi.org/https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.2141

Sari, Agung Suharto, & Tutiek Herlina. (2021). Hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian postpartum blues di Pmb “W” Magetan. *Jurnal Kebidanan*, *10(2)*. https://doi.org/https://doi.org/10.36568/gebindo.v10i2.3

Solama, Rivanica, R., Effendi, E., & Sonia, S. (2023). Analisis karakteristik ibu nifas tentang depresi postpartum. *Jurnal ‘Aisyiyah Palembang*, *8(1)*. https://doi.org/https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.1008

Suparni. (2023). Edukasi pencegahan depresi post partum pada ibu hamil. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, *4(2)*, 52–58. https://doi.org/https://doi.org/10.36590/jagri.v4i2.672

Surianti, Isa, W. La, & Hasnita. (2022). Literature review : Pengaruh dukungan keluarga terhadap pengendalian depresi post partum. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *2(3)*, 433–439. https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jimpk.v2i3.957

Surjaningrum. (2022). Pengalaman depresi postpartum pada ibu usia remaja. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, *2(1)*, 434–444. https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-7555-7095

Syahriani. (2019). Perbedaan kecenderungan depresi postpatum (ddp) pada persalinan seksio sesari dan persalinan spontan Di RSUD Nene Malommo Kabupaten Sidrap. *Midwifery Journal*, *4(2)*, 74–78. https://doi.org/http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2460

Syarif, Rahmatia Sitti, & Lestari, I. (2023). Studi literatur tingkat kecemasan ibu postpartum terhadap pengeluaran asi pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *18 (2)*. https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jikd.v18i2.1356

Takdir, Sitti Nurbaya, & Faisal Asdar. (2022). Hubungan dukungan suami terhadap depresi post partum ibu nifas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *1(5)*, 597–602. https://doi.org/https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i5.647

Tolongan. (2019). Dukungan suami dengan kejadian depresi pasca melahirkan. *Jurnal Keperawatan*, *7(2)*. https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24453

Utami. (2022). Hubungan dukungan suami dengan kesiapan ibu menghadapi Sectio Caesara. *Jurnal Bidan Pintar*, *3(1)*. https://doi.org/https://doi.org/10.30737/jubitar.v3i1.2494

Vitrianingsih. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan usia perempuan saat menikah di Kantor Urusan Agama (KUA) Depok Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *9(1)*. https://doi.org/https://doi.org/10.36419/jkebin.v9i1.131

Wiyanto. (2021). Dukungan sosial dan postpartum depression pada ibu Suku Jawa. *Journal Psychopreneur*, *5(2)*, 68–79. https://doi.org/https://doi.org/10.37715/psy.v5i2.2270

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

RENCANA JADWAL KEGIATAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM

DI RSUD LAKIPADADA MAKALE

Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal

No	Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																																
2	ACC judul																																
3	Menyusun proposal																																
4	Ujian proposal																																
5	Perbaikan proposal																																
6	Pelaksanaan penelitian																																
7	Pengolahan dan analisis data																																
8.	Penyusunan laporan hasil penelitian																																
9.	Ujian skripsi																																
10.	Perbaikan skripsi																																
11.	Pengumpulan																																

Lampiran 2 Lembar Konsul

Lembar Konsul

Nama dan Nim : Ina (C1914201078)
Rosita Afriani Arsa (C1914201096)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Di RSUD Lakipadada Makale.

Pembimbing : Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	4 Oktober 2023	Pengajuan judul			
2.	11 oktober 2023	Konsul judul ke II			
3.	11 Oktober 2023	ACC judul: Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum			
4.	20 Oktober 2023	Konsul BAB I - Perbaikan latar belakang			

49

50

		- Tambahkan latar belakang			
5.	27 Oktober 2023	Konsul BAB I - Perbaikan latar belakang - Tambahkan prevalensi di sulewesi, luar negri, dan tana toraja			
6.	4 Desembar 2023	Konsul BAB I dan BAB II - Perbaikan latar belakang - Tambahan defenisi depresi postpartum - Hapus tahap masa depresi postpartum dan adaptasi psikologi masa depresi blues			

