



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS DAN
KESIAPAN PENYESUAIAN SEBAGAI ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI
PUSKESMAS SENEN JAKARTA PUSAT**

SKRIPSI

**INGRIT JULIANA DWIRAGITA
2114201024**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS DAN
KESIAPAN PENYESUAIAN SEBAGAI ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI
PUSKESMAS SENEN JAKARTA PUSAT**

SKRIPSI

**INGRIT JULIANA DWIRAGITA
2114201024**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ingrit Juliana Dwiragita

NIM : 2114201024

Program Studi : S1 Keperawatan

Angkatan : 1

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat ”

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 5 Februari 2025

Yang menyatakan,

A yellow rectangular official stamp with a red border. Inside the stamp, there is a red circular emblem with a white bird (Garuda) in the center. Below the emblem, the word "TEMPIL" is printed in red. To the left of the emblem, the text "32206 AMX 211807819" is printed in black. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

Ingrit Juliana Dwiragita
NIM 2114201024

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS DAN KESIAPAN PENYESUAIAN SEBAGAI ORANG TUA DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* DI PUSKESMAS SENEN JAKARTA PUSAT

SKRIPSI

**INGRIT JULIANA DWIRAGITA
2114201024**

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan Ujian Sidang Skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 5 Februari 2025

Pembimbing I



Ns. Lela Larasati, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDK 8839380018

Pembimbing II



Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep. Sp.Kep.M
NIDN 0417066901

HALAMAN PENGESAHAN

Di Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Ingrid Juliana Dwiragita

NPM : 2114201024

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji

Ns. Lela Larasati, M.Kep., Sp.Kep. Mat
NIDK : 8839380018

(.....)

2. Penguji I

Ns. Titik Setiyaningrum, M.Kep
NIDN : 0308058607

(.....)

3. Penguji II

Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.M
NIDN : 0417066901

(.....)

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS
NIDK : 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ingrit Juliana Dwiragita

Tempat, Tanggal lahir : Jakarta, 18 Juli 2003

Agama : Islam

Alamat : GG MOH ALI 1 NO.34 RT 004/ RW 003



Riwayat Pendidikan

1. SDN Tanah Tinggi 06 PT (2009 – 2015)
2. SMP Kartini 2 (2016 – 2018)
3. Smk Prestasi Agung (2019 – 2021)
4. STIKes RSPAD Gatot Soebroto (2021 – Sekarang)

Pengalaman :

1. Praktik Kerja Lapangan (PKL) di RS BHAYANGKARA BRIMOB DEPOK
Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat “. Skripsi ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. Didin Syaefudin, S.Kep., S.H., MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Bapak Ns. Imam Subiyanto., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
3. Ibu Ns. Lela Larasati, M.Kep., Sp.Kep Mat selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga ditengah kesibukkan, memberikan arahan kepada penulis dalam penulisan skripsi penelitian ini.
4. Ibu Ns. Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep Mat selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberikan kritik dan saran serta motivasi kepada penulis dalam proses penulisan skripsi penelitian ini.
5. Untuk pihak puskesmas kecamatan senen dan kemayoran yang tidak bisa saya sebutkan namanya. Terimakasih atas tempat, waktu dan bimbingannya selama proses penelitian.
6. Dosen dan Staff Prodi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto atas ilmu pengetahuan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis selama masa perkuliahan.

7. Untuk kedua orang tua saya mama tersayang, Rohdiati *Thank you for everything* karena selalu memberikan dukungan, motivasi, kasih sayang dan selalu mengingatkan penulis agar menyelesaikan skripsi ini. Dan untuk Almarhum papa tercinta, Rusli yang semasa hidup sampai sekarang selalu menjadi motivasi penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini. *This is for you, pah.* Selalu tenang di surga ya, pah. Tidak lupa untuk keluarga penulis berkat doa dan dukungan kalian penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
8. Untuk teman-teman angkatan 1 tahun 2021 terimakasih atas motivasi dan dukungan dari kalian, sehingga mempermudah penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Sampai bertemu di Profesi Ners ya.
9. Untuk diri sendiri, terimakasih sudah berusaha dalam menyelesaikan skripsi, ini bukan akhir kesuksesan tapi ini awal menuju kesuksesan mari bertahan dalam rintangan apapun untuk bisa menjadi seseorang yang membanggakan dan berkompeten.

Semoga Allah SWT membalas budi semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan proposal ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan proposal ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta , Februari 2024
Penulis

Ingrit Juliana

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ingrit Juliana Dwiragita
NIM : 2114201024
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-FreeRight*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : Februari 2025
Yang menyatakan

Ingrit Juliana Dwiragita

ABSTRAK

Nama : Ingrit Juliana Dwiragita
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat

Postpartum Blues merupakan fenomena yang sering kali tidak di sadari oleh ibu maupun keluarga, berupa gangguan mood sementara yang mempengaruhi 30-75% wanita setelah melahirkan, yang biasanya terjadi dalam waktu 4 sampai 5 hari setelah melahirkan dan umumnya pulih tanpa perawatan khusus. meskipun sifatnya sementara, kondisi ini menjadi tantangan untuk ibu, karena ibu akan menghadapi rasa cemas karena tuntutan menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai orang tua. penelitian ini **bertujuan** untuk menganalisis tingkat pengetahuan ibu dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat. Penelitian ini menggunakan **metode** survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 52 ibu nifas dipilih melalui teknik purposive sampling. **Hasil** analisis data menggunakan spss dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues* (p -value 0,710). Namun, kesiapan penyesuaian orang tua memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *Postpartum Blues* (p -value 0,023). Penelitian ini menegaskan pentingnya pengembangan program pencegahan *Postpartum Blues* melalui peningkatan kesiapan ibu dalam menyesuaikan diri dengan peran barunya, dengan menekankan pentingnya melakukan pelatihan kesiapan dan strategi dampak *Postpartum Blues*. Penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi faktor lainnya, seperti dukungan sosial.

Kata Kunci : Kesiapan penyesuaian, *Postpartum Blues*, Tingkat Pengetahuan.

ABSTRACT

Name : Ingrit Juliana Dwiragita

Study Program : Bachelor of Nursing

Title : The Relationship between the Level of Knowledge of Postpartum Mothers and Readiness to Adjust as Parents with the Incident of *Postpartum Blues* at the Senen Community Health Center, Central Jakarta

Postpartum Blues is a phenomenon that is often not realized by mothers and families, in the form of a temporary mood disorder that affects 30-75% of women after giving birth, which usually occurs within 4 to 5 days after giving birth and generally recovers without special treatment. Even though it is temporary, this condition is a challenge for the mother, because the mother will face anxiety due to the demands of adjusting to her new role as a parent. This study aims to analyze the mother's level of knowledge and readiness to adjust as a parent to the incidence of *Postpartum Blues* at the Senen Community Health Center, Central Jakarta. This research uses an analytical survey method with a *cross sectional* approach. A total of 52 postpartum mothers were selected using a purposive sampling technique. The results of data analysis using SPSS with the chi square test show that there is no significant relationship between the level of knowledge of postpartum mothers and the incidence of *Postpartum Blues* (p-value 0.710). However, parental adjustment readiness has a significant relationship with the incidence of *Postpartum Blues* (p-value : 0,023). This research emphasizes the importance of developing *Postpartum Blues* prevention programs by increasing mothers' readiness in adapting to their new role by emphasizing the importance of conducting readiness training and *Postpartum Blues* impact strategies. Further research is recommended to explore other factors, such as social support.

Keywords : Level of Knowledge, *Postpartum Blues*, Readiness to adjust,

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORGINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	viii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI.....	10
A. Tinjauan Pustaka	10
1. Konsep Pengetahuan.....	10
2. Konsep Masa Nifas.....	15
3. Konsep Penyesuaian Diri.....	19
4. Konsep Postpartum Blues.....	23
B. <i>State Of The Art</i>	29
C. Kerangka Teori.....	32
D. Kerangka Konsep.....	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	34
A. Rancangan Penelitian.....	34
B. Tempat dan waktu pelaksanaan	34
C. Populasi dan Sampel	34

D. Variabel Penelitian.....	37
E. Hipotesis Penelitian.....	37
F. Definisi konseptual dan operasional	38
G. Pengumpulan Data.....	40
H. Analisis Data	47
I. Etika Penelitian	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Hasil Penelitian	51
B. Pembahasan Penelitian.....	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	65
DAFTAR LAMPIRAN	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	33

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan,Kesiapan penyesuaian dan Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Puskesmas Senen Jakarta Pusat (n-52)	52
Tabel 4.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu nifas dengan Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat	52
Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu nifas dengan Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent	69
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	70
Lampiran 3 Surat Izin Pendahuluan	74
Lampiran 4 Surat Jawaban Sudi Pendahuluan.....	75
Lampiran 5 Surat Layak Etik	76
Lampiran 6 Surat Izin Validitas dan Reliabilitas.....	77
Lampiran 7 Surat Jawaban Validitas dan Reliabilitas	78
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian.....	79
Lampiran 9 Surat Jawaban Penelitian	80
Lampiran 10 Output Validitas dan Reliabilitas	81
Lampiran 11 Analisis Univariat	84
Lampiran 12 Analisis Bivariat	85
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian	87
Lampiran 14 Kartu Bimbingan.....	90
Lampiran 15 Hasil Turnitin.....	92
Lampiran 16 Manuskrip.....	1

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita menjalani beberapa siklus sepanjang hidup mereka. Siklus ini mencakup beberapa proses seperti kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perubahan peran sebagai ibu. Kehamilan dan persalinan yaitu sebuah momen yang membahagiakan bagi setiap ibu. Masa awal nifas merupakan masa seiring dimulainya perubahan fisik dan psikis serta perubahan peran (Rahma et al., 2023).

Setelah persalinan atau masa nifas adalah periode yang berlangsung selama empat hingga enam minggu setelah persalinan. Dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika rahim kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Masa nifas merupakan masa relative sederhana dibandingkan masa kehamilan, dan dapat ditandai dengan banyak perubahan fisiologis pada tubuh. Namun terkadang kita harus menerima bahwa masa nifas adalah masa yang menakutkan bagi seorang ibu, sebagian ibu nifas sulit untuk beradaptasi dan merasakan sensitifitas pada suasana hatinya (Harahap et al., 2019).

Ibu yang memasuki masa nifas memiliki beberapa risiko terhadap masalah kesehatan. Sekitar 60% dari kematian ibu akibat persalinan dan 50% kematian terjadi pada masa nifas dalam 24 jam pertama setelah melahirkan (Supriyanti, 2022).

Berdasarkan peninjauan data di tahun 2018 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB)

sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, kematian ibu di Indonesia mencapai 4.221 kasus, pada tahun 2020 mencapai 4.627 kasus, dan pada tahun 2021 mencapai 7.389 kasus. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 adalah perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Sumber : Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2020.

Masalah penyesuaian psikologis seorang ibu setelah melahirkan dimulai saat ia mulai merawat dan membesarkan bayinya. Para ibu akan sering kali merasa cemas, stress dikarenakan peran dan tanggung jawabnya barunya (Astri et al., 2020). Penyesuaian sebagai orang tua, tidak semua ibu menganggap pengalaman atau peran baru sebagai seorang ibu menyenangkan. Tidak memahami perubahan tanggung jawab dengan peran barunya sebagai ibu seringkali akan timbul konflik dalam diri ibu yang akan menjadi faktor penyebab ketidakmampuan mengontrol emosional, perilaku, maupun intelektual. Dalam hal ini ibu memerlukan bentuk adaptasi yang berbeda-beda saat mereka menjalani aktivitas dan peran barunya sebagai orang tua. Meskipun sebagian perempuan dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahan ini namun, sebagian lainnya tidak mengalami gangguan emosional dengan istilah *Postpartum Blues* (Rini et al., 2017).

Menurut WHO, pada tahun 2020, 10% wanita hamil dan 13% ibu nifas di seluruh dunia menderita penyakit mental, khususnya depresi. Prevalensi gangguan jiwa pada perempuan lebih tinggi di negara berkembang, yaitu 15,6% terjadi pada ibu hamil dan 19,8% terjadi pada ibu

nifas. Berdasarkan studi meta-analisis, di temukan bahwa 20% ibu di negara berkembang mengalami depresi klinis setelah melahirkan. Menurut Kementerian Kesehatan, pada tahun 2022, 34% terdapat ibu nifas akan mengalami *Postpartum Blues* serta depresi pasca melahirkan dan 1% akan menderita psikosis pasca melahirkan.

Gangguan mood atau dikenal sebagai Postpartum Blues dapat muncul setelah seorang ibu melahirkan anaknya, yang di tandai dengan adanya perubahan emosi ringan perubahan ini hanya sementara. Tanda ini biasanya muncul pada dua hingga tiga hari dan berlangsung selama beberapa minggu setelah persalinan.

Masa nifas merupakan masa krisis bagi ibu dan keluarganya. Dalam masa ini, ibu akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis, sehingga diperlukanya proses adaptasi yang tepat. Masa nifas merupakan faktor risiko yang kuat terhadap timbulnya gangguan suasana hati yang berat (Marwiyah et al., 2022).

Postpartum Blues memiliki beberapa penyebab, tetapi penyebab utamanya belum diketahui. Faktor fisiologis seperti perubahan hormone, faktor demografi dan faktor psikososial seperti usia, paritas dan pendidikan termasuk di antara faktor resiko tersebut. Serta faktor risiko lainnya seperti status pernikahan, kehamilan yang tidak diinginkan atau direncanakan dan kondisi ekonomi. Untuk mengurangi gejala gangguan ini dan membantu orang melakukan penyesuaian diri secara sehat, faktor yang dapat diprediksi seperti strategi koping, faktor internal, dan faktor eksternal harus

diperhatikan. Sebaliknya, gangguan ini akan menjadi lebih serius dan bertahan lebih lama jika terus berkembang. (Pratiwi et al., 2024).

Data yang diumumkan pada tahun 2017 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa antara 300 dan 750 ibu yang melahirkan di seluruh dunia mengalami *Postpartum Blues* (Purwarini et al., 2021). Di Asia, insiden postpartum blues sangat tinggi, berkisar antara 26% dan 85%. Ini terjadi dari 15% hingga 50% di Jepang, 27% di AS, 31,7% di Perancis, 31,3% di Nigeria, dan 44,5% di Yunani (Harianis et al., 2022). Di Indonesia sendiri, insiden *Postpartum Blues* biasanya muncul pada 50% wanita dalam waktu 4 hingga 5 hari setelah melahirkan, menurut Kementerian Kesehatan 2022 (Indonesia, 2022).

Ibu yang baru melahirkan mengalami *Postpartum Blues* yang berlangsung selama minggu pertama kehidupan mereka. 30-75% wanita yang melahirkan mengalami gangguan mood setelah melahirkan, dan mereka dapat sembuh tanpa pengobatan dalam beberapa hari. Kesehatan ibu dan anak adalah tujuan utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Pengembangan kesehatan fisik dan mental ibu selama masa kehamilan dan setelah melahirkan merupakan peristiwa normal dalam kehidupan, namun banyak ibu yang menghadapi rasa cemas karena harus menyesuaikan diri dengan hal-hal barunya (Rahma et al., 2023).

Pengetahuan adalah bagaimana persepsi dan kebiasaan seseorang dapat ditentukan sehingga hal ini penting dalam mempengaruhi perilaku individu, termasuk mencegah kecemasan pasca melahirkan. Ibu yang tahu tentang perubahan psikologis yang terjadi setelah melahirkan dan hambatan

masa nifas membantu mereka mempersiapkan diri untuk mengalami perubahan baru sebagai orang tua. (Publisher et al., 2024).

Penelitian sebelumnya menyampaikan, tingkat pengetahuan yang kurang dan usia belia menjadi penyebab utama dari kurangnya keinginan yang ideal untuk menjadi ibu. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, kurangnya dukungan social dari pasangan dan keluarga membuat ibu kurang tertarik untuk merawat putra-putri mereka dan tidak menerima tanggung jawab mereka sebagai ibu baru (Sepriani, 2020). Mengungkapkan terdapat faktor risiko *Postpartum Blues* di Kalimantan Timur yaitu ibu berusia 20-35 tahun (80,6%) menderita *Postpartum Blues* sekitar 40% karena belum siap menjadi orang tua. Pentingnya untuk melakukan pencegahan *Postpartum Blues*, yang dapat mempengaruhi psikologis ibu jika ibu tidak mampu dalam beradaptasi dengan peran barunya setelah melahirkan.

Penelitian ini berawal dari Dewi Anggraini (Publisher et al., 2024). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk hubungan pengetahuan ibu dengan baby blues, ibu nifas diperoleh hasil dari sekitar 15 responden dengan kriteria pengetahuan, 6 responden (40,0%) melaporkan mengalami *baby blues*, dan 9 responden (60,0%) melaporkan tidak mengalami *baby blues*, sedangkan dari 22 responden dengan kriteria pengetahuan kurang terdapat 18 responden (81,8%) yang melaporkan mengalami *baby blues*, dan 4 responden (18,2%) tidak mengalami *baby blues*. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil dari alpha, yaitu $0,023 < 0,05$, karena taraf signifikansi menunjukkan angka sekurang-kurangnya 0,023. Hal ini

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Ibu dengan baby blues yang dibawa Ibu Nifas.

Ibu yang belum siap dengan peran barunya akan kurang berinteraksi dengan bayinya, sehingga dapat berdampak sangat buruk bagi tumbuh kembang bayi jika tidak segera ditangani. Kesiapan ibu menjadi orang tua akan dapat mengoptimalkan peran barunya dengan mengikuti kelas *antenatal* agar mendapatkan informasi cara merawat bayi secara mandiri dan menghindari ibu dari rasa cemas secara berlebihan setelah melahirkan (Bela, 2023).

Menurut penelitian (Hafsa, 2022) *Postpartum Blues* dapat disebabkan oleh beberapa hal. Ini termasuk pengalaman berduka yang panjang dan belum pernah terjadi sebelumnya, kelemahan fisik, dan munculnya rasa urgensi dan keinginan baru sebagai seorang ibu terkait perawatan keluarga. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa keluarga, teman, dan tempat tinggal dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatasi perubahan setelah melahirkan. Namun, ada faktor lain yang juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengalami blues setelah melahirkan. Oleh karena itu, fokus penelitian ini adalah bagaimana ibu yang telah didiagnosis dengan *Postpartum Blues* mengalami koping. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti (Dewi et al., 2023). Berdasarkan hasil uji menggunakan Spearman Rho, diperoleh tingkat signifikansi dengan $p = 0,000 < (\alpha = 0,05)$, artinya H_0 terbukti, yang menunjukkan adanya hubungan.

Karena sifat ini hanya sementara dan biasanya akan pulih dengan sendirinya, blues pasca persalinan tidak menimbulkan bahaya. Namun, kondisi mungkin menjadi lebih buruk jika ibu menghadapi kesulitan beradaptasi. Ibu yang baru melahirkan mengalami blues pasca persalinan, masalah psikologis yang seringkali tidak disadari oleh ibu dan keluarga mereka. Jika perkembangan Postpartum Blues pada ibu tidak diperhatikan, ini dapat menyebabkan depresi yang parah dan memerlukan pencegahan segera karena dapat menyebabkan ibu bunuh diri, melukai diri sendiri, atau menelantarkan bayinya (Gulo, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November 2024 di Puskesmas Senen Jakarta Pusat dengan cara wawancara di dapatkan hasil 5 dari 7 ibu nifas memiliki pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi kesiapan penyesuaian sebagai orang tua sehingga ibu berisiko mengalami gejala *Postpartum Blues*.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui adanya “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini didapatkan rumusan masalah apakah terdapat “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat“

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Teridentifikasi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Terhadap Kejadian *Postpartum Blues* Di Senen Jakarta Pusat.

2. Tujuan Khusus :

- a. Teridentifikasi tingkat pengetahuan pada ibu nifas
- b. Teridentifikasi kesiapan penyesuaian ibu sebagai orang tua
- c. Teridentifikasi kejadian *Postpartum Blues*
- d. Teridentifikasi analisis hubungan antara pengetahuan ibu nifas dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu di bidang peminatan maternitas, mengenai pentingnya pengetahuan ibu nifas dalam mencegah maupun mengurangi risiko *Postpartum Blues*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan kesadaran pentingnya meningkatkan pengetahuan tentang *Postpartum Blues* bagi ibu pasca melahirkan, sehingga dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental ibu nifas.

b. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan menambah literature kepustakaan serta menjadikan sumber informasi bagi mahasiswa-mahasiswi kesehatan terutama keperawatan khususnya terdapat pengetahuan ibu nifas untuk mencegah maupun mengurangi kejadian *Postpartum blues* selanjutnya.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan informasi untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata "tahu" memiliki beberapa arti dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, termasuk "memahami", "mengerti" berdasarkan melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), dan "mengerti". Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dapat dipahami berdasarkan pengalaman manusia, dan akan berubah sesuai pengalaman manusia selama hidupnya.

Penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan merupakan persepsi yang terjadi melalui indera manusia. Keterampilan merupakan hal yang terpenting untuk memengaruhi perilaku individu (*overt behaviour*) adalah pengetahuan, atau kognisi (Notoatmodjo, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil keingintahuan individu terhadap suatu peristiwa melalui indranya sendiri. Setiap orang memiliki pengetahuan yang unik karena setiap orang memiliki perspektif yang berbeda terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan adalah informasi atau informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Itulah berbagai gejala yang diamati

dan dikenali manusia dengan inderanya. Pengetahuan terjadi ketika seseorang menggunakan indera dan pikirannya untuk mengenali suatu objek atau peristiwa tertentu yang belum pernah dilihatnya sebelumnya (Moeliono,2017). Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Oka & Annisa, 2019) sebagai berikut :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan hal penting untuk mendapatkan informasi. Pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam berperan dan berperoses. Secara umum, mendapatkan informasi dan memperluas pengetahuan lebih mudah seiring dengan tingkat pendidikan seseorang.

2) Pekerjaan

Pekerjaan atau sebuah aktivitas, seseorang melakukan pekerjaan untuk mendapatkan uang atau untuk memenuhi kebutuhannya. Seseorang dapat memperoleh pengalaman secara tidak langsung atau langsung dari lingkungan kerja mereka. Pengalaman bekerja dapat menambah pengetahuan individu, semakin lama masa kerja seseorang. Semakin banyak pengetahuan yang akan dimilikinya.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan kejadian masa lalu yang dialami seseorang. Semakin banyak pengalaman seseorang, maka semakin banyak juga pengetahuan yang didapatkan.

4) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, individu menjadi baik seiring bertambahnya usia, sehingga pengetahuan yang mereka miliki menjadi lebih baik.

5) Sumber informasi

Dengan kemajuan teknologi saat ini, mungkin lebih mudah untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang memiliki banyak sumber data akan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada orang yang tidak memilikinya.

6) Lingkungan

Tempat di mana orang hidup. Tempat tinggal memengaruhi bagaimana seseorang atau kelompok berkembang dan bertindak dalam situasi tertentu.

b. Tingkat Pengetahuan

Adapun enam tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Ini adalah tingkat pengetahuan yang paling dasar dan terbatas pada mengingat materi, seperti definisi, pertanyaan, pernyataan, dan penjelasan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang diperoleh pada tingkat ini adalah kemampuan seseorang menjelaskan suatu pokok permasalahan dengan benar. Seseorang dapat mendeskripsikan, menarik

kesimpulan, dan menafsirkan objek dan hal yang dapat di mengerti sebelumnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Penerapan Benda-benda yang sebelumnya dipahami dan diciptakan sebagai bahan diterapkan atau diterapkan pada kondisi dan lingkungan nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Mengelompokkan benda-benda ke dalam unsur-unsur yang berhubungan satu sama lain dan dapat dijelaskan, dibandingkan, atau dibedakan untuk menilai adakah terdapat persamaan maupun perbedaan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Merencanakan komponen pengetahuan dan menyusunnya kembali menjadi strategi baru dalam mengetahui suatu hal.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Objek evaluasi digambarkan sebagai suatu dasar untuk merencanakan, mendapatkan dan menyediakan data untuk pengambilan keputusan alternative adalah tujuan evaluasi.

Dari penjelasan di atas dapat kita simpulkan bahwa tingkat pengetahuan bermula berdasarkan pengetahuan terhadap isi yang dipelajari oleh seseorang, tidak hanya sekedar tahu, dalam memahami dan menjelaskan isi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari dalam kehidupan

nyata. Pengetahuan dapat diidentifikasi menjadi sebuah komponen-komponen yang detail, pengetahuan akan disusun dan dikembangkan dari pengetahuan yang telah ada, selanjutnya pengetahuan tersebut akan dievaluasi dengan cara mengevaluasi materi yang terkait.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Ada dua cara untuk mendapatkan pengetahuan, menurut Notoatmodjo (2020) :

1) Cara Tradisional

a) Cara Coba-Coba

Metode tradisional ini bisa melibatkan coba-coba yaitu dengan menggunakan trial and error, yang dilakukan dengan probabilitas, sampai hasilnya sukses jika tidak, pilihan lain akan dicoba.

b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Cara ini mengatakan bahwa seseorang yang menerima pendapat orang lain memiliki kekuatan tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya pendapat tersebut.

c) Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang dapat diperoleh kebenarannya, dapat dilakukan dengan mengulangi pengalaman pribadi seseorang saat memecahkan masalah yang pernah seseorang hadapi.

d) Melalui Jalan Pikir

Jika seseorang mengetahui sebuah kebenaran tentang pengetahuan, mereka dapat menggunakan jalan pikiran mereka sendiri.

2) Cara Modern

Saat ini, memperoleh pengetahuan dapat lebih sistematis dan logis. Ada kemungkinan untuk membuat sebuah kesimpulan dengan melakukan observasi secara langsung dan membuat pencacatan terhadap setiap fakta.

2. Konsep Masa Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas, juga disebut sebagai postpartum, berlangsung antara 1 jam sampai 6 minggu (42) hari setelah lahirnya plasenta dan mirip dengan masa menstruasi, dan dimulai setelah keluarnya ari-ari dan lahirnya ari-ari, hingga alat reproduksi kembali ke keadaan normal atau sebelum hamil (Vijayanti et al., 2022).

Masa nifas adalah masa yang unik dalam kehidupan seorang ibu, untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan, ada perubahan besar dalam hidup, termasuk perubahan emosi, perubahan fisik yang cepat, serta ikatan dan aturan keluarga baru, termasuk perubahan kepribadian, perempuan menjadi ibu (Elyasari et al., 2023).

b. Tahapan Pada Masa Nifas

Wulandari (2020) membagi masa nifas menjadi tiga tahap :

1) Periode *immediate puerperium* (Setelah masa nifas)

Waktu dalam 24 jam (0-24 jam) saat lahirnya plasenta.

Pada tahap ini, bidan harus secara teratur memeriksa kontraksi rahim, dan kemampuan ibu untuk berdiri.

2) Periode *Early puerperium* (Masa nifas awal)

Waktu dalam priode ini (24 jam hingga 1 minggu) adalah tingkat pemulihan yang tidak menguntungkan. Dibutuhkan sekitar enam minggu bagi organ reproduksi ibu untuk pulih sepenuhnya.

3) Priode *late puerperium* (Masa Nifas Akhir)

Waktu dalam priode ini (24 jam hingga 1 minggu) adalah tingkat pemulihan yang tidak menguntungkan. Dibutuhkan sekitar enam minggu bagi organ reproduksi ibu untuk pulih sepenuhnya.

c. Perubahan Psikologi Masa Nifas

Menurut Rini & Kumala (2017), terdapat tiga tahap penyesuaian psikologis ibu setelah melahirkan.

1) Fase *Taking In* (Menerima)

Merupakan tahap penerimaan atau ketergantungan. Di mana ibu berkonsentrasi pada dirinya sendiri dan membahas proses penerimaan dari awal hingga akhir. Bayi berlangsung dari pertama hingga kedua setelah lahir.

2) Fase *Taking Hold* (Adaptasi)

Tahap ini terjadi antara tiga hingga sepuluh hari setelah kelahiran. Ibu memberikan prioritas tertinggi pada kontrol fisik, kekuatan fisik, dan daya tahan. Dalam fase ini Ibu mencoba mengubah kemampuan mereka untuk merawat bayi mereka, seperti mengenakan baju, memandikan bayi. Tahap ini adalah priode yang tepat untuk memberikan instruksi tentang cara merawat bayi, fase ibu akan merasa sangat sensitif, jadi bagi seorang ibu harus selalu memperhatikan keterampilan pendidikan untuk menghindari situasi tidak nyaman.

3) Fase *Letting Go* (Menerima tanggung jawab dan peran barunya)

Menerima tugas dan peran barunya adalah fase di mana seorang ibu menerima tanggung jawab atas peran barunya. Dalam kebanyakan kasus, proses ini dimulai sepuluh hari setelah kelahiran. Setelah ibu pulang ke rumah untuk berkumpul dengan keluarganya, dia sudah mulai dapat menyesuaikan diri. Pada tahap ini, ibu bertanggung jawab untuk menjaga bayinya. Adaptasi ini terjadi dalam hubungan keluarga untuk mengawasi bayi; para ibu harus mempersiapkan diri untuk menghadapi kehilangan kemandirian, terutama interaksi sosial; ibu juga membutuhkan istirahat untuk menjaga kesehatannya.

d. Gangguan Masa Nifas

Menurut (Alifah, 2016) jenis gangguan *Postpartum Blues* sebagai berikut :

1) *Postpartum Blues*

Ibu hamil sering mengalami gangguan mood ringan yang disebut "*Postpartum Blues*", terutama pada minggu pertama atau kedua setelah melahirkan. Ibu blues pasca persalinan mungkin mengalami perasaan sedih, menangis, cemas, dan perubahan suasana hati yang tiba-tiba. Dalam kebanyakan kasus, kondisi ini dirasakan sementara biasanya tidak membutuhkan pengobatan khusus.

2) Depresi Pasca Persalinan

Ini adalah jenis depresi yang serius yang dapat muncul dalam beberapa minggu hingga bulan setelah melahirkan. Tidak seperti *Postpartum Blues*, gejalanya lebih intens dan berlangsung lebih lama. Setelah persalinan, ibu yang mengalami depresi mungkin mengalami perasaan putus asa, kehilangan minat dalam menjalani kehidupan sehari-hari, merasa tidak berharga, dan bahkan mungkin ingin menyakiti diri sendiri atau bayinya. Kondisi ini memerlukan pengawasan dan penanganan khusus, termasuk pengobatan dan psikoterapi.

3) Psikosis Pascapersalinan

Psikosis pascapersalinan adalah penyakit mental yang sangat serius dan langka yang biasanya muncul beberapa hari

hingga minggu setelah kelahiran. Kondisi tersebut memiliki gejala seperti halusinasi, delusi, kebingungan, dan perilaku tidak terkendali yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Perawatan darurat diperlukan untuk gangguan psikologis yang muncul setelah melahirkan, yang seringkali memerlukan rawat inap dan penggunaan obat antipsikotik.

3. Konsep Penyesuaian Diri

a. Definisi Penyesuaian Sebagai Orang Tua

Penyesuaian adalah respons mental dan perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam upaya mengatasi permasalahan internal, seperti : frustrasi, ketegangan, dan konflik guna menjalin keselarasan antara tuntutan pribadi dengan tuntutan eksternal maupun lingkungan. Di dalam penyesuaian diri terdiri dari tiga aspek, artinya, adaptasi diri sebagai bentuk adaptasi, adaptasi diri sebagai penyesuaian diri, dan adaptasi diri sebagai upaya dalam kontrol diri (Schneiders, 1995).

Menurut Holland, adaptasi diartikan sebagai proses mempelajari perilaku dan perilaku baru dalam menghadapi permasalahan kehidupan. Adaptasi sering kali diartikan sebagai respon terhadap suatu peristiwa yang merangsang pada seseorang atau lingkungan sosial.

b. Ciri-ciri Penyesuaian Diri

Penyesuaian diri ini, menurut teori Schneiders mengemukakan bahwa orang yang mencapai penyesuaian dirinya dengan baik memiliki beberapa ciri :

- 1) Pengetahuan tentang kelebihan dan kekurangan diri.
 - 2) Keberatan pada diri sendiri dan penerimaan diri.
 - 3) Kamu dapat mengendalikan dan mengembangkan dirimu sendiri.
 - a) Anda relatif terintegrasi dengan diri sendiri.
 - b) Mempunyai tujuan yang konsisten dan terorganisir.
 - c) Menunjukkan kedewasaan dalam berpikir dan bertindak.
 - d) Mampu bekerja sama dengan baik
- c. Aspek Penyesuaian Diri

Menurut Hariadi 2020, proses adaptasi diri setidaknya harus didukung oleh empat aspek. Aspek-aspek tersebut meliputi :

- 1) Pengetahuan Diri dan Wawasan Diri

Kemampuan merupakan aspek mengetahui kelebihan dan kekurangan diri, mempunyai pengaruh yang secara signifikan terhadap proses adaptasi diri individu. Atas dasar itu, perkembangan kemampuan tersebut harus dilandasi oleh kesadaran diri yang kompleks.

- 2) Objektivitas diri dan penerimaan diri

Jika Anda mengenal diri sendiri dengan baik, Anda dapat melanjutkan proses adaptasi diri dengan sukses. Seseorang yang terbiasa memahami kondisi dirinya dengan baik akan mampu berpikir secara logis tentang apa yang terjadi dalam hidupnya saat ini.

3) Perkembangan Pribadi dan Pengendalian Diri

Seseorang yang dapat mengendalikan diri terhadap pikiran, perasaan, emosional, sikap, dan perilaku dapat membuat seseorang merasa lebih baik. Pengendalian diri yang baik mengarah pada kematangan berpikir dan memungkinkan Anda meminimalkan pikiran negatif.

4) Kepuasan

Kepuasan karena pengalaman hidup yang kita alami dan berbagai permasalahan yang kita hadapi menimbulkan rasa puas dan timbul penyesuaian yang baik.

d. Faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri

Tidak semua orang memiliki adaptasi yang sama, jadi ini bisa terjadi karena banyak hal yang dapat mempengaruhi seseorang. Menurut theory Schneider, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penyesuaian seseorang :

1) Kondisi fisik

Setiap orang memiliki kondisi fisik yang berbeda-beda, dan kondisi fisik adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan hal-hal yang berkaitan dengan kehidupan mereka. Ketika seseorang dalam kondisi fisik yang baik, dia akan lebih mudah beradaptasi. Hal ini berbanding terbalik dengan terhambatnya proses adaptasi sampai batas tertentu ketika

kondisi fisik terganggu atau terjadi penyakit kronis maka proses penyesuaian pada dirinya akan terhambat.

2) Kematangan dan Perkembangan Pikiran Kedewasaan

Merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyesuaian individu dalam aspek intelektual, emosional, moral, bahkan sosial. Setiap individu memiliki keterampilan yang berbeda dalam proses koordinasi. Ini kemudian dapat terjadi karena sesuatu yang dapat mempengaruhi individu.

3) Lingkungan

Lingkungan merupakan tempat yang dihuni oleh setiap keluarga. Orang-orang yang terus berubah dipengaruhi oleh lingkungan mereka, seperti tempat tinggal atau tempat kerja yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi individu yang terus-menerus menyesuaikan diri. Lingkungan yang baik dapat memiliki dampak positif cepat atau lambat dalam menyesuaikan diri. Ini memiliki dampak besar pada proses mengadaptasi orang. Lingkungan yang baik, damai, damai dan bermanfaat adalah salah satu faktor yang dapat mendukung proses individu dalam adaptasi. Lingkungan yang buruk, tidak pasti, dan tidak aman adalah hambatan bagi orang-orang dalam melakukan proses koordinasi.

4) Psikologis

Kesehatan mental orang dalam hidup memiliki konsekuensi yang berbeda. Ini adalah sejumlah faktor yang mempengaruhi proses penyesuaian. Kesehatan mental yang baik

juga menghasilkan adaptasi yang sangat baik, dan serangan berlebihan dari adanya tekanan, depresi, dan ketakutan dapat menghalangi proses mengadaptasi orang.

5) Keyakinan atau Agama

Keyakinan atau agama menjadi salah satu elemen terpenting dari kehidupan masing-masing individu. Keyakinan adalah bagaimana individu dapat berpikir secara rasional dengan memiliki kehadiran kepercayaan yang dapat mengurangi konflik internal, kecemasan, frustrasi, dan ketegangan psikologis yang membuat individu berpikir lebih baik.

6) Budaya

Faktor penting lain yang dapat mempengaruhi adaptasi adalah budaya. Budaya di setiap wilayah selalu berbeda, sehingga budaya dapat membentuk kebiasaan yang mendorong individu dalam koordinasi.

4. Konsep Postpartum Blues

a. Pengertian *Postpartum Blues*

Postpartum Blues (PPB) atau *Maternity Blues* (MB) adalah gangguan mood sementara yang dicirikan oleh *anxiety*, kelelahan, kesulitan tidur, masalah, dan mood yang tidak stabil. Menurut Balaram & Marwaha (2023), itu biasanya muncul pada hari kedua atau ketiga setelah kelahiran dan biasanya berlangsung selama dua minggu.

Postpartum Blues merupakan efek dari masa transisi ibu, baik perubahan fisik yang dipengaruhi oleh hormon maupun perubahan psikis dan emosional yang disebabkan oleh faktor psikologis yang berkaitan dengan perubahan tubuh maupun proses adaptasi ibu, hal ini karena banyaknya perubahan yang terjadi. Ciri-ciri seorang ibu yang mengalami *Postpartum Blues* antara lain mengalami perubahan suasana hati, mudah menangis, dan mudah tersinggung, gangguan tidur, serta gangguan makan. Ini merupakan masa yang sangat rentan dan penuh tantangan terkait dengan tekanan fisik dan mental bagi ibu (Tosto et al., 2023).