51

7.	5 Desember 2023	Konsul Bab II dan Bab III - Perbaikan penulisan pada Bab III - Mencari kuesioner			
8.	12 Desember 2023	Konsul Bab III dan Bab IV - Perbaikan pada Bab IV, rencana jalannya penelitian.			
9.	14 Desember 2023	Konsul BAB IV - Perbaikan rencana jalannya penelitian (tahap awal dan tahap pelaksanaan penelitian)			
10.	18 Desember 2023	Konsul BAB III dan IV - Perbaikan kerangka konsep menambahkan usia, pekerjaan,			

52

		dan biopsikososial - Tempat penelitian			
11.	22 Desember 2023	Revisi ujian proposal - Perbaikan judul - Perbaikan daftar isi - Perbaikan daftar pustaka - Penulisan - Pada BAB III Perbaikan tabel operasional (skor)			
12.	10 Januari 2024	Perbaikan proposal - Daftar isi - Penulisan - Sitasi - Daftar pustaka - Analisa data ditambahkan hasil interpretasi			
13.	12 Desember 2024	Prosedur jalannya penelitian			

53

14.	16 Januari 2024	Konsul prosedur jalannya penelitian			
15.	12 Februari 2024	Jalannya penelitian - Mengurus surat mohon izin penelitian di kantor permohonan penerbitan izin peneliti (PTSP) - Meminta izin ke RSUD Lakipada Makale untuk melaksanakan penelitian			
16.	2 April 2024	Konsul BAB V hasil penelitian dan pembahasan - Hasil SPSS - Pembahasan - Penulisan dan sitasi			
17.	17 April	Konsul BAB v hasil penelitian dan pembahasan - Hasil SPSS			

54

		- Perbaikan tabel hasil dan penulisan			
18.	22 April 2024	Konsul BAB V dan BAB VI - Perbaikan tabel hasil penelitian - Pembahasan - Simpulan dan saran			
19.	2 Mei 2024	Revisi ujian skripsi - Perbaikan abstrak - Tujuan penelitian dan manfaat penelitian - Sitasi dan daftar pustaka - Kerangka konseptual - Populasi dan sampel - Tabel hasil penelitian - Pembahasan - Saran			
20.	24 April 2024	Konsul BAB V dan BAB VI			

55

		- Tabel hasil penelitian - Pembahasan - Simpulan dan saran			
21.	7 Mei 2024 pengmpulan skripsi	ACC			

Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 1060 / STIK-SM /KEP/ S-1.511 / XII / 2023
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Direktur
RSUD Lakipadada Makale
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C1914201078 - Ina	Matilda Martha Paseno,Ns.,M.Kes
2	C1914201096 - Rosita Apriani Arsa	Kristia Novia,Ns.,M.Kep..

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : IV / 7
Tempat Pelaksanaan : RSUD Lakipadada Makale
Judul : Hubungan Dukungan Suami pada Ibu Pasca Melahirkan dengan Kejadian Postpartum Blues

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 11 Desember 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 107/STIK-SM/KEP/S-1.54/II/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Makale
Di
Tempat,-

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C1914201078 - Ina	Matilda Martha Paseno,Ns.,M.Kes
2	C1914201096 - Rosita Apriani Arsa	Kristia Novia,Ns.,M.Kep.

Program Studi	:	S-1 Keperawatan
Tingkat semester	:	IV / 7
Tanggal Pelaksanaan Penelitian	:	12 Februari 2024 - 20 Maret 2024
Tempat Pelaksanaan	:	Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Makale
Judul	:	Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 7 Februari 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Sirilanus Abdi, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 5 lembar Kuesioner Penelitian

LEMBAR KUESIONER HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA RSUD LAKIPADADA MAKALE

2023/2024

A. Petunjuk menjawab pertanyaan:

1. Baca dan pahamilah pertanyaan dengan baik
2. Isi setiap pertanyaan dengan baik dan tanpa rekayasa
3. Pilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar dengan menggunakan tanda *checklist (✓)*
4. Setelah selesai, periksa kembali jawaban anda sebelum diserahkan kembali kepada peneliti.