Sebagian ibu mengalami depresi ringan yang dikenal sebagai "*baby blues*". Ini ditandai dengan rasa sedih atau gangguan mood pasca melahirkan yang mereka alami terhadap bayinya. Hal ini disebabkan oleh perubahan perasaan yang timbul secara alami seorang ibu, yang membuat sulit untuk menerima kondisi bayinya. Menurut Qifitiah (2018) *Postpartum Blues* melahirkan, juga dikenal sebagai baby blues, muncul pada tiga sampai tiga belas hari pertama nifas dan mencapai puncaknya pada tiga sampai lima hari pertama pasca melahirkan.

b. Faktor penyebab *Postpartum Blues*

Penelitian sebelumnya telah menemukan beberapa faktor yang berkontribusi pada perkembangan *Postpartum Blues*, atau *baby blues*, meskipun penyebab pastinya belum diketahui :

1) Faktor Biologis

Beberapa penyebab *Postpartum Blues* adalah faktor biologis, seperti hormon. Hormon estrogen dan progesteron meningkat selama kehamilan dan menurun setelah melahirkan (Saraswati, 2018).

2) Faktor Demografi (Usia dan Paritas)

Usia ibu berkontribusi terhadap *baby blues* karena mempengaruhi kematangan emosi, fisik, dan mental (Tyarini & Official, 2020). Usia di atas 20 tahun aman untuk kehamilan dan persalinan. Pada tahap ini ibu sudah siap secara fisik, emosional, psikologis, sosial dan finansial, dan paritas juga mempengaruhi berkembangnya *baby blues* yang dilakukan ibu. Ibu yang baru melahirkan mengalami lebih banyak stres daripada ibu yang sudah melalui tahapan persalinan.

3) Faktor psikologis (Dukungan keluarga)

Dukungan sosial keluarga menurut Prasetyaningrum (2017) mempunyai pengaruh yang sangat penting terhadap psikologi ibu dalam kehidupan sehari-hari.

4) Faktor Sosial

a) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memengaruhi cara seseorang berpikir dan melihat situasi di mana *baby blues* dapat muncul.

b) Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi dalam keluarga dapat memengaruhi stres. Bagi ibu yang mengalami kesulitan keuangan setelah melahirkan, hal ini berdampak besar pada kesehatan mentalnya..

c) Realita kelahiran tidak sesuai harapan

Apabila bayi dilahirkan tidak sesuai harapan, misalnya karena kelainan bawaan, cacat lahir, atau kesehatan yang kurang baik, maka akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu (Oktiriani, 2017).

d) Ketidaksiapan ibu

Salah satu penyebab utama depresi pascapersalinan adalah perasaan ibu yang tidak siap menghadapi kehamilan yang tidak direncanakan. Hal ini meningkatkan motivasi perempuan untuk merawat diri sendiri dan mengurangi kemungkinan memiliki bayi (Sulistiyani, 2018).

c. Tanda dan Gejala *Postpartum Blues*

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2018), gejala depresi pascapersalinan (baby blues) ditandai dengan ketidakstabilan emosi yang bersifat sementara, meliputi kesedihan, mudah menangis, merasa rentan, dan sering cemas. Apa artinya, perasaan menyalahkan diri sendiri, kurang percaya diri, tidak berdaya, menangis, dan cemas berlebihan. Tanda-tanda fisiologis yang terjadi meliputi hilangnya nafsu makan, gangguan tidur, kenaikan dan

penurunan berat badan yang tidak teratur, dan meningkatnya kelelahan (Adila et al., 2019).

d. Dampak *Postpartum Blues* (*Baby Blues*)

Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang mengalami depresi pascapersalinan dapat mengalami dampak negatif. Untuk ibu-ibu yang merasa tidak mampu merawat dan menjaga buah hati mereka dengan cara terbaik, maka akhirnya pada sebagian ibu mengabaikan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu, sehingga mengakibatkan kesehatan dan pengasuhan pada bayi ibu tidak optimal, kurangnya semangat dalam menyusui bayi akan menghambat tumbuh kembang bayi.

Akibat lainnya yaitu, hubungan ibu dengan bayinya tidak maksimal. Bayi akan senang berkomunikasi dengan ibunya, namun pada komunikasi ini harus terjalin dengan benar, seperti tersenyum, kontak mata, mengoceh, menangis, dan perubahan gerak tubuh. Salah satu penyebab bayi banyak menangis adalah karena pengeluaran produksi ASI ibu yang terlalu sedikit atau tidak keluar sama sekali. Kondisi ini menyebabkan para ibu khawatir tidak bisa menyusui anaknya, semua itu perlu disikapi dengan respons yang optimal, dan jika tidak dipenuhi bayi bisa kecewa, sedih, atau bahkan kesal. Kejadian seperti ini akan mengakibatkan perkembangan bayi yang kurang optimal (Tyarini & Official, 2020).

e. Pencegahan

Mencegah *Postpartum Blues* (*Baby Blues*) karena efeknya pada ibu yang mengalaminya dapat dicegah (Ovestiani, 2021).

Metode pencegahan termasuk :

1) Istirahat yang cukup

Ibu pasca melahirkan membutuhkan istirahat yang cukup. Meluangkan waktu untuk beristirahat mengurangi stres yang dirasakan serta menenangkan tubuh dan pikiran.

2) Ceritakan kepada orang-orang dekat tentang kondisi Anda

Mengekspresikan pengalaman dan perasaan dapat membantu ibu baru merasa tidak sendirian dan tidak terbebani setelah melahirkan.

3) Jangan menghabiskan waktu sendirian

Menghabiskan waktu bersama orang terkasih dapat membantu para ibu mengalihkan pikiran mereka dari berbagai hal.

4) Kurangi pekerjaan rumah tangga yang berat atau fokuslah pada kegiatan yang lebih sesuai dengan kemampuan Anda.

5) Lakukan olahraga ringan dan aktivitas lainnya.

B. *State Of The Art*

1. Penelitian oleh Dewi Anggrain Dohara (Editor, Jurnal Open Access, Volume 03, Edisi 11 Juni 2024) “Hubungan Dukungan Suami, Peran Bidan dan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian *Baby Blues* Ibu Postpartum di BPM Bidan Lena Jakarta”. Metode deskriptif analisis yang digunakan pendekatan *cross-sectional*. Menurut penelitian, ada hubungan antara pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dan jumlah kasus *baby blues* yang muncul setelah persalinan. Dari 22 responden yang disurvei, 18 mengalami *baby blues* (81,8%) dan 4 tidak mengalami *baby blues* untuk responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup. Di sisi lain, dari 15 responden yang disurvei, 6 mengalami *baby blues* (40,0%) dan 9 mengalami *baby blues* (60,0%) untuk responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup. Significance value adalah 0,023, yang menunjukkan bahwa p value lebih kecil dari alpha value, $0.023 < 0.05$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan frekuensi *baby blues* pada ibu yang lahir setelah kelahiran (Publisher et al., 2024).
2. Penelitian dari Deasy Silvia Herlina, Zulliaty, Dede Mahdiyah pada jurnal *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars Volume 5 No.01. November 2023 e-ISSN: 686-1011* dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Dan Akses Informasi Dengan Resiko *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bali Kabupaten Kotabaru ‘’. Metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil berdasarkan jurnal ini Hasil penelitian menggunakan uji analisis *Chi Square* mengenai hubungan pengetahuan dengan risiko *Postpartum Blues* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bali Kabupaten Kotabaru di dapatkan 1 (14,3%) ibu memiliki pengetahuan baik, pengetahuan cukup 2 (66,7%) dan 19 (95,0%) ibu memiliki pengetahuan kurang berdasarkan Nilai sig= 0,000

$<\alpha$ (0,05) maka adanya hubungan pengetahuan dengan resiko *Postpartum Blues* pada ibu nifas (Herliana et al., 2023).

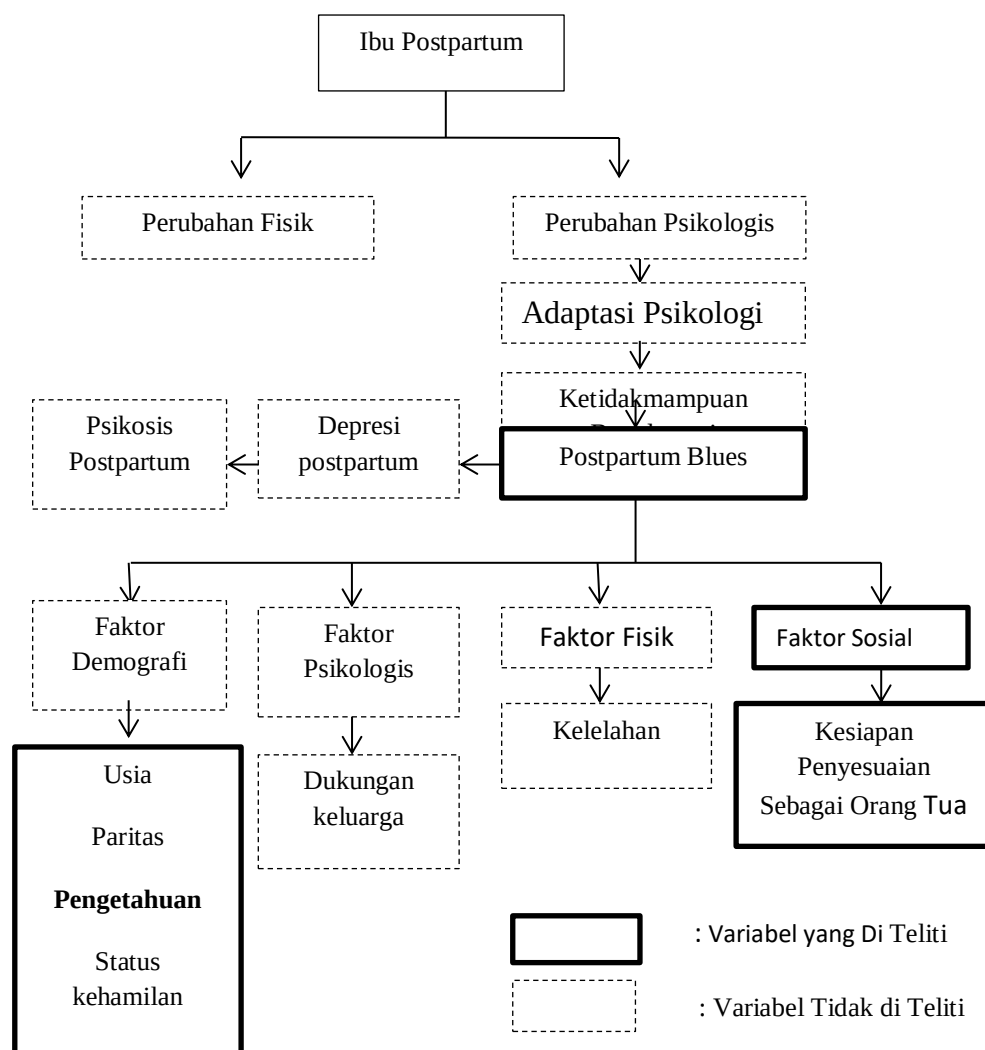
3. Penelitian yang dilakukan oleh Farida Evi, Anna Waris Nainggolan, Edy Marjuang Purba, dan Herna Rinayanti Manurung dalam jurnal IMU: Jurnal Ilmiah Multidisipliner Vol. 02, No. 03, Tahun 2024, Hal. 757–765, ISSN: 3031-9498 (Online) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Baby Blues* pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023” menggunakan metode deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian dari 77 orang yang disurvei, mayoritas menjawab bahwa kesiapan ibu yang tidak memenuhi syarat akan menyebabkan ibu mengalami *Postpartum Blues* pasca persalinan sebanyak 52 orang (67.5%) dan dari 77 orang yang menjawab bahwa kesiapan ibu yang memenuhi syarat akan menyebabkan blues pasca persalinan sebanyak 25 orang (25.5%). Hasil analisis uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,003 < \alpha 0,05$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kesiapan ibu dan terjadinya baby blues pada ibu yang telah melahirkan bayi pada tahun 2023 di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur (Evi et al., 2024).
4. Penelitian dari Monika Supriyanti *Jurnal :Open Access Jakarta Journal Of Healt Sciences Vol. 01, No. 11, November 2022*, yang berjudul “Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu dan Komplikasi/Penyulit Persalinan berhubungan dengan *Postpartum Blues* di Desa Sukawening”, jenis metode peneltia (penelitian analitik) pendekatan cross-sectional.

Berdasarkan hasil pada jurnal, dengan hasil uji statistik diperoleh (P -value = 0,038) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kesiapan ibu dengan *Postpartum Blues*. Dengan nilai OR 0,300 (95% CI = 0,1-0,9) artinya ibu yang tidak siap dalam menghadapi persalinan berpeluang 0,300 kali mengalami *Postpartum Blues* (Supriyanti, 2022).

5. Penelitian saya yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua dengan kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat “ Menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian sebelumnya mengenai *Postpartum Blues* sebagian besar berfokus kepada faktor-faktor dan gambaran kejadian. Dengan ini saya mencoba mengisi cela dengan meneliti pengetahuan ibu nifas dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*, peneliti sebelumnya belum ada yang menggabungkan terkait pengetahuan dan kesiapan, sehingga dengan penelitian saya ini dapat memberikan perspektif baru dan dapat melengkapi penelitian yang telah ada.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan uraian tentang hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan keberadaan suatu fenomena menurut (Wibowo, 2014). Hal tersebut dapat dijabarkan secara lengkap dan menyeluruh dengan alur yang dapat menjelaskan sebab akibat dari suatu fenomena. Paparan yang dijelaskan dalam kajian pustaka merupakan sumber dari kerangka teori ini, sehingga dapat dijabarkan alurnya.



Sumber : Modifikasi dari Rini dan Kumala (2017), Wahyuni (2018), Rukiyah dan Yulianti (2018), Sutanto dan Fitriani (2017).

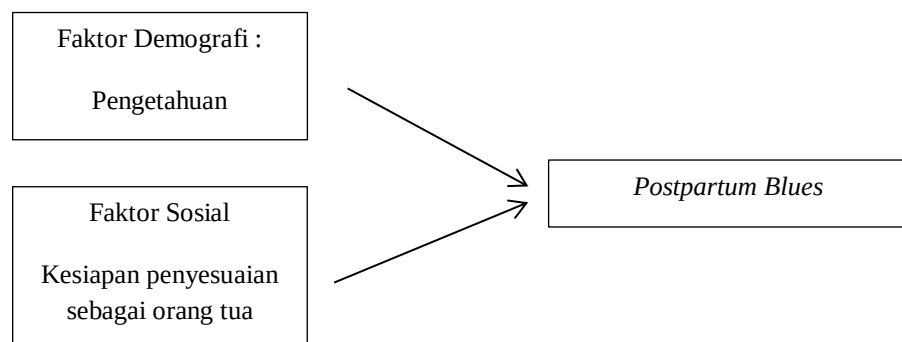
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Menentukan sebuah variabel bebas dan variabel terikat, digunakan kerangka konseptual penelitian untuk menggambarkan hubungan antara konsep yang diukur dan yang diamati selama penelitian. Dapat terlihat variabel independen pada penelitian ini ialah pengetahuan ibu nifas dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua , sedangkan pada variabel dependen yaitu kejadian *Postpartum Blues*.

Variable Independen

Variable Dependen



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka Konsep di atas dapat di jelaskan bahwa variabel *Postpartum Blues* sebagai variabel dependen yang dimana dapat di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu nifas serta penyesuaian ibu sebagai orang tua merupakan variabel Independen.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana variabel independen dan variabel dependen berinteraksi satu sama lain, penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *Cross-Sectional*, dimana pengukuran akan dilakukan hanya sekali dalam satu waktu (serentak) terhadap variabel saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2018).

B. Tempat dan waktu pelaksanaan

1. Tempat Penelitian :

Penelitian dilakukan Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

2. Waktu Pelaksanaan :

Pelaksanaan di lakukan pada bulan November – Januari 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Keseluruhan objek penelitian atau subjek yang diteliti disebut populasi. Menurut Notoatmodjo (2018) objek tersebut dapat berupa individu, peristiwa, dan gejala yang terjadi dalam masyarakat atau di alam yang mencakup karakteristik sebuah objek.

Pada penelitian ini, populasi adalah ibu yang sedang melakukan kunjungan masa nifas, Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat. Populasi pada penelitian ini sebanyak 110 ibu nifas pada tiga bulan terakhir.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (Sugiyono, 2021). Pada pengambilan sampel

penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria sampel dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Menurut buku (Notoatmodjo, 2018) Inklusi adalah kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap populasi yang dapat digunakan sebagai sampel. Kriteria yang dipenuhi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Ibu nifas yang sedang melakukan kunjungan masa nifas.
- 2) Ibu nifas yang bersedia menjadi responden penelitian tanpa adanya paksaan.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota responden yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018) Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu nifas yang kondisinya tidak stabil
- 2) Ibu nifas yang tidak bersedia

Besar sampel adalah jumlah sampel minimal yang harus didapatkan pada suatu penelitian. Berikut jumlah sampel yang dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

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

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel

e = Presentase ketidak ketelitian atau kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di tolerir ; e = 0,1

Perhitungan sampel sebagai berikut :

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

$$n = \frac{110}{1 + 110 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{110}{1 + 110 (0,01)}$$

$$n = \frac{110}{1 + 1,1}$$

$$n = \frac{110}{2,1}$$

$$n = 52,38$$

Hasil sampel pada penelitian ini sekitar 52 ibu nifas yang akan ikut serta. Untuk mengantisipasi adanya *drop out* dalam penelitian ini peneliti menambahkan responden sebesar 10 % dari hasil sampel dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 - f}$$

$$n = \frac{52}{1 - 0,1}$$

$n = 57,77$ dibulatkan menjadi 58 responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa besar sampel minimal yang akan diteliti oleh peneliti adalah sebanyak 58 responden ibu nifas yang sedang kunjungan di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen, juga dikenal sebagai variabel bebas, adalah variabel yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi perubahan pada variabel dependen, baik dalam hubungan positif maupun negatif (Kuncoro, 2013). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang *Postpartum Blues* dan kesiapan mereka untuk menyesuaikan diri sebagai orang tua.

2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel terikat atau dependen merupakan variabel yang menjadi fokus utama dalam suatu penelitian (Kuncoro, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Postpartum Blues*.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban sementara yang kebenarannya diuji melalui pengujian statistik. Hipotesis dapat dikategorikan sebagai relevan atau tidak relevan, berpengaruh atau tidak

efektif, diterima atau ditolak (Masturoh dan Anggita T, 2018). Perumusan hipotesis penelitian dapat dibagi menjadi dua jenis:

1. Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.
H0 : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.
2. Ha : Ada hubungan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues* di puskesmas Senen Jakarta pusat
H0 : Tidak ada hubungan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

F. Definisi konseptual dan operasional

1. Definisi Konseptual

a. Variabel Independen

1) Pengetahuan ibu nifas

Pengetahuan, menurut Notoatmodjo (2018) adalah efek lanjutan dari keingintahuan seseorang dengan objek melalui indra yang dimiliki. Karena pengindraan setiap orang berbeda-beda, setiap orang memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda.