B. Identitas Responden

No	Identitas	Suami	Istri
1	Nama		
2	Umur		
3	Pendidikan/pekerjaan		
4	Jumlah anak		

C. Kuesioner Dukungan Suami

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
A	Dukungan Emosional		
1	Suami peduli dengan perubahan fisik saya setelah melahirkan		
2	Suami mendukung saya untuk KB		
3	Suami mau mendengar keluhan dan curhatan hati saat saya merasa stress atau tidak enak badan		
4	Suami memotivasi saya untuk memakan makanan yang sehat (sayur dan buah)		

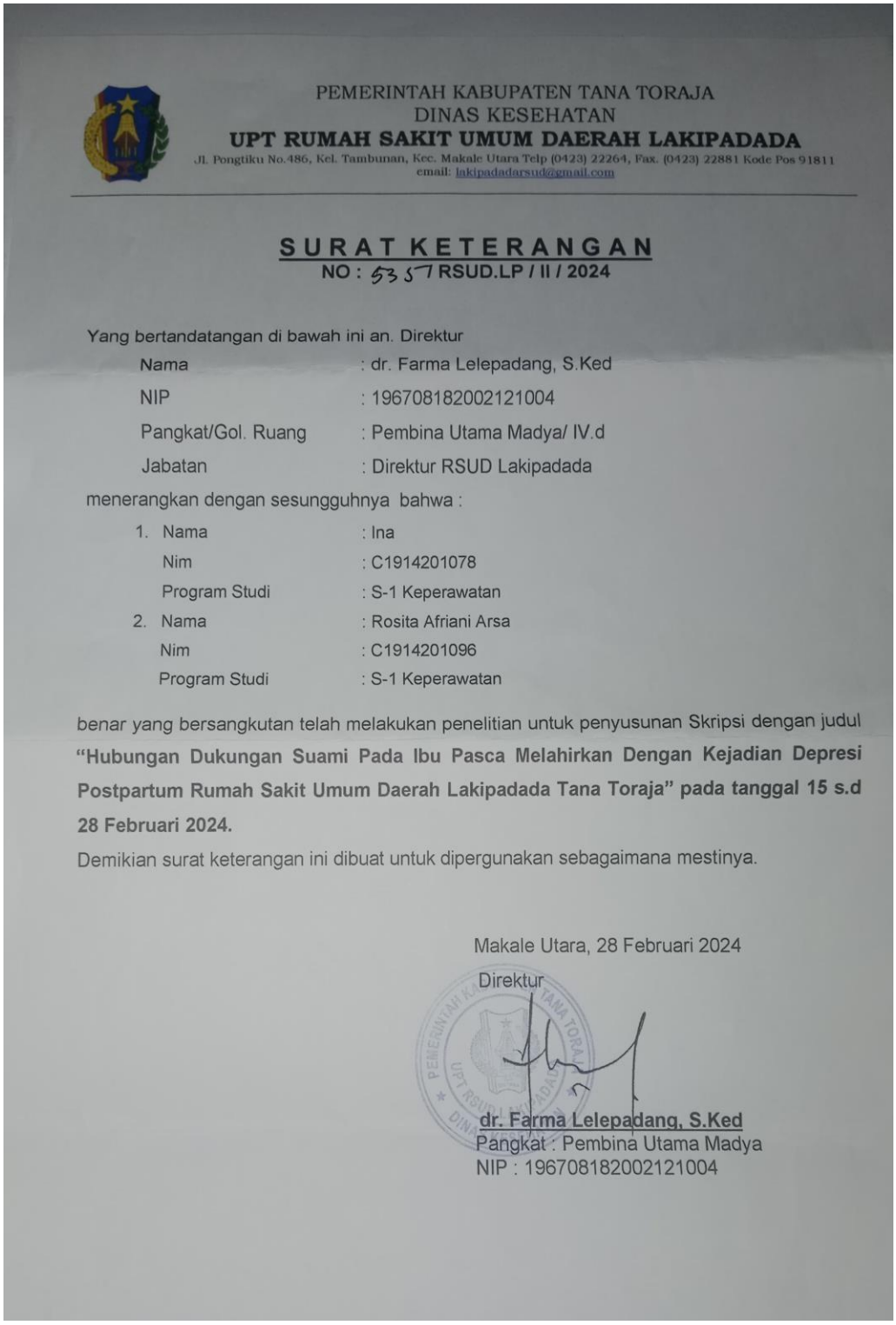
B	Dukungan Informasi		
5	Suami mengingatkan saya jadwal penggunaan KB		
6	Suami saya memahami informasi seputar KB yang akan saya gunakan		
7	Suami menyarankan saya untuk mengikuti kelompok senam		
8	Suami mengingatkan saya untuk melakukan aktifitas fisik		
C	Dukungan Penghargaan		
9	Suami membiarkan saya menggunakan KB		
10	Suami membantu saya dalam penggambilan keputusan dalam hal apapun		
11	Suami saya tidak merokok didalam rumah		
12	Suami mendengarkan dengan penuh perhatian keluhan yang dirasakan ibu		
D	Dukungan Instrumen		
13	Suami membiayakan saya untuk hal apapun atau menggunakan KB		
14	Suami mengantarkan saya ke pelayanan Kesehatan untuk kontrol		
15	Suami mengajak saya memakan makanan berlemak (jeroan,gorengan,makanan instan dan lainnya		

E. Kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

No	Pertanyaan	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1.	Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan sebanyak yang saya bisa				
2.	Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan				
3.	Saya menyalahkan diri saya sendri saat sesuatu tejadi tidak sebagaimana mestinya				
4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa jelas				
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa jelas				
6.	Segala situasinya terasa sulit untuk di kerjakan.				
7.	Saya merasa tidak bahagia sehinggah mengalami kesulitan untuk tidur				
8.	Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan				

9.	Saya merasa tidak bahagia sehinggah menyebabkan saya menangis				
10.	Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendri				

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TANA TORAJA
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAKIPADADA
Jl. Pongtiku No.486, Kel. Tambunan, Kec. Makale Utara Telp (0423) 22264, Fax. (0423) 22881 Kode Pos 91811
email: lakipadadarsud@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NO : 5357 RSUD.LP / II / 2024

Yang bertandatangan di bawah ini an. Direktur

Nama	: dr. Farma Lelepadang, S.Ked
NIP	: 196708182002121004
Pangkat/Gol. Ruang	: Pembina Utama Madya/ IV.d
Jabatan	: Direktur RSUD Lakipadada

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

1.	Nama	: Ina
	Nim	: C1914201078
	Program Studi	: S-1 Keperawatan
2.	Nama	: Rosita Afriani Arsa
	Nim	: C1914201096
	Program Studi	: S-1 Keperawatan

benar yang bersangkutan telah melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul **"Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Pasca Melahirkan Dengan Kejadian Depresi Postpartum Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Tana Toraja" pada tanggal 15 s.d 28 Februari 2024.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makale Utara, 28 Februari 2024
Direktur

dr. Farma Lelepadang, S.Ked
Pangkat : Pembina Utama Madya
NIP : 196708182002121004