2) Kesiapan Penyesuaian sebagai orang tua

Penyesuaian adalah respons mental dan perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam upaya mengatasi permasalahan internal, seperti : frustrasi, ketegangan, dan konflik guna menjalin keselarasan antara tuntutan pribadi dengan tuntutan eksternal maupun lingkungan (Schneiders, 1995).

b. Variabel Dependen

1) *Postpartum Blues*

Postpartum Blues (PPB) atau *Maternity Blues* (MB) merupakan gangguan suasana hati yang buruk dan gejala depresi yang bersifat sementara yang ditandai dengan kecemasan, menangis, kelelahan, mudah tersinggung, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan suasana hati yang tidak stabil, selama periode waktu yang singkat. Biasanya muncul pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan dan bertahan selama dua minggu (Balaram & Marwaha, 2023).

2. Definisi Operasional

Penjelasan tentang batasan variabel yang dimaksud dan apa yang diukur dalam variabel tersebut disebut sebagai definisi operasional (Hendrawan et al., 2019). Definisi ini membantu dalam proses melakukan pengukuran atau melakukan observasi terhadap variabel yang diteliti, serta membantu dalam proses pembuatan instrumen pengukuran.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan	Apa yang ibu nifas tahu tentang <i>Postpartum Blues</i> pasca persalinan	Kuesioner menggunakan skala guttman	Interpretasi : 1. Baik : $\geq 7-100$ 2. Kurang Baik : < 76	Ordinal
Kesiapan Penyesuain Sebagai Orang Tua	Upaya responden (ibu nifas) untuk mengatasi berbagai perubahan fisik dan psikis dengan tujuan menciptakan keselarasan antara tuntutan internal dan lingkungan ibu	Kuesioner	Interpretasi : 1. Mampu penyesuaian ≥ 35 2. Proses penyesuaian < 35	Ordinal
Variabel Dependen				
<i>Postpartum Blues</i>	Gangguan psikologis pada responden yang muncul pasca melahirkan	Kuesioner MBS	Interpretasi : 1. <i>Postpartum Blues</i> : ≥ 53 2. Tidak <i>Postpartum Blues</i> : < 53	Ordinal

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data merupakan data yang diperoleh langsung dari sumbernya, yang dapat diamati, dicatat oleh peneliti (Masturoh et.,al 2018). Instrumen pada penelitian ini diperoleh melalui wawancara dan pengisian kuesioner kepada ibu nifas kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari atas tiga bagian :

- a. Bagian pertama berisikan kuesioner pengetahuan mengenai postpartum blues, terdiri dari 11 pertanyaan, dengan kode “ Ya : 2

“ Tidak : 1 “ kuesioner menggunakan skala guttman. Cara mendapatkan hasil skor yaitu dengan cara : nilai benar dibagi total soal di kalikan 100. Interpretasi nilai Baik : $\geq 76 - 100$, Kurang Baik : < 76 .

- b. *Bagian kedua berisikan kuesioner Kesiapan penyesuaian sebagai orang tua*, terdiri dari 15 pernyataan dengan kode “ selalu : 3, kadang – kadang : 2, tidak pernah : 1 “. Cara memperoleh nilai yaitu : responden yang menjawab selalu (total jawaban x 3), kadang-kadang (total jawaban x 2) dan tidak pernah (total jawaban x 1) Interpretasi hasil Mampu Penyesuaian ≥ 35 , Tidak Mampu Menyesuaikan < 35
- c. *Bagian ketiga berisikan kuesioner Pengukuran Postpartum Blues Model Ruryani (MBS PRIODE POSTPARTUM)*, terdiri dari 24 pernyataan faktor internal dengan lima alternatif jawaban, Sangat Sering (SS) Sering (S), Biasa (B), Jarang (J), Sangat Jarang (SJ). Di nyatakan ibu nifas mengalami *Postpartum Blues* bila nilai hasilnya ≥ 53 dan yang Tidak mengalami *Postpartum Blues* < 53 . Pada pernyataan negatif penilaian di mulai dengan 5,4,3,2,1 dan sebaliknya pernyataan positif peniliannya maka 1,2,3,4,5.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan *google form* yang berisi pertanyaan dan pernyataan yang telah ditetapkan. Metode ini juga dapat digunakan untuk mengumpulkan data dari sampel yang telah dipilih.

a. Kuesioner

Isi pada kuesioner ini, untuk mengetahui apakah ada hubungan, pengetahuan ibu nifas, kesiapan penyesuaian sebagai orang tua, dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Dalam kasus ini, uji validitas digunakan untuk menilai validitas atau keabsahan kuesioner penelitian. Alat atau kuesioner dianggap valid jika pertanyaan atau pernyataan di dalamnya dapat dengan jelas menunjukkan tujuan kuesioner. Dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel, kita dapat mengetahui pengambilan kesimpulan atau hasil uji validitas. Jika nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel, maka baik pertanyaan maupun pernyataan dapat dianggap valid (Nugroho, 2020).

1) Kuesioner Suryani MBS

Kuesioner (*Maternal Blues Scale*) merupakan kuesioner baku yang sudah diakui secara internasional, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas ulang.

2) Kuesioner Pengetahuan dan Kesiapan Penyesuaian Harus Melewati Uji Validitas Ulang

Dengan menggunakan analisis butir korelasi komputer, kuesioner pengetahuan penelitian ini diuji validitasnya. Koefisien korelasi yang dihasilkan dari hasil perhitungan akan menunjukkan seberapa tinggi atau rendah suatu instrumen.

Kuesioner pengetahuan dengan sebelas pertanyaan dinyatakan valid.

a) Uji Validitas

Selama dua minggu, validitas diuji di Puskesmas Kecamatan Kemayoran. Pilihan lokasi ini dibuat karena populasi dianggap memiliki ciri-ciri yang hampir identik dengan populasi tempat penelitian. Untuk menguji validitasnya, kuesioner pengetahuan yang terdiri dari sebelas pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang Postpartum Blues dibagikan. Nilai r tabel (d-f) atau 28 responden, dengan tingkat signifikansi 5% adalah 0,361.

Hasil pada uji validitas pada kuesioner tingkat pengetahuan dengan 11 pertanyaan dinyatakan valid hasil yang didapatkan pada setiap pertanyaan $\geq 0,361$, pada kuesioner kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan 15 pernyataan dikatakan valid dengan setiap pernyataan didapatkan hasil $\geq 0,361$, artinya semua pertanyaan maupun pernyataan layak digunakan dalam penelitian.

b) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk memastikan bahwa alat penelitian dapat digunakan kembali oleh peneliti lain. Nilai Alpha Cronbach (r hitung) dengan r tabel dapat dibandingkan untuk mengetahui kesimpulan uji reliabilitas. Jika nilai Alpha Cronbach (r hitung) lebih besar dari nilai r

tabel ($\text{Alpha} > r \text{ tabel}$), maka pertanyaan dan pernyataan tersebut dianggap reliabel (Nugroho, 2020).

Hasil yang didapatkan pada uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan dengan hasil *Cronbach's Alpha* 0,863 dan untuk kuesioner kesiapan penyesuaian 0,825 bahwa pada kedua variable tersebut dapat dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha kedua kuesioner* $\geq 0,6$, yang artinya reliabel dan dapat dipercaya untuk mengukur kejadian *Postpartum Blues*.

4. Prosedur Penelitian

Penelitian ini memulai pengumpulan data sebagai langkah pertama. Proses pengumpulan data penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap :

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan dan perizinan penelitian yang dikeluarkan oleh program studi pendidikan sarjana keperawatan stikes rspad gatot soebroto, untuk diberikan kepada Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat.
- 2) Setelah menerima surat dari suku dinas kesehatan, surat diberikan kepada Kepala Puskesmas untuk diberikan izin melakukan studi pendahuluan terkait prevalensi ibu nifas yang mengalami *Postpartum Blues* wilayah kerja Puskesmas Senen

Jakarta Pusat, setelah surat diterima dan mendapat persetujuan, maka penelitian dapat dilakukan.

- 3) Selanjutnya peneliti mengajukan surat uji validitas dan reliabilitas kepada pihak kampus untuk diberikan kepada Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta pusat dan dikirimkan lagi kepada kepala Puskesmas kecamatan Kemayoran Jakarta pusat.
- 4) Peneliti melakukan kaji etik sebagai syarat melakukan penelitian, yang dilakukan di Stikes RSPAD Gatot Soebroto, setelah surat etik keluar penelitian dapat dilakukan.
- 5) Peneliti mengajukan surat izin penelitian untuk dapat melakukan penelitian di puskesmas senen yang ditujukan langsung kepada kepala puskesmas senen Jakarta pusat, setelah diberikan izin peneliti melakukan penelitian ke Puskesmas Senen setiap hari rabu menyesuaikan dengan hari kunjungan nifas.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti menetapkan responden, kuesioner dibagikan di ruang tunggu KIA.
- 2) Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, dan cara mengisi kuesioner.
- 3) Calon responden yang setuju menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

- 4) Responden yang telah menandatangani lembar persetujuan dilanjutkan dengan menjawab pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner.
- 5) Peneliti mendampingi responden agar mempermudah peneliti jika responden kesulitan dalam pengisian kuesioner, dalam hal ini peneliti duduk disamping ibu.
- 6) Sebagian responden yang tidak bisa melakukan pengisian kuesioner, karena terhalang dengan bayinya, peneliti membantu dalam membacakan dan mengisi kuesioner tersebut, namun tetap jawaban pada kuesioner berasal dari pengetahuan dan kondisi yang dirasakan responden.
- 7) Peneliti memberikan kesempatan responden, untuk bertanya jika terkendala dalam pertanyaan atau pernyataan yang kurang dipahami.
- 8) Setelah kuesioner terkumpul, peneliti melakukan tabulasi dan analisis data menggunakan SPSS.
- 9) Penyusunan laporan hasil penelitian.

5. Pengolahan Data

Setelah peneliti mengumpulkan data dari responden, tahap pengolahan data dilakukan untuk mengubahnya menjadi informasi (Masturoh et al., 2018). Metode berikut digunakan untuk memproses data dari penelitian :

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing atau penyuntingan melibatkan meninjau data yang diperoleh dan dikumpulkan dari kuesioner untuk memastikan bahwa tanggapan lengkap. Berdasarkan data ini, tanggapan individual dikelompokkan, diberi kode, dan dimasukkan ke dalam tabel untuk memudahkan pemrosesan data.

b. *Coding* (pemberian kode)

Tahap ini, peneliti mengkodekan angka sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuannya adalah untuk membuat proses pengolahan data lebih mudah.

c. *Data entry* (Memasukan data)

Memasukkan data survei ke komputer menggunakan SPSS.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Pada tahap ini data diperiksa kembali untuk memastikan apakah ada kesalahan pengkodean atau data tidak lengkap. Selanjutnya akan dilakukan ada perbaikan dan perbaikan lagi.

H. **Analysis Data**

Analysis data adalah proses dalam mengumpulkan, memproses dan menginterpretasikan data untuk menemukan hubungan dalam pengambilan keputusan dalam sebuah penelitian. Hal ini dilakukan secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat dan bivariat. Tujuan dari tahap ini adalah untuk memastikan bahwa data memiliki makna dan signifikansi sehingga hasilnya dapat memecahkan masalah yang telah diteliti.

1. Analisis Univariat

Menurut (Nugroho,2020) Analisis ini dilakukan untuk satu variabel yang diteliti, bertujuan mengetahui suatu gambaran. Analisis univariat penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu nifas, kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dan kejadian *Postpartum Blues*.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang menggabungkan antara dua variabel penelitian (variabel dependen dan independen) disebut analisis bivariate. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperjelas hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues*, hubungan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Analisis bivariat yang digunakan adalah dengan *uji chi square*, yaitu uji dilakukan dengan tujuan dalam menganalisis adanya hubungan antara dua variabel yang memiliki skala kategorik (ordinal), penelitian ini menggunakan tingkat keyakinan adalah 95% dan α adalah 0,05. Jika $p \leq \alpha$ (0,05), maka hipotesis nol (H_0) ditolak, yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara variabel yang diamati. Sebaliknya, jika $p \geq \alpha$ (0,05), tidak ada hubungan antara variabel yang diamati.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan standar perilaku yang harus dipatuhi oleh peneliti selama berlangsungnya proses penelitian (Putra et al., 2023). Etika dalam penelitian mencakup berbagai aspek yang harus dijadikan pedoman oleh peneliti mulai dari tahap penyusunan penelitian, pengumpulan data di

lapangan (seperti melakukan wawancara, menyebarkan kuesioner, melakukan observasi). Prinsip-prinsip dasar dalam etika penelitian ialah sebagai berikut (Putra et al., 2023):

1. *Informed consent* (Persetujuan)

Menghormati dan menjaga hak responden, peneliti harus memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang proses penelitian sehingga responden memberikan persetujuan informed sebelum penelitian dimulai dengan memberikan lembar persetujuan. Peneliti juga harus memberikan kepada responden kebebasan untuk memilih apa yang mereka inginkan tanpa tekanan atau paksaan.

Menghormati dan menjaga hak responden, peneliti harus memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang proses penelitian sehingga responden memberikan persetujuan informed sebelum penelitian dimulai dengan memberikan lembar persetujuan. Peneliti juga harus memberikan kepada responden kebebasan untuk memilih apa yang mereka inginkan tanpa tekanan atau paksaan.

2. *Confidential* (Kerahasiaan)

Menjaga kerahasiaan dan privasi responden. Dengan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan dalam penelitian ini, termasuk dengan menggunakan inisial untuk melindungi identitas responden, dihormati hak responden. Peneliti tidak akan membagikan informasi yang mereka kumpulkan dari responden kepada orang lain dalam hal ini. Peneliti menjamin bahwa semua informasi yang mereka kumpulkan tetap rahasia.

3. *Benefience* (Manfaat)

Hormati responden penelitian karena mereka berpartisipasi secara sukarela. Setelah penelitian ini, diharapkan responden lebih tertarik untuk menggunakan layanan kesehatan yang ada, terutama untuk ibu hamil.

4. *Ethical clearance* (Persetujuan Etika)

Penelitian ini dilakukan setelah menerima surat kelayakan etik dari komite etik penelitian STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Senen Jakarta Pusat disetiap hari rabu, dilakukan kurang lebih satu bulan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden 52, pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari 11 pertanyaan untuk tingkat pengetahuan ibu nifas tentang *Postpartum Blues* dan 15 pernyataan untuk kesiapan penyesuaian sebagai orang tua.

Pengolahan data menggunakan computer program SPSS versi 24.0, untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*, menggunakan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 5% (α 0,05).

1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan, Kesiapan Penyesuaian dan Kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari Tingkat pengetahuan, Kesiapan Penyesuaian dan Kejadian *Postpartum Blues*. Pada penelitian ini mendapatkan hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan, Kesiapan penyesuaian dan Kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat (n-52)

Variabel	N	%
<i>Postpartum Blues</i>		
<i>Postpartum Blues</i>	11	21,2
Tidak <i>postpartum</i>	41	78,8
Tingkat Pengetahuan		
Baik	12	23,1
Kurang Baik	40	76,9
Kesiapan Penyesuaian		
Mampu penyesuaian	31	59,6
Proses penyesuaian	21	40,4

Berdasarkan tabel 4.1 terdapat ibu nifas di Puskesmas Senen yang tidak mengalami *Postpartum Blues* sebesar 41 responden (78,8%). Pada tingkat pengetahuan ibu nifas sebesar 40 responden (76,9%) yang memiliki pengetahuan kurang baik dan terdapat 31 responden (59,6%) yang mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dengan Kejadian *Postpartum Blues* di wilayah kerja Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

Hasil penelitian dari hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu nifas dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat

Tingkat Pengetahuan	Postpartum Blues		Total	P-Value	OR CI 95%
	Iya	Tidak			
Baik	3 (25,0%)	9 (75,0%)	12 (100,0%)		1,333 (33,3)
Kurang Baik	8 (20,0%)	32 (80,0%)	40 (100,0%)	0,710	(0,292 – 6,091)

Berdasarkan temuan dari penelitian ini mengindikasikan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik cenderung mengalami *Postpartum Blues* sebesar 8 responden (20,0%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung tidak mengalami *Postpartum Blues* sebesar 9 responden (75,0%). Dari hasil uji *Chi-Square*, di dapatkan nilai p-value (0,710), yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Tabel 4. 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu nifas dengan Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat

Kesiapan penyesuaian sebagai orang tua	<i>Postpartum Blues</i>		Total	p-value	OR CI 95%
	Iya	Tidak			
Mampu penyesuaian	4 (11,8%)	30 (88,2%)	34 (100,0%)	0,023	0,210 (21%) (0,051-0,858)
Proses penyesuaian	7 (38,9%)	11 (61,1%)	18 (100,0%)		

Hasil pada kesiapan penyesuaian sebagai orang tua, pada responden proses penyesuaian diri sebagai orang tua cenderung mengalami *Postpartum Blues* sebesar 7 (38,9%), sementara responden yang mampu menyesuaikan dengan peran barunya sebagai orang tua cenderung tidak mengalami *Postpartum Blues* sebesar 30 (88,2%). Pada uji *Chi-Square*, didapatkan nilai p-value (0,023) yang artinya ada hubungan antara kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*. Didukung oleh hasil analisis spss nilai OR CI 95% : 0,021 menunjukkan bahwa ibu yang masih dalam proses

penyesuaian lebih tinggi mengalami *Postpartum Blues* dibandingkan ibu yang mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua.

B. Pembahasan Penelitian

1. Kejadian *Postpartum Blues*

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Senen Jakarta Pusat terdapat 41 responden (78,8%) yang tidak mengalami *Postpartum Blues*.

Postpartum Blues (PPB) atau *Maternity Blues* (MB) adalah gangguan mood dan gejala sementara yang ditandai oleh kecemasan, anggur, kelelahan, sedikit penghinaan, gangguan tidur, kesulitan, dan suasana hati yang tidak stabil. Biasanya, itu terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah lahir dan memakan waktu hingga dua minggu (Balaram & Marwaha, 2023).

Kementerian Kesehatan (2022) kejadian *Postpartum Blues* biasanya akan terjadi pada 50% wanita dalam waktu 4 sampai 5 hari setelah melahirkan. Sehingga, dapat diindikasikan bahwa prevalensi kejadian *Postpartum Blues* di puskesmas Senen Jakarta Pusat termasuk rendah dibandingkan dengan kejadian di Indonesia.