Lampiran 7 Master Tabel

No	Usia		Pendidikan		Pekerjaan		Jumlah Anak	Variabel Independen																Variabel Dependen											
								Dukungan Suami																Endinburgh Posnatal Depression Scale											
	Suami	Istri	Suami	Istri	Suami	Istri		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Jumlah	Skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Skor
1	36	34	SMA	SMP	SOPIR	IRT	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	9	DUKUNGAN KURANG	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	17	DEPRESI
2	30	28	SMA	SMA	KARYAWAN	PNS	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	10	DUKUNGAN KURANG	1	1	2	3	3	1	1	2	2	3	19	DEPRESI
3	40	37	SMA	SMA	PNS	KARAYAWAN	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	9	DUKUNGAN KURANG	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	16	DEPRESI
4	23	21	SMP	SD	PETANI	IRT	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	DUKUINGAN BAIK	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	15	TIDAK DEPRESI
5	30	27	SMA	S1	PELAYARAN	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	9	DUKUNGAN KURANG	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	15	TIDAK DEPRESI
6	35	30	SMP	SD	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11	DUKUNGAN BAIK	0	0	2	2	3	2	1	2	1	1	14	TIDAK DEPRESI
7	35	32	SMA	S1	PETANI	PNS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	9	DUKUNGAN KURANG	2	1	3	2	2	1	2	1	3	3	20	DEPESI
8	25	24	SMA	SMA	KARYAWAN	IRT	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	DUKUNGAN KURANG	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	17	DEPESI
9	23	21	SMK	SMA	PETANI	IRT	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	DUKUNGAN KURANG	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	19	DEPESI
10	28	28	S1	S1	KARYAWAN	KARYAWAN	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	DUKUNGAN KURANG	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	18	DEPESI
11	36	34	SMA	SMP	SATPAM	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	DUKUNGAN BAIK	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	15	TIDAK DEPRESI
12	30	28	SMP	SMA	PETANI	WIRASWASTA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	DUKUNGAN BAIK	1	2	1	2	1	3	1	3	2	2	18	DEPRESI
13	33	31	SMP	SD	SATPAM	KARWAYAN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	DUKUNGAN BAIK	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	15	TIDAK DEPRESI
14	48	47	SMA	SD	PETANI	IRT	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	DUKUNGAN KURANG	1	1	2	2	1	0	1	1	2	2	13	TIDAK DEPRESI
15	34	33	SD	SMP	PETANI	IRT	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	DUKUNGAN BAIK	3	1	3	2	2	1	1	2	3	1	19	DEPRESI
16	24	23	SMP	SMA	SOPIR	IRT	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	DUKUNGAN BAIK	2	1	0	2	2	2	0	2	2	0	13	TIDAK DEPRESI
17	39	32	SMP	SMP	PETANI	IRT	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	8	DUKUNGAN KURANG	3	1	3	1	2	2	1	2	1	1	17	DEPRESI
18	24	21	SMP	SMA	PETANI	IRT	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8	DUKUNGAN KURANG	2	1	2	1	0	1	1	2	2	2	14	DEPRESI
19	43	40	SMA	SMA	PNS	IRT	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	DUKUNGAN BAIK	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	27	DEPRESI
20	25	23	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	DUKUNGAN BAIK	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	TIDAK DEPRESI
21	19	16	SMP	SMP	PETANI	IRT	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	1	0	2	1	0	2	2	1	3	2	14	TIDAK DEPRESI
22	20	21	SMP	SMA	KARYAWAN	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	2	3	1	1	1	1	1	0	1	2	13	TIDAK DEPRESI
23	39	37	SMA	SMA	PETANI	IRT	4	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	DUKUNGAN KURANG	3	1	2	2	2	3	2	1	3	3	22	DEPRESI
24	23	20	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	DUKUNGAN KURANG	3	2	1	1	1	2	3	2	3	1	19	DEPRESI
25	30	29	SMA	S1	PETANI	IRT	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	10	DUKUNGAN KURANG	1	2	2	3	2	0	3	2	2	1	18	DEPRESI
26	40	39	SMA	SMP	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	DUKUNGAN BAIK	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	27	DEPRESI
27	32	30	SMA	SMP	PETANI	KARWAYAN	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9	DUKUNGAN KURANG	1	2	0	0	1	1	0	2	3	3	13	TIDAK DEPRESI
28	30	38	SMA	SMA	PELAYARAN	KARYAWAN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	DUKUNGAN BAIK	2	3	3	1	1	1	1	3	3	3	21	DEPRESI
28	34	29	SMA	SMP	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	DUKUNGAN BAIK	1	1	2	0	2	2	3	0	2	0	13	TIDAK DEPRESI
30	30	39	SMA	SMA	SOPIR	IRT	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	DUKUNGAN BAIK	2	1	2	2	1	2	1	0	2	1	14	TIDAK DEPRESI

31	33	29	SMA	SMA	PETANI	IRT	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	DUKUNGAN BAIK	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	26	DEPRESI
32	20	15	SMA	SMP	KARYAWAN	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	DUKUNGAN BAIK	2	1	1	3	2	3	2	3	1	3	21	DEPRESI
33	36	30	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	DUKUNGAN BAIK	1	1	0	2	2	2	2	2	1	2	15	TIDAK DEPRESI
34	42	40	SMA	SMP	SATPAM	IRT	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	3	1	2	2	3	3	2	2	3	2	23	DEPRESI
35	31	30	SMA	DIII	PETANI	IRT	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	9	DUKUNGAN KURANG	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	25	DEPRESI
36	37	31	SMA	SMA	PNS	IRT	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12	DUKUNGAN BAIK	3	3	2	1	0	0	3	3	3	3	21	DEPRESI
37	41	40	S1	SMA	PETANI	KARAYAWAN	4	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9	DUKUNGAN KURANG	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	DEPRESI
38	39	38	SMP	SD	PETANI	IRT	3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	8	DUKUNGAN KURANG	1	1	2	2	0	2	1	2	2	0	13	TIDAK DEPRESI
39	35	31	SMA	SMP	KARYAWAN	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	3	2	0	2	1	2	1	3	1	1	16	DEPRESI
40	27	27	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	DUKUNGAN KURANG	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	25	DEPRESI
41	33	32	SMA	SMA	PETANI	KARAYAWAN	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	DUKUNGAN BAIK	2	1	0	2	2	1	1	3	0	1	13	TIDAK DEPRESI
42	23	20	SMA	SMP	PETANI	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	11	DUKUNGAN BAIK	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	14	TIDAK DEPRESI
43	22	19	SMA	SMA	KARYAWAN	KARYAWAN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	DUKUNGAN BAIK	2	2	1	2	0	0	1	2	0	3	13	TIDAK DEPRESI
44	21	19	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	DUKUNGAN BAIK	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	26	DEPRESI
45	32	32	SMA	SMA	PETANI	IRT	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	DUKUNGAN BAIK	3	2	1	1	2	2	1	2	0	1	15	TIDAK DEPRESI
46	27	26	SMA	SMA	SOPIR	KARAYAWAN	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	DUKUNGAN KURANG	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	23	DEPRESI
47	25	23	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	23	DEPRESI
48	24	23	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11	DUKUNGAN BAIK	3	2	1	2	3	1	1	1	2	1	17	DEPRESI
49	36	33	S1	S1	PNS	KARYAWAN	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	DUKUNGAN BAIK	1	2	1	2	1	2	1	2	2	0	14	TIDAK DEPRESI
50	26	24	SMA	SMA	PETANI	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	DUKUNGAN BAIK	1	1	0	1	0	1	1	3	3	3	14	TIDAK DEPRESI
51	24	22	SMA	SMP	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	11	DUKUNGAN BAIK	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	24	DEPRESI
52	20	16	SMA	SMP	SOPIR	IRT	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	1	1	1	1	2	1	1	0	0	3	11	TIDAK DEPRESI
53	29	28	SMA	S1	PETANI	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	DUKUNGAN BAIK	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	15	TIDAK DEPRESI
54	30	26	SMA	SD	PETANI	IRT	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7	DUKUNGAN KURANG	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	15	TIDAK DEPRESI
55	29	27	SMA	SD	SOPIR	IRT	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	9	DUKUNGAN BAIK	2	3	2	2	0	0	3	3	3	3	21	DEPRESI
56	34	29	SMA	S1	PETANI	KARYAWAN	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	8	DUKUNGAN KURANG	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	DEPRESI
57	29	37	SMA	SD	SATPAM	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	11	DUKUNGAN BAIK	2	2	2	0	2	2	2	1	1	1	15	TIDAK DEPRESI
58	26	25	SMA	SMP	PETANI	IRT	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	6	DUKUNGAN KURANG	2	1	2	3	2	1	3	1	3	2	20	DEPRESI
59	28	26	SMA	SD	KARYAWAN	IRT	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	DUKUNGAN BAIK	1	2	2	2	2	2	3	1	3	1	19	DEPRESI
60	39	34	SMA	S1	PETANI	KARAYAWAN	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	2	2	2	3	1	1	2	0	0	0	13	TIDAK DEPRESI
61	29	25	SMA	S1	PETANI	PNS	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	DUKUNGAN BAIK	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	13	TIDAK DEPRESI
62	33	32	SMA	S1	TNI	PNS	2	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	9	DUKUNGAN KURANG	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	14	TIDAK DEPRESI
63	36	34	SMA	SMP	PETANI	IRT	4	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	7	DUKUNGAN KURANG	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	16	DEPRESI
64	29	26	SMA	S1	PETANI	PNS	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	8	DUKUNGAN KURANG	3	2	2	1	3	2	3	1	3	1	21	DEPRESI
65	30	29	S1	SMA	PNS	IRT	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	DUKUNGAN KURANG	2	2	1	1	2	0	1	3	1	1	14	TIDAK DEPRESI
66	35	32	SMA	SMA	PETANI	KARYAWAN	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	DUKUNGAN KURANG	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	17	DEPRESI
67	34	31	SMA	SMP	PETANI	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	DUKUNGAN BAIK	3	2	1	1	1	1	3	2	3	1	18	DEPRESI
68	32	30	SMA	SMA	WIRASWASTA	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	DUKUNGAN BAIK	2	1	2	2	1	2	2	2	0	1	15	TIDAK DEPRESI
69	27	26	SMA	SMA	PETANI	KARWAYAN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	DUKUNGAN BAIK	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	21	DEPRESI
70	32	30	S1	SMA	PNS	KARYAWAN	3	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	9	DUKUNGAN KURANG	3	1	1	3	2	1	2	2	2	2	19	DEPRESI
71	28	26	SMA	DIII	PETANI	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13	DUKUNGAN BAIK	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	13	TIDAK DEPRESI
72	30	28	SMA	SMP	KARYAWAN	IRT	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8	DUKUNGAN KURANG	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	14	TIDAK DEPRESI
73	34	31	SMA	SMA	PETANI	IRT	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	7	DUKUNGAN KURANG	3	3	1	2	3	1	0	0	1	2	16	DEPRESI
74	33	32	SMA	SMA	SOPIR	IRT	5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	DUKUNGAN KURANG	1	2	2	2	1	2	3	2	3	3	21	DEPRESI
75	30	27	SMA	SMA	PELAYARAN	IRT	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	DUKUNGAN BAIK	2	2	2	2	1	1	1	2	0	2	15	TIDAK DEPRESI