Menurut peneliti kejadian *Postpartum Blues* terjadi karena perubahan hormon setelah melahirkan, terjadinya penurunan estrogen dan progesteron yang berkontribusi terhadap munculnya postpartum blues, dalam kondisi yang dialami ibu termasuk kelelahan melahirkan dan nyeri dapat mempengaruhi kestabilan emosional, oleh karena bagi ibu yang merawat bayi sendiri, dan belum mempunyai pengalaman

terkait fase setelah melahirkan akan merasakan cemas, takut dan ibu akan merasa lebih sensitif dalam hal apapun. Hal ini merupakan tanda dan gejala jika ibu mengalami *Postpartum Blues*.

Seperti yang didukung oleh penelitian Okunola (2021) ibu akan mengalami stres psikologis dan akan merasa bahagia, tetapi memiliki kecemasan dan gangguan suasana hati yang berubah-ubah, merupakan tanda-tanda ibu menderita setelah melahirkan. Hal ini perlu dipantau lebih lanjut untuk mencegah berkembangnya gejala yang lebih serius.

2. Tingkat Pengetahuan Tentang *Postpartum Blues*

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Senen Jakarta Pusat terdapat ibu nifas yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebesar 40 responden (76,9%).

Persepsi terjadi melalui panca indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Pengetahuan atau kognisi merupakan bidang yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia (*overt behavior*) menurut Notoatmodjo (2020).

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan merupakan hasil keingintahuan individu terhadap suatu objek melalui indranya sendiri. Setiap orang memiliki pengetahuan yang unik karena setiap orang memiliki perspektif yang berbeda terhadap suatu objek tertentu

Penelitian ini menemukan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang *Postpartum Blues* tidak selalu terbebas dari kondisi ini, hal ini disebabkan oleh faktor lainnya seperti psikologis dan hormonal pasca melahirkan, yang tidak sepenuhnya dapat dikendalikan

oleh pengetahuan saja. Selain itu, beberapa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tidak mengalami *Postpartum Blues*, hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan penting, tetapi ada faktor lain yang ibu miliki seperti dukungan keluarga, kesiapan mental, serta kondisi fisik ibu paskah melahirkan juga akan berperan dalam menentukan apakah seorang ibu mengalami *Postpartum Blues* atau tidak Nurcahya (2024).

Di dukung oleh penelitian yang di tulis oleh Aryani (2021) penyebab terjadinya *Postpartum Blues* adalah pendidikan dan dukungan suami, yang dimana pendidikan yang rendah akan memiliki informasi yang kurang, namun dengan pendidikan yang tinggi akan menghasilkan pengetahuan ibu untuk mengetahui segala hal untuk mencari informasi dan mampu mengelola rasa cemasnya dengan baik, begitu juga dengan dukungan suami semakin banyak dukungan yang diberikan oleh suami maka ibu akan mampu dalam mengurus anak bersama dengan suaminya.

Ketidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues* dapat dijelaskan oleh faktor psikologis dan hormonal, tingkat stress dan kesiapan mental yang berbeda, serta peran dukungan sosial yang lebih berpengaruh. Penerapan pengetahuan juga berkontribusi terhadap hasil enelitian, oleh karena itu pendekatan dalam mengatasi kejadian *Postpartum Blues* tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi harus

mencakup dukungan emosional, kesiapan mental serta Intervensi sosial yang luas.

3. Kesiapan Penyesuaian Sebagai orang Tua

Berdasarkan hasil penelitian Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat terdapat 31 responden (59,6%) yang mampu penyesuaian diri sebagai orang tua.

Menurut Holland, adaptasi diartikan sebagai proses mempelajari perilaku dan perilaku baru dalam menghadapi permasalahan kehidupan. Adaptasi sering kali diartikan sebagai respon terhadap suatu peristiwa yang merangsang pada seseorang atau lingkungan sosial.

Setelah melahirkan, seorang ibu harus beradaptasi baik secara fisik maupun mental dengan aktivitas dan peran barunya sebagai seorang ibu. Sementara beberapa ibu beradaptasi dengan baik, yang lain tidak mampu beradaptasi dengan perubahan ini dan menderita gangguan mental pascapersalinan dan depresi pascapersalinan Mashito (2019).

Selain tingkat pengetahuan ibu tentang *Postpartum Blues*, kesiapan penyesuaian sebagai orang tua juga berperan penting dalam menentukan ibu mengalami *Postpartum Blues* atau tidak. Kesiapan ini mencakup aspek psikologis, emosional dan sosial dan fisik yang diperlukan untuk menghadapi perubahan baru dalam kehidupan setelah melahirkan. Kesiapan psikologi dan emosional ibu dalam menghadapi peran baru terhadap kesejahteraan mental paskah melahirkan, seorang ibu yang memiliki kestabilan emosional akan lebih siap untuk menyesuaikan diri dengan peran barunya, begitu juga ibu yang

memiliki keterampilan dalam mengelola stress yang baik lebih mampu menyesuaikan diri dengan tekanan dan tantangan yang muncul setelah melahirkan, namun pada ibu yang mudah cemas dan merasa terbebani oleh tanggung jawab dengan peran barunya sebagai ibu lebih rentan mengalami *Postpartum Blues* Dewi (2023).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Tirana (2021) menemukan bahwa partisipan yang mampu beradaptasi dengan peran barunya sebagai ibu mampu mengenali kesiapannya menjadi seorang ibu melalui kondisi psikologisnya. Mereka percaya diri dengan kemampuan mereka dalam mengurus bayi, mereka menikmati mengurus bayi, mereka memahami tugas dan tanggung jawab sebagai seorang ibu, mereka tidak pernah berpikir untuk menyewa pengasuh bayi, dan mereka mampu beradaptasi dengan perubahan gaya hidup setelah melahirkan..

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditentukan nilai P dari uji *Chi-Square* antara tingkat pengetahuan ibu postpartum dengan kejadian *Postpartum Blues* ($0,710 \geq 0,05$). Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu postpartum dengan terjadinya *Postpartum Blues* .

Hasil penelitian yang dituliskan Gulo (2024) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel, nilai yang diperoleh sebesar (p-value 0,067). Artinya pengetahuan tidak

mempunyai pengaruh terhadap terjadinya *Postpartum Blues*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitiri (2024) menemukan dari 16 ibu nifas yang berpengetahuan baik, sebanyak 15 ibu (93,8%) mengalami *Postpartum Blues* sedangkan dari 39 ibu nifas yang berpengetahuan terbatas, sebanyak 32 ibu (82,1%) mengalami *Postpartum Blues*. Hal ini dapat diartikan dengan nilai ($p\text{-value } 0,264 < 0,05$). Kita dapat menyimpulkan bahwa H_0 diterima. Artinya tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan terjadinya *Postpartum Blues*.

Namun, hal ini tidak sama dengan penelitian yang ditulis oleh Anggraeni (2024) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan memperoleh nilai ($p\text{-value } 0,023$). Nilai rasio peluang (OR) sebesar 0,148 (0,033-0,662) artinya ibu yang mengetahui kriteria tersebut memiliki risiko 0,150 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi pascapersalinan.

Menurut peneliti kejadian *Postpartum Blues* terjadi karena perubahan hormon setelah melahirkan, terjadinya penurunan estrogen dan progesteron yang berkontribusi terhadap munculnya postpartum blues, dalam kondisi yang dialami ibu termasuk kelelahan melahirkan dan nyeri dapat mempengaruhi kestabilan emosional, oleh karena bagi ibu yang merawat bayi sendiri, dan belum mempunyai pengalaman terkait fase setelah melahirkan akan merasakan cemas, takut dan ibu akan merasa lebih sensitif dalam hal apapun. Hal ini merupakan tanda dan gejala jika ibu mengalami *Postpartum Blues*. Pengalaman yang

didapatkan oleh peneliti terkait pengetahuan ibu yang tidak mempengaruhi *Postpartum Blues*, karena sebagian ibu sudah memiliki pengalaman sebelumnya jadi pengetahuan ibu tentang *Postpartum Blues* dapat di ambil alih oleh pengalaman yang ibu saat merawat anak sebelumnya maupun mendapatkan dukungan dari keluarga.

Didukung penelitian yang ditulis oleh Tilana (2021) bahwa tingkat pengetahuan tidak berpengaruh besar terhadap kejadian *Postpartum Blues*. Yang dimana jika ibu memiliki pengalaman dalam kehamilan dan persalinan sebelumnya, serta ibu memiliki support sistem atau dukungan dari banyak pihak seperti suami, keluarga maupun lingkungan sekitar, pada saat mengalami *Postpartum Blues* dapat membantu ibu dalam menjalankan tugas ibu merawat bayi yang sudah dilahirkan serta dapat menghibur ibu agar tidak mengalami kecemasan yang berkepanjangan.

5. Hubungan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Berdasarkan hasil temuan dapat diindikasikan dari uji *statistic Chi-Square*, didapatkan nilai p-value ($0,023 < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Hasil penelitian yang dituliskan oleh Dewi (2023) menunjukan bahwa hasil pengujian dengan menggunakan teknik *Spearmen Rho* menunjukan signifikasi sebesar $p = 0,000 < (\alpha = 0,05)$ sehingga H_0 ditolak, menunjukkan yang signifikan antara kesiapan menjadi orang tua dengan deteksi *Postpartum Blues* pada ibu yang baru melahirkan.

Tilana (2021) melakukan penelitian yang menemukan hubungan antara kesiapan penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *Postpartum Blues* p-value 0,020 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *Postpartum Blues*. Diperoleh dari responden yang tidak mampu menyesuaikan diri terhadap peran barunya sebagai ibu cenderung *Postpartum Blues* sebesar 57,9%, sedangkan responden yang mampu menyesuaikan diri terhadap peran barunya sebagai ibu cenderung tidak mengalami *Postpartum Blues* sebesar 76,9%, dengan hasil yang didapatkan p-value 0,020 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara penyesuaian diri terhadap peran baru sebagai ibu dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Sesuai dengan teori yang ditulis oleh Schneiders (1995) mengemukakan bahwa penyesuaian adalah respons mental dan perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam upaya mengatasi permasalahan internal, seperti: frustrasi, ketegangan, dan konflik guna menjalin keselarasan antara tuntutan pribadi dengan tuntutan eksternal maupun lingkungan. Di dalam penyesuaian diri terdiri dari tiga aspek, yaitu adaptasi diri sebagai bentuk penyesuaian, adaptasi diri sebagai bentuk konformitas, dan adaptasi diri sebagai upaya mengejar penguasaan diri.

Menurut peneliti dan didukung oleh peneliti Tilana (2021) menyesuaikan dengan peran baru sebagai orang tua sangat penting dalam mencegah *Postpartum Blues*, dimana perubahan ini diikuti oleh

perubahan penting lainnya diantaranya kebutuhan keluarga, keuangan, prioritas hidup, sehingga dalam hal ini menjadikan ibu memerlukan adaptasi yang baik secara fisik maupun psikologis terhadap perubahan dengan peran barunya, ibu yang masih dalam proses penyesuaian dengan peran barunya disebabkan karena kurangnya kepercayaan diri dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya, seperti belum mengerti cara mengasuh atau merawat bayi dengan benar, kurang memahami nutrisi yang dibutuhkan bayi, dan tidak dapat membagi waktu untuk diri sendiri maupun dengan bayi, serta sebagian yang belum mandiri dalam mengurus bayi atau masih bergantung dengan orang tua, sehingga dapat menimbulkan rasa cemas yang membuat ibu mengalami *Postpartum Blues*, sedangkan jika seorang ibu mampu menyesuaikan maka ibu akan bertanggung jawab dengan perubahan peran barunya sebagai orang tua.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini ialah cara pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, dimana sebaiknya menggunakan metode random sampling. Hambatannya saat penelitian adalah waktu kunjungan masa nifasnya hanya dilakukan setiap hari rabu, oleh karena itu waktu penelitian membutuhkan waktu yang lebih lama. Selain itu terdapat beberapa responden yang tidak dapat mengisi kuesioner, karena terhambat oleh anaknya yang menangis dan tidak di dampingi oleh keluarga. Dengan ini peneliti membantu membacakan dan mengisi jawaban sesuai dengan yang disampaikan oleh responden.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta pusat, dalam penelitian ini dapat menjawab pertanyaan penelitian sebagian besar responden tidak mengalami kejadian *Postpartum Blues*, mayoritas ibu nifas memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang *Postpartum Blues*, dan kesiapan penyesuaian mayoritas ibu nifas mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua. Tidak membuktikan bahwa pada variabel tingkat pengetahuan ibu nifas mempengaruhi kejadian *Postpartum Blues*, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Penelitian ini memiliki implikasi positif terhadap praktik klinis, menjadikan deteksi dini sebagai intervensi lebih cepat untuk ibu yang berisiko mengalami kejadian *Postpartum Blues*, agar dapat ditangani dan meningkatkan tingkat pengetahuan ibu dan kesiapan penyesuaian ibu sebagai orang tua. Membantu menjadikan ibu mampu merawat bayi dengan baik serta ibu maupun keluarga dapat memahami tanda gejala, dampak, dan cara pencegahannya, sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dapat memicu ibu mengalami kejadian *Postpartum Blues*.

B. Saran

Setelah proses dilakukannya penelitian ini, menegaskan pentingnya pengembangan program pencegahan *Postpartum Blues* melalui peningkatan kesiapan ibu dalam menyesuaikan diri dengan peran barunya dengan menekankan pentingnya melakukan pelatihan kesiapan dan strategi dampak *postpartum blues*. Dan beberapa saran lainnya sebagai berikut :

1. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan dan diindikasikan sebagai bahan untuk pembelajaran mengenai *Postpartum Blues*.

2. Bagi lahan penelitian

Meningkatkan kesadaran dengan melakukan pentingnya deteksi dini *Postpartum Blues* pada ibu nifas, guna menurunkan dampak yang buruk bagi ibu nifas agar terhindar dari tingkat lanjut menuju depresi postpartum

3. Bagi peneliti selanjutnya

Melakukan secara mendalam terhadap faktor lain seperti dukungan sosial dari suami keluarga maupun lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian *Postpartum Blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, F. N. (2016). Hubungan Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Post Partum Blues di Ruang Nifas RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Universitas Airlangga*, 1–104. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/54236>
- Dewi, B. A. S., Indriyani, D., & Adriani, dan S. W. (2023). Hubungan Kesiapan Menjadi Orang Tua Dengan Deteksi Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember. *National Multidisciplinary Sciences UMJember Proceeding Series*, 2(5), xx–xx. <http://proceeding.unmuhjember.ac.id/index.php/nsm>
- Evi, F., Nainggolan, A. W., Purba, E. M., & Manurung, H. R. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Baby Blues Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2023*. 02(03), 757–765.
- Fitri, E. L., Noviyani, E. P., & Hidayani, H. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap Kejadian Ibu Postpartum Blues. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(4), 1189–1197. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i4.253>
- Guillaumont, C. (1998). Post-partum blues. *Neuro-Psy*, 13(4), 151–156. <https://doi.org/10.1016/b978-2-294-71024-7.00011-6>
- Gulo. (2024). Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Tebet Jakarta Selatan
- Herliana et al., (2023). Post-partum blues. *Neuro-Psy*, 13(4), 151–156. <https://doi.org/10.1016/b978-2-294-71024-7.00011-6>
- Hafsa, A. (2022). Gambaran postpartum blues pada primipara. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 8039–8042.
- Indonesia, P. K. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Laporan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2022.
- Marwiyah, N., Suwardiman, D., Mutia, H. K., Alkarimah, N. A., Rahayu, R., Nuraeni, N., & Uzzakiyyah, I. (2022). Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 89–99. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.298>

- Masturoh, I. and Anggita T, N. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Moeliono, R. (2018). Kamus Besar Kbahasa Indonesia. Jakarta: EGC 50 STIKes RSPAD Gatot Soebroto Ningrum, S.P., 2017. Faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi postpartum blues. *Psympathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), pp.205-218
- Notoatmodjo, S. (2020). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPT
- Nova Rianti, 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Nifas Dengan Kejadian PostPartum Blues Di Klinik Bersalin Bromo Medan Tahun 2018. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi D-Lv Kebidanan Alih Jenjang SKRIPSI, Agustus 2018 : Medan
- Nugroho, P.S., 2020. Analisis Data Penelitian Bidang Kesehatan. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Nurchaya B. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum dengan Baby Blues Syndrom berdasarkan Tingat Kecemasan di Rumah Sakit Marinir Cilandak Tahun 2022. *J Nurs Educ Pract.* 2024;3(4):141-147. doi:10.53801/jnep.v3i3.218
- Pratiwi, R., et al. (2024). Psychosocial Factors in Postpartum Blues: A Review Study. *Journal of Maternal and Child Health*, 21(4), 321-335.
- Publisher, D., Access, O., & Role, M. (2024). *Dewi+Anggraini*. 03(11), 1491–1496.
- Qiftiyah M. Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7 (Di Polindes Doa Ibu Gesikharjo dan Polindes Teratai Kradenan Palang). *J Midpro*. 2018;10(2):9–19.
- Rachmawati, D., Marcelina, L. A., & Permatasari, I. (2021). Hubungan dukungan sosial dengan Self-Efficacy ibu postpartum. *Jkep*, 6(2), <https://doi.org/10.32668/jkep.v6i2.761> 160-172
- Rahma, M., Anggraini, R., & Yuningsih, Y. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postparum Tentang Baby Blues Di Bpm Lismarini. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 12(1), 56–65. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v12i1.2335>
- Rosmanidar, & Manurung Basaria. (2023). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Postpartum Blues di Puskesmas Simpang Jaya Kabupaten Nagan

Raya Tahun 2022. Rosmanidar, Basaria Manurung, 1(1), 1–10. Rukiyah, A.Y. dan Yulianti, L., 2018. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas. Jakarta: CV. Trans Info Media

Supriyanti, M. (2022). Jenis Persalinan, Kesiapan Ibu dan Komplikasi/Penyulit Persalinan berhubungan dengan Pospartum Blues di Desa Sukawening. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(11), 380–386. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i11.80>

Tilana, D. D. (2021). *Hubungan Dukungan Suami, Dukungan Keluarga Dan Penyesuaian Diri Terhadap Peran Baru Sebagai Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas* (pp. 1–117).

Tyarini, D., & Official, N. (2020). Depression in Postpartum Women: Causes and Interventions. *International Journal of Mental Health*, 28(3), 215-230.