No	Usia		Pendidikan		Pekerjaan		Jumlah Anak	Variabel Independen																Variabel Dependen											
								Dukungan Suami																Endinburgh Posnatal Depression Scale											
	Suami	Istri	Suami	Istri	Suami	Istri		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Jumlah	Skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Skor
1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	9	0	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	17	1
2	2	2	3	3	4	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	0	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	6	1
3	2	2	3	3	6	2	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	9	0	3	1	2	2	2	2	2	2	0	0	16	1
4	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	15	0
5	2	2	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	9	0	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	19	0
6	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	0
7	2	2	3	5	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	0	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	15	1
8	2	2	3	3	4	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	0	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	17	1
9	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	0	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	14	1
10	2	2	5	5	4	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	0	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	1
11	2	2	3	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	11	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	15	0
12	2	2	2	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	14	1
13	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	15	0
14	2	2	3	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	0	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	27	0
15	2	2	1	2	1	1	3	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	7	1	3	1	3	2	2	3	1	2	2	2	21	1
16	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19	0
17	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	8	0	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	14	1
18	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	0	2	1	2	1	0	1	2	2	2	3	16	1
19	2	2	3	3	6	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	27	1
20	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
21	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	13	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	14	0
22	1	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	2	13	0
23	2	2	3	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	0	3	1	2	2	2	3	2	1	3	3	22	1
24	1	1	3	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	2	1	3	1	2	2	2	0	1	17	1
25	2	2	3	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	11	0	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	26	1
26	2	2	3	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	27	1
27	2	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11	0	1	2	0	3	3	3	3	3	3	3	24	0
28	2	2	3	3	5	2	2	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	13	1
28	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	3	21	0
30	2	2	3	3	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	1	3	1	3	2	1	2	1	0	2	1	16	0