Tosto, V., Ceccobelli, M., Lucarini, E., Tortorella, A., Gerli, S., Parazzini, F., & Favilli, A. (2023). Maternity Blues: A Narrative Review. *Journal of Personalized Medicine*, 13(1). <https://doi.org/10.3390/jpm13010154>

Vijayanti, N., Isro'in, L., & Munawaroh, S. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif. *Health Sciences Journal*, 6(2), 134–142. <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

WHO. (2020). Global Health Report on Maternal and Child Health.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Menteng Jakarta Pusat ” dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- a. Data yang diperoleh oleh peneliti ini akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
- b. Apabila saya menginginkan, saya dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Tanggal :

Peneliti

Yang Menyetujui

Ingrit Juliana

2114201024

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

A. Lampiran Kuesioner**KUESIONER PENELITIAN**

**“ HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS DAN
KESIAPAN PENYESUAIAN SEBAGAI ORANG TUA
DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES*
DI PUSKESMAS SENEN JAKARTA PUSAT “**

Petunjuk pengisian

1. Isilah kuisioner dengan sejujurnya, di sesuaikan dengan konidisi ibu sebenarnya
2. Baca pertanyaan dan pernyataan dibawah ini dengan teliti
3. Setiap pertanyaan harus dijawab sendiri tanpa diwakili oleh orang lain
4. Pada pengisian identitas nama responden hanya menuliskan inisial nama saja, contohnya “ Julia Dira “ menjadi “ JD “
5. Jawaban dan identitas yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya.

Nama :

Paskah melahirkan hari ke : hari

A. Kuesioner Pengetahuan

Karena ibu baru melahirkan, saya ingin mengetahui bagaimana pengetahuan ibu mengenai *Postpartum Blues* atau bsa di sebut juga dengan (Kecemasan yang di alami oleh ibu setelah melahirkan) ?

1. Apakah ibu mengerti, apa itu *Postpartum Blues* ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Menurut ibu, gangguan fisik yang mengalami perubahan setelah melahirkan merupakan tanda *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Menurut ibu, gangguan ekonomi karena biaya habis setelah melahirkan merupakan tanda *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Menurut ibu, apakah setelah melahirkan ibu yang mengalami rasa cemas, sedih , mudah tersinggung, serta gangguan tidur merupakan dampak dari *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah benar, ibu yang mengalami gangguan emosional setelah melahirkan merupakan salah satu dampak dari *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah ibu yang mengalami kelelahan fisik setelah melahirkan dan proses menyusui bayi, merupakan tanda gejala dari *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak

7. Setelah melahirkan, apakah suami yang tidak menemani istri untuk mengurus bayinya merupakan penyebab *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah setelah melahirkan, seorang ibu membutuhkan istirahat yang cukup, asupan gizi yang baik dan lingkungan bersih, merupakan salah satu pencegahan *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Menurut ibu, apakah *Postpartum Blues* lebih banyak menyerang ibu yang baru pertama kali melahirkan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Menurut ibu, ketika seorang ibu menjadi tidak tertarik dengan bayinya dan lebih fokus terhadap diri sendiri , merupakan salah satu ciri ibu yang mengalami *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak
11. Menurut ibu, menceritakan kondisi yang di alami kepada orang terdekat merupakan pencegahan dari *Postpartum Blues*?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Sumber : Nova Rianti (2018)" Hubungan Karakteristik Ibu Nifas Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Klinik Bersalin Bromo Medan Tahun 2018.

B. Kuisioner Kesiapan Penyesuaian Diri Sebagai Orang Tua

Saya ingin mengetahui seberapa siap ibu dalam peran barunya, sebagai orang tua. Silahkan beri tanda (✓) pada pilihan jawaban yang ibu anggap sesuai dengan yang ibu alami .

Keterangan

TP : Tidak pernah

KK : Kadang – Kadang

SL : Slalu

No	PERNYATAAN	TP	KK	SL
1.	Apakah secara mental, ibu siap menjadi orang tua			
2.	Apakah ibu bisa membagi waktu untuk bayi maupun diri sendiri			
3.	Ibu mengerti dan bisa merawat bayi dengan benar			
4.	Ibu merasa bosan dengan rutinitas saat ini			
5.	Ibu yakin dapat mengurus bayi dengan baik			
6.	Ibu merasa tidak mampu mengurus bayi			
7.	Ibu sering berfikir untuk berhenti dalam mengurus bayi dan ingin menggunakan jasa pengasuh bayi			
8.	Ibu merasa tidak sanggup dengan peran barunya			
9.	Ibu siap dengan kemampuan yang dimilikinya dalam mengurus bayi			
10.	Ibu mandiri dalam mengurus bayi			
11.	Ibu menyukai aktivitas barunya sebagai ibu			
12.	Ibu mengerti nutrisi yang dibutuhkan bayi			
13.	Ibu memiliki gaya pengasuhan bayi sendiri			
14.	Ibu bisa menyesuaikan diri terhadap perubahan pola hidup setelah melahirkan			
15.	Ibu meyakinkan diri sendiri bahwa akan merawat bayinya dengan penuh kasih sayang			

C. (MODEL BLUES SURYANI - PRIODE POSTPARTUM)

- Mohon kepada ibu untuk memberikan jawaban atas semua pernyataan yang ada di instrument ini
- Berilah tanda (√) pada kolom yang di sediakan dengan sesuai keadaan yang sebenarnya
- Ada lima alternatif jawaban:

Keterangan :

SANGAT SERING : SS JARANG : J
 SERING : S SANGAT JARANG : SJ
 BIASA : B

FAKTOK INTERNAL						
NO	PERNYATAAN	SS	S	B	J	SJ
1	Bahagia disaat bersentuhan dengan kulit bayi					
2	Senang melihat bayi nyaman dipeluk					
3	Bahagia bayi dapat ditenangkan dengan mendengar suara saya					
4	Senang disaat bayi berada dalam pelukan saya					
5	Memanjatkan doa untuk kesehatan bayi					
6	Bahagia bayi bersama saya sepanjang hari					
7	Lelah melahirkan hilang disaat memeluk bayi					
8	Keluarga memberi kepercayaan untuk merawat bayi					
9	Kapan saja memberikan ASI saya lakukan dengan senang					
10	Berbicara dengan bayi saya rasa menyenangkan					
11	Saya merasakan merawat bayi seharian adalah beban*					
12	Lelah memberikan ASI*					
13	Kesal waktu tersita untuk menyusui *					
14	Kesal bayi tidak mau berhenti menyusui*					
15	Lelah merawat bayi sepanjang hari*					
16	Menyusui bayi dalam waktu lama menyenangkan					
17	Kehadiran bayi membuat khawatir terhadap kebutuhan keluarga *					
18	Berharap bayi tidak mengganggu disaat istirahat*					
19	Khawatir suami tidak menerima perubahan tubuh saya*					
20	Kesal tidak punya waktu untuk mengurus diri*					
21	Stress menjalankan saran keluarga dalam merawat bayi*					
22	Khawatir tidak dapat merawat bayi*					
23	Saya menangis setiap kali bayi menangis*					
24	Cemas menghadapi tugas seorang ibu*					

B. Kisi-Kisi Kuesioner

KISI – KISI KUESIONER

No	Variabel	Sub variabel	No pertanyaan	Jumlah pertanyaan
1	Kesiapan penyesuaian sebagai orang tua	1. Penyesuaian positif	1,2,3,5,9,10,11,12,13,14,15	11
		2. Penyesuaian negatif	4,6,7,8	4
2	Pengetahuan	1. Pengetahuan postpartum blues	1,9	2
		2. Tanda gejala postpartum blues	2,6, 10	3
		3. Penyebab postpartum blues	3,7	2
		4. Dampak postpartum blues	4,5	2
		5. Pencegahan postpartum blues	8,11	2
3	Postpartum blues	1. Faktor Internal positif	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,16	11
		2. Faktor internal negatif (*)	11,12,13,14,15,17,18,19,20,21,22,23,24	13

PENILAIAN

A. Kuesioner pengetahuan

1. A 7. A
2. B 8. A
3. B 9. A
4. A 10. A
5. A 11. A
6. B

B. Faktor internal : ≥ 53 (postpartum blues)

Pernyataan	Item pernyataan positif	Item pernyataan negatif
Sangat Sering (SS)	1	5
Sering (S)	2	4
Biasa (B)	3	3
Jarang (J)	4	2
Sangat Jarang (SJ)	5	1

Lampiran 3 Surat Izin Pendahuluan



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT
Jl. Percetakan Negara No 82 Kelurahan Rawasari Kecamatan Cempaka Putih
Telp 021-4247306-4220948 Fax 4241194
Email: sudinkesjp@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos 10570

Nomor	: 11683 / HM.03.04	20 November 2024
Sifat	: Penting	
Lamp	:	
Hal	: Permohonan Studi Pendahuluan	Kepada Yth. Kepala Puskesmas Senen di Jakarta

Menindaklanjuti surat No B/577/XI/2024 tanggal 14 November 2024 dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Program Studi Sarjana Keperawatan T.A 2024/2025 Keperawatan T.A 2024/2025 Hal, Permohonan Studi Pendahuluan dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas Permohonan Studi Pendahuluan atas nama mahasiswa :

Nama : Ingrid Juliana Dwiragita
NIM : 2114201024
Tema : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Terhadap Kejadian Post Partum Blues di Puskesmas Senen Jakarta Pusat
2. Selama melaksanakan Studi Pendahuluan, Mahasiswa harus memenuhi ketentuan :
 - a. Mahasiswa harus melapor terlebih dahulu kepada Pejabat yang Berwenang Puskesmas Senen di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Pusat
 - b. Mahasiswa wajib mematuhi ketentuan yang berlaku di Puskesmas Senen
 - c. Studi Pendahuluan yang dilakukan tidak bertentangan dengan Judul Permohonan tersebut
 - d. Mahasiswa wajib menjaga kerahasiaan data subjek Studi Pendahuluan
 - e. Selama melakukan Studi Pendahuluan, Mahasiswa wajib menjalankan protokol Kesehatan
 - f. Mahasiswa wajib menyampaikan Laporan Akhir Penulisan Permohonan Studi Pendahuluan kepada Puskesmas Senen dan Kepala Suku Dinas Kesehatan di Kota Administrasi Jakarta Pusat
3. Sehubungan dengan butir 1) dan 2) mengharapkan pihak Puskesmas Senen di Wilayah Jakarta Pusat dapat membantu memfasilitasi Permohonan Studi Pendahuluan Mahasiswa tersebut agar berjalan dengan lancar.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Pusat


ce. Ristnasari, MARS
NIP. 197204102006042033

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Wakil Ketua I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

Lampiran 4 Surat Jawaban Sudi Pendahuluan



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SENEN
Jalan Kramat VII Nomor 31, Kecamatan Senen, Jakarta Pusat, DKI Jakarta
Telepon (021) 3146194, Faksimile (021) 3145194
Laman <https://www.puskesmaskecamatansenen.com/>, Email : puskesmassenen@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos : 10430

Nomor	: 0692 / TM.09.45	17 Februari 2025
Sifat	: Penting	
Lampiran	: -	
Hal	: Jawaban Studi Pendahuluan Dan Peneitian	Yth. Kepada Pimpinan STIKES RSPAD Gatot Subroto di J a k a r t a

Sehubungan dengan surat dari Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat nomor 11683/HM.03.04 tanggal 20 November 2024 tentang Permohonan Studi Pendahuluan, atas nama sebagai berikut:

Nama : Ingrid Juliana Dwiragita
NPM : 2114201024
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Lembaga/Institusi : STIKES RSPAD Gatot Subroto

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas dapat kami terima untuk melaksanakan Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dengan judul **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian sebagai Orang terhadap Kejadian Post Partum Blues di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.**

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Senen



Dr. Nofa M. Gizi
NIP. 197601282006042007

Lampiran 5 Surat Layak Etik


Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee
Surat Layak Etik
Research Ethics Approval


No:000063/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Ingrid Juliana Dwiragita
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Ns. Lela Larasati, M.Kep., Sp.Kep.Mat Siti Rochanah, M.Kes., M.Kes., Sp.Kep.M
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKes RSPAD Gatot Subroto
Judul <i>Title</i>	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat <i>The Relationship Between Level of Knowledge and Readiness to Adjust as a Parent with the Incident of Postpartum Blues at the Senen Community Health Center, Central Jakarta</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

10 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Pramananda, S.Kep

Masa berlaku:
10 January 2025 - 10 January 2026

generated by digiTEPPid 2025-01-10

Lampiran 6 Surat Izin Validitas dan Reliabilitas



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT
Jl. Percetakan Negara No 82 Kelurahan Rawasari Kecamatan Cempaka Putih
Telp 021-4247306-4220948 Fax 4241194
Email: sudinkesjp@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos 10570

Nomor	: 12986 / T.07.45	20 Desember 2024
Sifat	: Penting	
Lamp	:	
Hal	: Permohonan Uji Validitas dan Realibitas	Kepada Yth. Kepala Puskesmas Kemayoran Kepala Puskesmas Senen di Jakarta

Menindaklanjuti surat No B/719/XII/2024 tanggal 16 Desember 2024 dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto Program Studi S1 Keperawatan hal, Permohonan Uji Validitas dan Realibitas yang akan dilaksanakan pada bulan Desember 2024 dengan ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas Permohonan Uji Validitas dan Realibitas atas nama :

Nama : Ingrid Juliana Dwiragita
NPM : 2114201024
Tema : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua dengan Kejadian Post Partum Blues di Puskesmas Kemayoran dan Puskesmas Senen Jakarta Pusat
2. Selama menggunakan Permohonan Uji Validitas dan Realibitas harus memenuhi ketentuan:
 - a. Pemohon Uji Validitas dan Realibitas harus melapor terlebih dahulu kepada Pejabat yang Berwenang Kepala Puskesmas Kemayoran dan Puskesmas Senen di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Pusat
 - b. Pemohon Uji Validitas dan Realibitas wajib mematuhi ketentuan yang berlaku di Puskesmas Kemayoran dan Puskesmas Senen di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Pusat
 - c. Pemohon Uji Validitas dan Realibitas yang dilakukan tidak boleh bertentangan dengan judul tersebut
 - d. Pemohon Uji Validitas dan Realibitas wajib menjaga kerahasiaan data subjek
 - e. Selama melakukan Uji Validitas dan Realibitas , Pemohon wajib menjalankan protokol Kesehatan
 - f. Pemohon Uji Validitas dan Realibitas wajib menyampaikan laporan akhir Penulisan Uji Validitas dan Realibitas kepada Kepala Puskesmas Kemayoran, Puskesmas Senen dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat
3. Sehubungan dengan butir 1) dan 2) kami mengharapkan pihak Puskesmas Kemayoran dan Puskesmas Senen di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Pusat dapat membantu memfasilitasi Permohonan Uji Validitas dan Realibitas Mahasiswa tersebut agar berjalan dengan lancar.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Pusat



Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto
3. Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 7 Surat Jawaban Validitas dan Reliabilitas



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KEMAYORAN
Jalan Harapan Mulia Barat No. 1, Kecamatan Kemayoran, Kota Administrasi Jakarta Pusat
Telp. 4251018, 4220947, 42801847, Fax. 42801846
website : puskesmaskemayoran.jakarta.go.id, Email : puskesmaskeckemayoran@jakarta.go.id
J A K A R T A

Kode pos : 10640

SURAT KETERANGAN
Nomor : 463/KS.09.45

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Debby Permatasari, M.P.H
NIP : 198212182010012018
Jabatan : Kepala Puskesmas Kemayoran

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ingrid Juliana Dwiragita
NIM : 2114201024
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan
Penyesuaian Sebagai Orang Tua dengan Kejadian Post
Partum Blues di Puskesmas Kemayoran dan Puskesmas
Senen Jakarta Pusat.
Tempat Penelitian : Puskesmas Kemayoran

Berdasarkan Surat izin nomor 12986/TM.09.45 benar yang tersebut namanya diatas telah mengambil Uji Validitas dan Realibitas, untuk menyusun skripsi mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Uji Validitas di Puskesmas Kemayoran.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Kemayoran



dr. Debby Permatasari, M.P.H
NIP. 198212182010012018

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-34543
 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : BI 7/2 /XII/2024
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 11 Desember 2024

Kepada

Yth. Kepala Puskesmas Senen

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n Ingrid Juliana Dwiragita, untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Senen Jakarta Pusat, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 – Januari 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Ingrid Juliana Dwiragita	2114201024	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Senen Jakarta Pusat

3. Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syafudin, Skp, SH, MARS
 NIDK 8995220021

Lampiran 9 Surat Jawaban Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SENEN
Jalan Kramat VII Nomor 31, Kecamatan Senen, Jakarta Pusat, DKI Jakarta
Telepon (021) 3146194, Faksimile (021) 3145194
Laman <https://www.puskesmaskecamatansenen.com/>, Email : puskesmassenen@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos : 10430

Nomor	: 0692 / TM.09.45	17 Februari 2025
Sifat	: Penting	
Lampiran	: -	
Hal	: Jawaban Studi Pendahuluan Dan Peneitian	Kepada Yth. Pimpinan STIKES RSPAD Gatot Subroto di J a k a r t a

Sehubungan dengan surat dari Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat nomor 11683/HM.03.04 tanggal 20 November 2024 tentang Permohonan Studi Pendahuluan, atas nama sebagai berikut:

Nama : Ingrid Juliana Dwiragita
NPM : 2114201024
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Lembaga/Institusi : STIKES RSPAD Gatot Subroto

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas dapat kami terima untuk melaksanakan Studi Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dengan judul **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas dan Kesiapan Penyesuaian sebagai Orang terhadap Kejadian Post Partum Blues di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.**

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Senen



Mayfa Gusael, M.Gizi
NIP. 197801282006042007

Lampiran 10 Output Validitas dan Reliabilitas

A. Hasil uji validitas dan reliabilitas

1. Pengetahuan

		Correlations											
		PP01	PP02	PP03	PP04	PP05	PP06	PP07	PP08	PP09	PP10	PP11	TOTAL
PP01	Pearson Correlation	1	.802**	.935**	.202	.401*	.067	.408*	.000	.401*	.401*	.134	.682**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.285	.028	.724	.025	1.000	.028	.028	.481	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP02	Pearson Correlation	.802**	1	.866**	.126	.464**	-.009	.600**	-.071	.464**	.464**	.196	.669**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.508	.010	.962	.000	.708	.010	.010	.298	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP03	Pearson Correlation	.935**	.866**	1	.261	.464**	.126	.464**	.063	.464**	.464**	.196	.746**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.164	.010	.508	.010	.743	.010	.010	.298	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP04	Pearson Correlation	.202	.126	.261	1	.126	.186	.110	.396*	.126	.126	.800**	.484**
	Sig. (2-tailed)	.285	.508	.164		.508	.326	.563	.031	.508	.508	.000	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP05	Pearson Correlation	.401*	.464**	.464**	.126	1	.396*	.464**	.330	1.000**	1.000**	.196	.823**
	Sig. (2-tailed)	.028	.010	.010	.508		.031	.010	.075	.000	.000	.298	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP06	Pearson Correlation	.067	-.009	.126	.186	.396*	1	-.027	.800**	.396*	.396*	.261	.484**
	Sig. (2-tailed)	.724	.962	.508	.326	.031		.885	.000	.031	.031	.164	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP07	Pearson Correlation	.408*	.600**	.464**	.110	.464**	-.027	1	.055	.464**	.464**	.191	.553**
	Sig. (2-tailed)	.025	.000	.010	.563	.010	.885		.775	.010	.010	.312	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP08	Pearson Correlation	.000	-.071	.063	.396*	.330	.800**	.055	1	.330	.330	.330	.495**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.708	.743	.031	.075	.000	.775		.075	.075	.075	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP09	Pearson Correlation	.401*	.464**	.464**	.126	1.000**	.396*	.464**	.330	1	1.000**	.196	.823**
	Sig. (2-tailed)	.028	.010	.010	.508	.000	.031	.010	.075	.000	.000	.298	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP10	Pearson Correlation	.401*	.464**	.464**	.126	1.000**	.396*	.464**	.330	1.000**	1	.196	.823**
	Sig. (2-tailed)	.028	.010	.010	.508	.000	.031	.010	.075	.000		.298	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
PP11	Pearson Correlation	.134	.196	.196	.800**	.196	.261	.191	.330	.196	.196	1	.495**
	Sig. (2-tailed)	.481	.298	.298	.000	.298	.164	.312	.075	.298	.298		.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.682**	.669**	.746**	.484**	.823**	.484**	.553**	.495**	.823**	.823**	.495**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.007	.000	.007	.002	.005	.000	.000	.005	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
PP01	1.50	.509	30
PP02	1.53	.507	30
PP03	1.53	.507	30
PP04	1.57	.504	30
PP05	1.53	.507	30
PP06	1.57	.504	30
PP07	1.60	.498	30
PP08	1.53	.507	30
PP09	1.53	.507	30
PP10	1.53	.507	30
PP11	1.53	.507	30
TOTAL	16.77	3.530	30

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.863	11

2. Kesiapan penyesuaian

		Correlations																
		PK1	PK2	PK3	PK4	PK5	PK6	PK7	PK8	PK9	PK10	PK11	PK12	PK13	PK14	PK15	TOTAL_PK	
PK1	Pearson Correlation	1	.193	.354	.217	.348	.028	-.037	-.005	.313	.495**	.279	.313	.313	.279	.169	.472**	
	Sig. (2-tailed)		.307	.055	.250	.059	.881	.844	.978	.092	.005	.136	.092	.092	.136	.373	.008	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK2	Pearson Correlation	.193	1	.583**	.259	.264	.270	.170	.384*	.522**	.075	.433*	.270	.147	.144	.327	.618**	
	Sig. (2-tailed)	.307		.001	.167	.158	.149	.370	.036	.003	.695	.017	.149	.437	.447	.077	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK3	Pearson Correlation	.354	.583**	1	.259	.264	.147	.170	.247	.522**	.324	.433*	.393*	.393*	.433*	.327	.716**	
	Sig. (2-tailed)	.055	.001		.167	.158	.437	.370	.188	.003	.081	.017	.032	.032	.017	.077	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK4	Pearson Correlation	.217	.259	.259	1	.068	.102	.075	.242	.242	.116	.299	.229	.229	.000	-.057	.377*	
	Sig. (2-tailed)	.250	.167	.167		.719	.592	.692	.198	.198	.541	.108	.223	.223	1.000	.767	.040	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK5	Pearson Correlation	.348	.264	.264	.068	1	.039	.141	-.116	.210	.184	.267	.234	.331	.152	.231	.461*	
	Sig. (2-tailed)	.059	.158	.158	.719		.838	.458	.541	.265	.330	.154	.214	.074	.421	.220	.010	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK6	Pearson Correlation	.028	.270	.147	.102	.039	1	.900**	.583**	-.024	.066	.383*	.022	.022	.255	.048	.478**	
	Sig. (2-tailed)	.881	.149	.437	.592	.838		.000	.001	.899	.729	.037	.909	.909	.173	.800	.008	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK7	Pearson Correlation	-.037	.170	.170	.075	.141	.900**	1	.471**	-.128	-.014	.294	-.064	.043	.168	.016	.423*	
	Sig. (2-tailed)	.844	.370	.370	.692	.458	.000		.009	.501	.939	.115	.736	.822	.375	.934	.020	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK8	Pearson Correlation	-.005	.384*	.247	.242	-.116	.583**	.471**	1	.050	-.094	.095	.219	.219	.095	-.234	.392*	
	Sig. (2-tailed)	.978	.036	.188	.198	.541	.001	.009		.794	.620	.617	.246	.246	.617	.214	.032	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK9	Pearson Correlation	.313	.522**	.522**	.242	.210	-.024	-.128	.050	1	.398*	.238	.705**	.583**	.381*	.306	.622**	
	Sig. (2-tailed)	.092	.003	.003	.198	.265	.899	.501	.794		.029	.206	.000	.001	.038	.101	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK10	Pearson Correlation	.495**	.075	.324	.116	.184	.066	-.014	-.094	.398*	1	.302	.286	.286	.560**	.310	.544**	
	Sig. (2-tailed)	.005	.695	.081	.541	.330	.729	.939	.620	.029		.105	.125	.125	.001	.096	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK11	Pearson Correlation	.279	.433*	.433*	.269	.267	.383*	.294	.095	.238	.302	1	.255	.128	.400*	.378*	.640**	
	Sig. (2-tailed)	.136	.017	.017	.108	.154	.037	.115	.617	.206	.105		.173	.501	.029	.039	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK12	Pearson Correlation	.313	.270	.393*	.229	.234	.022	-.064	.219	.705**	.286	.255	1	.891**	.383*	.290	.581**	
	Sig. (2-tailed)	.092	.149	.032	.223	.214	.909	.736	.246	.000	.125	.173		.000	.037	.121	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK13	Pearson Correlation	.313	.147	.393*	.229	.331	.022	.043	.219	.583**	.286	.128	.891**	1	.383*	.290	.581**	
	Sig. (2-tailed)	.092	.437	.032	.223	.074	.909	.822	.246	.001	.125	.501	.000		.037	.121	.001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK14	Pearson Correlation	.279	.144	.433*	.000	.152	.255	.168	.095	.381*	.560**	.400*	.383*	.383*	1	.378*	.660**	
	Sig. (2-tailed)	.136	.447	.017	1.000	.421	.173	.375	.617	.038	.001	.029	.037	.037		.039	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
PK15	Pearson Correlation	.169	.327	.327	-.057	.231	.048	.016	-.234	.306	.310	.378*	.290	.290	.378*	1	.387*	
	Sig. (2-tailed)	.373	.077	.077	.767	.220	.800	.934	.214	.101	.096	.039	.121	.121	.039		.035	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
TOTAL_PK	Pearson Correlation	.472**	.618**	.716**	.377*	.461*	.478**	.423*	.392*	.544**	.640**	.581**	.581**	.660**	.387*		1	
	Sig. (2-tailed)	.008	.000	.000	.040	.010	.008	.020	.032	.000	.002	.000	.001	.001	.000	.035		
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PK1	33.00	15.448	.428	.816
PK2	33.17	14.833	.521	.810
PK3	33.17	14.420	.638	.802
PK4	33.87	15.706	.300	.823
PK5	33.23	15.082	.329	.825
PK6	34.17	15.109	.378	.820
PK7	34.23	15.426	.296	.826
PK8	34.20	15.614	.305	.824
PK9	33.20	14.648	.565	.807
PK10	33.13	15.016	.408	.817
PK11	33.10	14.852	.541	.809
PK12	33.17	14.282	.583	.805
PK13	33.17	14.351	.566	.806
PK14	33.10	14.921	.521	.810
PK15	32.83	16.282	.359	.821

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.825	15

3. Interpretasi hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Tingkat Pengetahuan

Variabel	Item pertanyaan	R hitung	R tabel	Keterangan
Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas	Pertanyaan 1	0,682 >	0,361	Valid
	Pertanyaan 2	0,669 >		Valid
	Pertanyaan 3	0,746 >		Valid
	Pertanyaan 4	0,484 >		Valid
	Pertanyaan 5	0,823 >		Valid
	Pertanyaan 6	0,484 >		Valid
	Pertanyaan 7	0,553 >		Valid
	Pertanyaan 8	0,495 >		Valid
	Pertanyaan 9	0,823 >		Valid
	Pertanyaan 10	0,823 >		Valid
	Pertanyaan 11	0,495 >		Valid

h
h

Kesiapan Penyesuaian

Variabel	Item pertanyaan	R hitung	R tabel	Keterangan
kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang tua	Pernyataan 1	0,472 >	0,361	Valid
	Pernyataan 2	0,618 >		Valid
	Pernyataan 3	0,716 >		Valid
	Pernyataan 4	0,377 >		Valid
Orang tua	Pernyataan 5	0,461 >		Valid
	Pernyataan 6	0,478 >		Valid
	Pernyataan 7	0,423 >		Valid
	Pernyataan 8	0,392 >		Valid
	Pernyataan 9	0,622 >		Valid
	Pernyataan 10	0,544 >		Valid
	Pernyataan 11	0,640 >		Valid
	Pernyataan 12	0,581 >		Valid
	Pernyataan 13	0,581 >		Valid
	Pernyataan 14	0,660 >		Valid
	Pernyataan 15	0,378 >		Valid

Reliabilitas

No	Variabel	Cronbach's Alpha	N of Item	Reliabilitas
1.	Tingkat Pengetahuan	0,863	11	Reliabel
2.	Kesiapan penyesuaian	0,825	15	Reliabel

Lampiran 11 Analisis Univariat

Hasil univariat

		Statistics		
		PENGETAHUAN1	KodingKP	POSTPARTUMBLUES
N	Valid	52	52	52
	Missing	0	0	0
Std. Error of Mean		.059	.067	.057
Std. Deviation		.425	.486	.412
Variance		.181	.236	.170
Range		1	1	1
Minimum		1	1	1
Maximum		2	2	2
Percentiles	100	2.00	2.00	2.00

PENGETAHUAN1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PENGETAHUAN BAIK	12	23.1	23.1	23.1
	KURANG BAIK	40	76.9	76.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

KodingKP					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MAMPU PENYESUAIAN	31	59.6	59.6	59.6
	PROSES PENYESUAIAN	21	40.4	40.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
KESIAPAN_PENYESUAIAN	52	30	40	35.81	2.343
Valid N (listwise)	52				

POSTPARTUMBLUES					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	POSTPARTUM BLUES	11	21.2	21.2	21.2
	TIDAK POSTPARTUM BLUES	41	78.8	78.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Lampiran 12 Analisis Bivariat

Hasil bivariat

1. Pengetahuan

Crosstab

			POSTPARTUMBLUES		
			POSTPARTU M BLUES	TIDAK POSTPARTU M BLUES	Total
PENGETAHUAN1	PENGETAHUAN BAIK	Count	3	9	12
		Expected Count	2.5	9.5	12.0
		% within PENGETAHUAN1	25.0%	75.0%	100.0%
		% within POSTPARTUMBLUES	27.3%	22.0%	23.1%
		% of Total	5.8%	17.3%	23.1%
	KURANG BAIK	Count	8	32	40
		Expected Count	8.5	31.5	40.0
		% within PENGETAHUAN1	20.0%	80.0%	100.0%
		% within POSTPARTUMBLUES	72.7%	78.0%	76.9%
		% of Total	15.4%	61.5%	76.9%
Total	Count	11	41	52	
	Expected Count	11.0	41.0	52.0	
	% within PENGETAHUAN1	21.2%	78.8%	100.0%	
	% within POSTPARTUMBLUES	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	21.2%	78.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.138 ^a	1	.710		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.135	1	.714		
Fisher's Exact Test				.701	.495
Linear-by-Linear Association	.136	1	.713		
N of Valid Cases	52				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.54.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGETAHUAN1 (PENGETAHUAN BAIK / KURANG BAIK)	1.333	.292	6.091
For cohort POSTPARTUM BLUES = POSTPARTUM BLUES	1.250	.392	3.986
For cohort POSTPARTUM BLUES = TIDAK POSTPARTUM BLUES	.938	.653	1.346
N of Valid Cases	52		

2. Kesiapan penyesuaian

Crosstab

		POSTPARTUM BLUES		Total
		POSTPARTUM BLUES	TIDAK POSTPARTUM BLUES	
KodingKP	MAMPU PENYESUAIAN	Count	4	34
		Expected Count	7.2	34.0
		% within KodingKP	11.8%	100.0%
		% within POSTPARTUM BLUES	36.4%	65.4%
		% of Total	7.7%	65.4%
	PROSES PENYESUAIAN	Count	7	18
		Expected Count	3.8	18.0
		% within KodingKP	38.9%	100.0%
		% within POSTPARTUM BLUES	63.6%	34.6%
		% of Total	13.5%	34.6%
Total		Count	11	52
		Expected Count	11.0	52.0
		% within KodingKP	21.2%	100.0%
		% within POSTPARTUM BLUES	100.0%	100.0%
		% of Total	21.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.191 ^a	1	.023		
Continuity Correction ^b	3.693	1	.055		
Likelihood Ratio	4.975	1	.026		
Fisher's Exact Test				.034	.029
Linear-by-Linear Association	5.092	1	.024		
N of Valid Cases	52				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.81.

b. Computed only for a 2x2 table

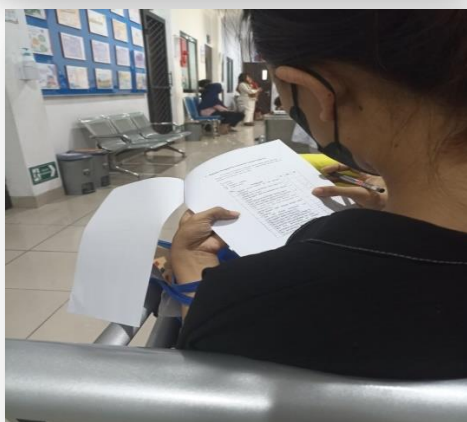
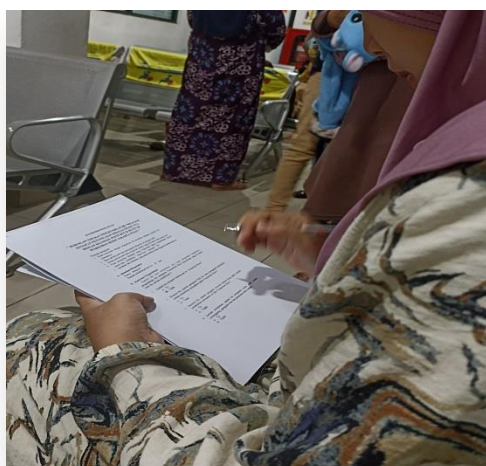
Risk Estimate

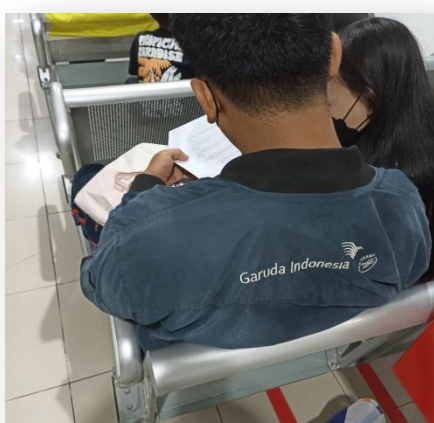
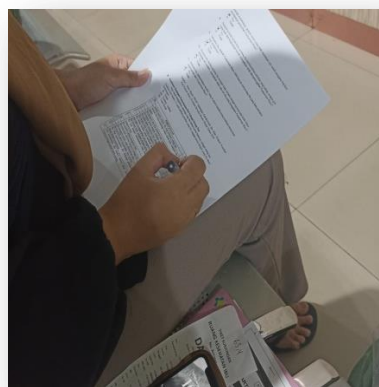
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KodingKP (MAMPU PENYESUAIAN / PROSES PENYESUAIAN)	.210	.051	.858
For cohort POSTPARTUM BLUES = POSTPARTUM BLUES	.303	.102	.898
For cohort POSTPARTUM BLUES = TIDAK POSTPARTUM BLUES	1.444	.979	2.129
N of Valid Cases	52		

Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian

A. Dokumentasi penelitian

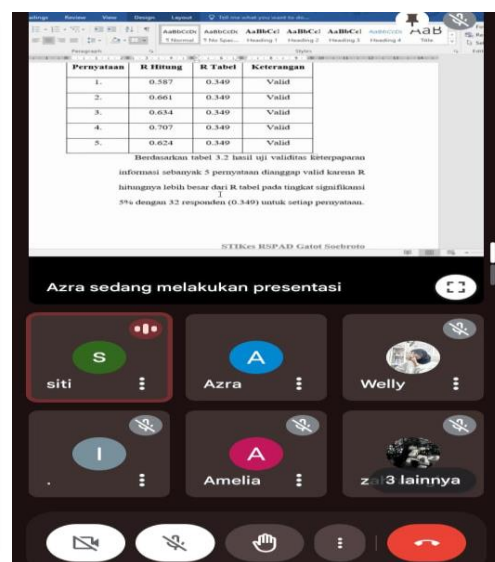
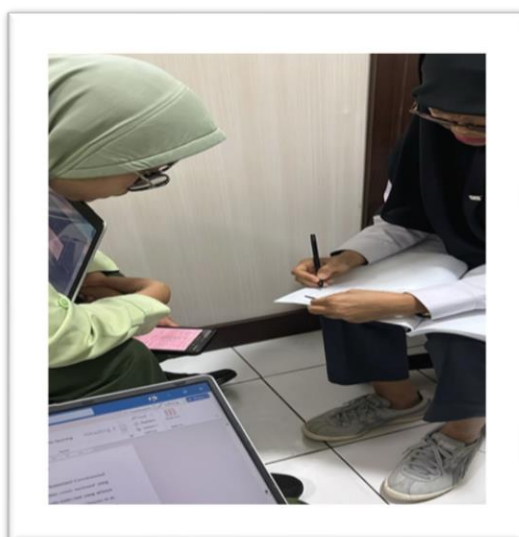
ibu nifas mengisi kuesioner dan peneliti disamping ibu untuk mempermudah jika ibu kurang memahami pertanyaan maupun pernyataan pada kuesioner.





B. Dokumentasi Bimbingan

Peneliti melakukan konsultasi pada pembimbing I dan II, serta saat melakukan bimbingan online menggunakan google meet untuk membahas perbaikan skripsi



Lampiran 14 Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ingrid Juliana Dwiragita
 NIM : 2114201024
 Tahun Masuk : 2021
 Alamat : GG. MOH ALI I NO 34 RT/RW 004/003
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Menteng Jakarta Pusat
 Pembimbing : Ns. Lela Larasati M.Kep., Sp.Kep Mat
 Ns. Siti Rochana M.Kep., Sp.Kep Mat

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow - up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21/Oktober ²⁴	1. Bimbingan outline (tentang judul)	- Perbaiki line line	f.
2.	7/November ²⁰²⁴	1. Bimbingan bab 1 & 2	perbaiki bab 1 & 2 penguasaan pengetahuan → bab 3.	f.
3.	12/November ²⁰²⁴	1. Revisi Bab 1 & 2 2. ACC bab 1 & 2 3. Melanjutkan BAB 3.	~	f.