31	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	26	1
32	1	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	2	1	1	0	2	1	2	3	1	2	15	1
33	2	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1	1	3	0	2	2	2	2	2	1	3	18	0
34	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	22	1
35	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	9	0	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	25	1
36	2	2	3	3	6	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12	1	3	3	2	1	0	0	3	3	3	3	21	1
37	2	2	5	3	1	2	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	0	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	16	1
38	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	18	0
39	2	2	3	2	4	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	8	1	3	2	0	2	1	2	1	3	1	1	16	1
40	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	7	0	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	25	1
41	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	25	0
42	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	10	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	18	0
43	1	1	3	3	4	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	9	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	20	0
44	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	26	1
45	2	2	3	3	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	19	0
46	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	0	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	23	1
47	2	1	3	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	23	1
48	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11	1	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	26	1
49	2	2	5	5	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	3	15	0
50	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	26	0
51	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	11	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	24	1
52	1	1	3	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	25	0
53	2	2	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	15	0
54	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	0	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	15	0
55	2	2	3	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	2	3	2	2	0	0	3	3	3	3	21	0
56	2	2	3	5	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5	0	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	1
57	2	2	3	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5	1	2	2	0	1	1	2	2	3	0	1	14	0
58	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	0	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	15	1
59	2	2	3	1	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	1	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	26	1
60	2	2	3	5	1	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	0
61	2	2	3	5	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	13	0
62	2	2	3	5	7	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	14	0
63	2	2	3	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11	0	3	3	0	1	1	2	2	2	2	3	19	1
64	2	2	3	5	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	0	3	2	2	1	1	2	0	1	1	1	21	1
65	2	2	5	3	6	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	26	0
66	2	2	3	3	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	0	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	17	1
67	2	2	3	2	1	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	1	3	2	1	1	1	1	0	2	0	1	12	1
68	2	2	3	3	8	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	21	0
69	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	25	1
70	2	2	5	3	6	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	0	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	15	1
71	2	2	3	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	22	0
72	2	2	3	2	4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	7	0	1	1	0	0	3	2	2	0	1	3	13	0
73	2	2	3	5	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	7	0	3	3	1	2	3	1	0	0	1	2	16	1
74	2	2	3	3	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	0	1	0	2	0	1	2	3	2	3	3	17	1
75	2	2	3	3	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	16	0

Lampiran 8 Output SPSS

Statistics

		Usia Istri	Usia Suami	Pendidikan Istri	Pendidikan Suami	Pekerjaan Istri	Pekerjaan Suami	Jumlah Anak	Dukungan Suami	EPDS
N	Valid	75	75	75	75	75	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Usia Istri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-23 Tahun	15	20.0	20.0	20.0
	24-48 Tahun	60	80.0	80.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Usia Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-23 Tahun	10	13.3	13.3	13.3
	24-48 Tahun	65	86.7	86.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pendidikan Istri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	12.0	12.0	12.0
	SMP	18	24.0	24.0	36.0
	SMA	34	45.3	45.3	81.3
	D III	2	2.7	2.7	84.0
	S1	12	16.0	16.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pendidikan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	1.3	1.3	1.3
	SMP	10	13.3	13.3	14.7
	SMA/SMK	59	78.7	78.7	93.3
	S1	5	6.7	6.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pekerjaan Istri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	54	72.0	72.0	72.0
	Karyawan	15	20.0	20.0	92.0
	PNS	5	6.7	6.7	98.7
	Wiraswasta	1	1.3	1.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Pekerjaan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	44	58.7	58.7	58.7
	Sopir	7	9.3	9.3	68.0
	Satpam	4	5.3	5.3	73.3
	Karyawan	9	12.0	12.0	85.3
	Pelayaran	3	4.0	4.0	89.3
	PNS	6	8.0	8.0	97.3
	TNI	1	1.3	1.3	98.7
	Wiraswasta	1	1.3	1.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	39	52.0	52.0	52.0
	2	25	33.3	33.3	85.3
	3	5	6.7	6.7	92.0
	4	5	6.7	6.7	98.7
	5	1	1.3	1.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Dukungan Suami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dukungan Kurang 1-10	31	41.3	41.3	41.3
	Dukungan Baik 11-15	44	58.7	58.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

EPDS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Depresi 0-15	34	45.3	45.3	45.3
	Depresi 16-30	41	54.7	54.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Suami * EPDS	75	100.0%	0	0.0%	75	100.0%

Dukungan Suami * EPDS Crosstabulation

			EPDS		
			Tidak Depresi 0-15	Depresi 16-30	Total
Dukungan Suami	Dukungan Kurang 1-10	Count	7	24	31
		Expected Count	14.1	16.9	31.0
		% within Dukungan Suami	22.6%	77.4%	100.0%
	Dukungan Baik 11-15	Count	27	17	44
		Expected Count	19.9	24.1	44.0
		% within Dukungan Suami	61.4%	38.6%	100.0%
Total		Count	34	41	75
		Expected Count	34.0	41.0	75.0
		% within Dukungan Suami	45.3%	54.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.038[a]	1	.001		
Continuity Correction[b]	9.529	1	.002		
Likelihood Ratio	11.496	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.891	1	.001		
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.05.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.358	.001
N of Valid Cases		75	