Ibu Siti Rochana, Pembimbing di Makernis.

	10/November ²⁰²⁴	1. Konfirmasi pemindahan tempat penelitian	~	f.
1.	12/November ²⁰²⁴	1. Bimbingan Bab 3 2. Kuesioner	• Revisi Bab 3	dm
	13/November ²⁰²⁴	1. Perbaiki Kuesioner	• Kuesioner EPDS ganti Model Surgani • Kuesioner pengetahuan tambahakan terkait dampak postpartum.	dm
	14/November ²⁰²⁴	1. Metodologi Penelitian	Perbaiki	dm
	18/November ²⁰²⁴	Perbaikan Metodologi	(Hasil Sampung diperbaiki) • Accidental → • Perforative Sampung	dm

Pembimbing I	1	01/februari	Bimbingan Pembahasan Bab 4 dan 5	- Perbaiki Penulisan	f
	2.	31/februari	Bimbingan Perbaikan Bab 4 dan 5.	- Perbaiki Penulisan.	f.
	3.		" "		fu
Pembimbing II		20/Januari	Konsultasi Bab 4 dan 5		fu
		30/Januari	Bimbingan Hasil Bab 4 dan 5	- Perbaiki tabel - Pembahasan (masukan artikel/jurnal)	fu ..
		-	Bimbingan Perbaikan.	- Pembahasan Perbaikan Hasil & Pembahasan.	fu

Lampiran 15 Hasil Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
20%	18%	7%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	scholar.unand.ac.id Internet Source	2%	
2	dohara.or.id Internet Source	1%	
3	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%	
4	www.scribd.com Internet Source	1%	
5	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%	
6	id.123dok.com Internet Source	1%	
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1%	
8	123dok.com Internet Source	<1%	
9	ojs.smkmerahputih.com Internet Source	<1%	

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU NIFAS DAN KESIAPAN PENYESUAIAN SEBAGAI ORANG TUA DENGAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES*

Ingrit Juliana Dwiragita ¹

² Lela Larasati ³ Siti Rochanah
¹Program Studi S1 Keperawatan, STIKes
 RSPAD Gatot Soebroto
² STIKes RSPAD Gatot Soebroto
³ STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Corresponding author:

Nama corresponding author
 Institusi Corresponding author
 Email: ingritjuliana18@gmail.com

Abstract

Postpartum Blues is a phenomenon that is often not realized by mothers and families, in the form of a temporary mood disorder that affects 30-75% of women after giving birth, which usually occurs within 4 to 5 days after giving birth and generally recovers without special treatment. Even though it is temporary, this condition is a challenge for the mother, because the mother will face anxiety due to the demands of adjusting to her new role as a parent. This study aims to analyze the mother's level of knowledge and readiness to adjust as a parent to the incidence of Postpartum Blues at the Senen Community Health Center, Central Jakarta. This research uses an analytical survey method with a cross sectional approach. A total of 52 postpartum mothers were selected using a purposive sampling technique. The results of data analysis using SPSS with the chi square test show that there is no significant relationship between the level of knowledge of postpartum mothers and the incidence of Postpartum Blues (p-value 0.710). However, parental adjustment readiness has a significant relationship with the incidence of Postpartum Blues (p-value : 0,023). This research emphasizes the importance of developing Postpartum Blues prevention programs by increasing mothers' readiness in adapting to their new role by emphasizing the importance of conducting readiness training and postpartum blues impact strategies. Further research is recommended to explore other factors, such as social support.

Keywords: Level of Knowledge, Postpartum Blues, Readiness to adjust.

Abstrak

Postpartum Blues merupakan fenomena yang sering kali tidak di sadari oleh ibu maupun keluarga, berupa gangguan mood sementara yang mempengaruhi 30-75% wanita setelah melahirkan, yang biasanya terjadi dalam waktu 4 sampai 5 hari setelah melahirkan dan umumnya pulih tanpa perawatan khusus. meskipun sifatnya sementara, kondisi ini menjadi tantangan untuk ibu, karena ibu akan menghadapi rasa cemas karena tuntutan menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai orang tua. penelitian ini **bertujuan** untuk menganalisis tingkat pengetahuan ibu dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian postpartum blues di Puskesmas Senen Jakarta Pusat. Penelitian ini menggunakan **metode** survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 52 ibu nifas dipilih melalui teknik purposive sampling. **Hasil** analisis data menggunakan spss dengan uji chi square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dengan kejadian postpartum blues (p-value 0,710). Namun, kesiapan penyesuaian orang tua memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *Postpartum Blues* (p-value 0,023). Penelitian ini menegaskan pentingnya pengembangan program pencegahan postpartum blues melalui peningkatan kesiapan ibu dalam menyesuaikan diri dengan peran barunya, dengan menekankan pentingnya melakukan pelatihan kesiapan dan strategi dampak postpartum blues. Penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi faktor lainnya, seperti dukungan sosial.

Kata Kunci: Kesiapan penyesuaian, *Postpartum Blues*, Tingkat Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode penting dalam kehidupan seorang ibu, di mana terjadi berbagai perubahan fisik dan psikologis yang signifikan. Periode ini sering kali menjadi tantangan bagi ibu yang baru melahirkan, terutama dalam hal penyesuaian diri terhadap peran barunya sebagai orang tua. Salah satu gangguan psikologis yang umum terjadi dalam periode ini adalah Postpartum Blues, yaitu gangguan suasana hati sementara yang ditandai dengan perasaan cemas, mudah menangis, dan perubahan suasana hati yang cepat (Tyarini & Official, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 10-15% ibu nifas di dunia mengalami gangguan psikologis pascapersalinan, termasuk Postpartum Blues dan depresi postpartum (WHO, 2020). Di Indonesia, prevalensi gangguan ini bahkan lebih tinggi, mencapai 34% pada ibu nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Postpartum Blues biasanya muncul dalam waktu 4 hingga 5 hari setelah melahirkan dan dapat berlangsung selama beberapa minggu. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang lebih serius dan berpotensi membahayakan ibu serta bayinya (Balaram & Marwaha, 2023).

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian Postpartum Blues adalah tingkat pengetahuan ibu tentang masa nifas dan kesiapan dalam menyesuaikan diri dengan peran sebagai orang tua. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang perubahan psikologis dan tantangan pascapersalinan cenderung lebih siap menghadapi transisi ini, sehingga risiko mengalami gangguan emosional dapat diminimalkan (Rini & Kumala, 2017). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dan kesiapan dapat meningkatkan kecemasan serta

ketidakmampuan dalam mengelola perasaan dan tanggung jawab baru sebagai ibu (Herliana et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Senen, Jakarta Pusat ditemukan bahwa 5 dari 7 ibu nifas memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait perubahan psikologis pascapersalinan dan menunjukkan gejala Postpartum Blues. Kondisi ini menegaskan pentingnya edukasi bagi ibu nifas dalam menghadapi masa transisi ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua terhadap kejadian Postpartum Blues di Puskesmas Senen Jakarta Pusat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross-sectional. Poulasi penelitian adalah ibu nifas yang melakukan kunjungan ke puskesmas senen Jakarta pusat, dengan jumlah sampel sebanyak 52 ibu nifas yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang terdiri dari tiga bagian utama : tingkat pengetahuan ibu tentang *Postpartum Blues* kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dan kejadian *Postpartum Blues*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan bantuan software SPSS untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari STIKES RSPAD Gatot Soebroto.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *Postpartum Blues* (p -

value = 0,710). Namun, kesiapan penyesuaian sebagai orang tua memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *Postpartum Blues* (p -value = 0,023). Berikut adalah distribusi data responden berdasarkan variabel yang diteliti.

Table 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan, Kesiapan Penyesuaian dan Kejadian *Postpartum Blues*

Variabel	n	%
<i>Postpartum Blues</i>		
<i>Postpartum Blues</i>	11	21,2
Tidak <i>postpartum</i>	41	78,8
Tingkat Pengetahuan		
Baik	12	23,1
Kurang Baik	40	76,9
Kesiapan Penyesuaian		
Mampu penyesuaian	31	59,6
Proses penyesuaian	21	40,4

Berdasarkan tabel 1 terdapat ibu nifas di Puskesmas Senen yang tidak mengalami *Postpartum Blues* sebesar 41 responden (78,8%). Pada tingkat pengetahuan ibu nifas sebesar 40 responden (76,9%) yang memiliki pengetahuan kurang baik dan terdapat 31 responden (59,6%) yang mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua.

Table 2 Distribusi Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Tingkat Pengetahuan	<i>Postpartum Blues</i>				
	Iya %	Tidak %	Total %	P -Value	OR CI 95%
Baik	3 (25)	9 (75)	12 (100)	0,710	1,333 (33,3)
Kurang Baik	8 (20)	32 (80)	40 (100)		0,292 - 6,091)

Berdasarkan temuan dari penelitian ini mengindikasikan responden yang memiliki tingkat

pengetahuan kurang baik cenderung mengalami *Postpartum Blues* sebesar 8 responden (20,0%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik cenderung tidak mengalami *Postpartum Blues* sebesar 9 responden (75,0%). Dari hasil uji *Chi-Square*, di dapatkan nilai p -value (0,710), yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu nifas dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Table 3 Hubungan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Kesiapan penyesuaian	<i>Postpartum Blues</i>				
	Iya	Tidak	Total	P -Value	OR CI 95%
Mampu penyesuaian	4 (11,8)	30 (88,2)	34 (100)	0,023	0,210 (21%)
Proses penyesuaian	7 (38,9)	11 (61,1)	18 (100)		(0,051 - 0,858)

Hasil pada kesiapan penyesuaian sebagai orang tua, pada responden proses penyesuaian diri sebagai orang tua cenderung mengalami *Postpartum Blues* sebesar 7 (38,9%), sementara responden yang mampu menyesuaikan dengan peran barunya sebagai orang tua cenderung tidak mengalami *Postpartum Blues* sebesar 30 (88,2%). Pada uji *Chi-Square*, didapatkan nilai p -value (0,023) yang artinya ada hubungan antara kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*. Didukung oleh hasil analisis spss nilai OR CI 95% : 0,021 menunjukkan bahwa ibu yang masih dalam proses penyesuaian lebih tinggi mengalami *Postpartum Blues* dibandingkan ibu yang mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua.

Pembahasan

1. Kejadian Postpartum Blues

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Senen Jakarta Pusat terdapat 41 responden (78,8%) yang tidak mengalami *Postpartum Blues*.

Kementerian Kesehatan (2022) kejadian Postpartum Blues biasanya akan terjadi pada 50% wanita dalam waktu 4 sampai 5 hari setelah melahirkan. Sehingga, dapat diindikasikan bahwa prevalensi kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta pusat termasuk rendah dibandingkan dengan kejadian di Indonesia. Menurut peneliti kejadian *Postpartum Blues* terjadi karena perubahan hormon setelah melahirkan, terjadinya penurunan estrogen dan progesteron yang berkontribusi terhadap munculnya postpartum blues, dalam kondisi yang dialami ibu termasuk kelelahan melahirkan dan nyeri dapat mempengaruhi kestabilan emosional, oleh karena bagi ibu yang merawat bayi sendiri, dan belum mempunyai pengalaman terkait fase setelah melahirkan akan merasakan cemas, takut dan ibu akan merasa lebih sensitif dalam hal apapun. Hal ini merupakan tanda dan gejala jika ibu mengalami Postpartum Blues. Seperti yang penelitian Okunola (2021) seorang ibu akan mengalami stres psikologis dan akan merasa bahagia, tetapi memiliki kecemasan dan gangguan suasana hati yang berubah-ubah, merupakan tanda-tanda ibu mengalami postpartum blues setelah melahirkan. Hal ini perlu dipantau lebih lanjut untuk mencegah berkembangnya gejala yang lebih serius.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditentukan nilai P dari uji chi square antara tingkat pengetahuan ibu postpartum dengan kejadian *Postpartum Blues* ($0,710 \geq 0,05$). Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu postpartum dengan terjadinya *Postpartum Blues*.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sama dengan penelitian yang dituliskan oleh Gulo (2024) dengan nilai (p-value 0,067) dan Fitri (2024) dengan nilai (p-value 0,264). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Namun, hal ini tidak sama dengan penelitian yang ditulis oleh Anggraeni (2024) yang terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Postpartum Blues* dengan memperoleh nilai (p-value 0,023). Nilai rasio peluang (OR) sebesar 0,148 (0,033-0,662) artinya ibu yang mengetahui kriteria tersebut memiliki risiko 0,150 kali lebih tinggi untuk mengalami depresi pascapersalinan.

Menurut peneliti kejadian *Postpartum Blues* terjadi karena perubahan hormon setelah melahirkan, terjadinya penurunan estrogen dan progesteron yang berkontribusi terhadap munculnya postpartum blues, dalam kondisi yang dialami ibu termasuk kelelahan melahirkan dan nyeri dapat mempengaruhi kestabilan emosional, oleh karena bagi ibu yang merawat bayi sendiri, dan belum mempunyai pengalaman terkait fase setelah melahirkan akan merasakan cemas, takut dan ibu akan merasa lebih sensitif dalam hal apapun. Hal ini merupakan tanda dan gejala jika ibu mengalami *Postpartum Blues*. Pengalaman yang didapatkan oleh peneliti terkait

pengetahuan ibu yang tidak mempengaruhi *Postpartum Blues*, karena sebagian ibu sudah memiliki pengalaman sebelumnya jadi pengetahuan ibu tentang *Postpartum Blues* dapat di ambil alih oleh pengalaman yang ibu saat merawat anak sebelumnya maupun mendapatkan dukungan dari keluarga.

Didukung penelitian yang ditulis oleh Tilana (2021) bahwa tingkat pengetahuan tidak berpengaruh besar terhadap kejadian *Postpartum Blues*. Yang dimana jika ibu memiliki pengalaman dalam kehamilan dan persalinan sebelumnya, serta ibu memiliki support sistem atau dukungan dari banyak pihak seperti suami, keluarga maupun lingkungan sekitar, pada saat mengalami *Postpartum Blues* dapat membantu ibu dalam menjalankan tugas ibu merawat bayi yang sudah dilahirkan serta dapat menghibur ibu agar tidak mengalami kecemasan yang berkepanjangan.

3. Hubungan Kesiapan Penyesuaian Sebagai Orang Tua Dengan Kejadian *Postpartum Blues*

Berdasarkan hasil temuan dapat diindikasikan dari uji statistic *Chi-Square*, didapatkan nilai p-value ($0,023 < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Hasil penelitian yang dituliskan oleh Dewi (2023) menunjukan bahwa hasil pengujian dengan menggunakan teknik Spearman Rho menunjukan signifikansi sebesar $p = 0,000$ dan penelitian yang ditulis oleh Tilana (2021) p-value $0,020$ yang artinya ada hubungan antara kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Sesuai dengan teori yang ditulis oleh Schneiders (1995) mengemukakan bahwa penyesuaian adalah respons mental dan perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam upaya mengatasi permasalahan internal, seperti: frustrasi, ketegangan, dan konflik guna menjalin keselarasan antara tuntutan pribadi dengan tuntutan eksternal maupun lingkungan. Di dalam penyesuaian diri terdiri dari tiga aspek, yaitu adaptasi diri sebagai bentuk penyesuaian, adaptasi diri sebagai bentuk konformitas, dan adaptasi diri sebagai upaya mengejar penguasaan diri.

Menurut peneliti dan didukung oleh peneliti Tilana (2021) menyesuaikan dengan peran baru sebagai orang tua sangat penting dalam mencegah *Postpartum Blues*, dimana perubahan ini diikuti oleh perubahan penting lainnya diantaranya kebutuhan keluarga, keuangan, prioritas hidup, sehingga dalam hal ini menjadikan ibu memerlukan adaptasi yang baik secara fisik maupun psikologis terhadap perubahan dengan peran barunya, ibu yang masih dalam proses penyesuaian dengan peran barunya disebabkan karena kurangnya kepercayaan diri dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya, seperti belum mengerti cara mengasuh atau merawat bayi dengan benar, kurang memahami nutrisi yang dibutuhkan bayi, dan tidak dapat membagi waktu untuk diri sendiri maupun dengan bayi, serta sebagian yang belum mandiri dalam mengurus bayi atau masih bergantung dengan orang tua, sehingga dapat menimbulkan rasa cemas yang membuat ibu mengalami *Postpartum Blues*, sedangkan jika seorang ibu mampu menyesuaikan maka ibu

akan bertanggung jawab dengan perubahan peran barunya sebagai orang tua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas dan kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues* di Puskesmas Senen Jakarta Pusat, dalam penelitian ini dapat menjawab pertanyaan penelitian sebagian besar responden tidak mengalami kejadian *Postpartum Blues*, mayoritas ibu nifas memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang *Postpartum Blues*, dan kesiapan penyesuaian mayoritas ibu nifas mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua. Tidak membuktikan bahwa pada variabel tingkat pengetahuan ibu nifas mempengaruhi kejadian *Postpartum Blues*, namun hasil penelitian ini ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kesiapan penyesuaian sebagai orang tua dengan kejadian *Postpartum Blues*.

Penelitian ini memiliki implikasi positif terhadap praktik klinis, menjadikan deteksi dini sebagai intervensi lebih cepat untuk ibu yang berisiko mengalami kejadian *Postpartum Blues*, agar dapat ditangani dan meningkatkan tingkat pengetahuan ibu dan kesiapan penyesuaian ibu sebagai orang tua. Membantu menjadikan ibu mampu merawat bayi dengan baik serta ibu maupun keluarga dapat memahami tanda gejala, dampak, dan cara pencegahannya, sehingga dapat mengurangi rasa cemas yang dapat memicu ibu mengalami kejadian *Postpartum Blues*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada STIKES RSPAD Gatot Soebroto, Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat serta

pihak Puskesmas yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Tidak lupa untuk kedua orang tua keluarga dan teman-teman yang senantiasa memotivas penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Balaram, K., & Marwaha, R. (2023). Postpartum Blues: Causes and Prevention Strategies. *Journal of Maternal Health*, 35(2), 112-125.
- Evi, F., et al. (2024). Factors Influencing Postpartum Blues in Indonesian Mothers. *IMU Journal*, 2(3), 757-765.
- Dewi, B. A. S., Indriyani, D., & Adriani, dan S. W. (2023). Hubungan Kesiapan Menjadi Orang Tua Dengan Deteksi Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Kabupaten Jember. *National Multidisciplinary Sciences UMJember Proceeding Series*, 2(5), xxxx.<http://proceeding.unmuhjember.ac.id/index.php/nsm>
- Fitri, E. L., Noviyani, E. P., & Hidayani, H. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami terhadap Kejadian Ibu Postpartum Blues. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(4), 1189–1197. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i4.253>
- Gulo. (2024). Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Tebet Jakarta Selatan
- Hafsa, N. (2022). Postpartum Psychological Adaptation: A Study on New Mothers. *Journal of Mental Health Studies*, 18(1), 89-102.
- Herliana et al., (2023). Post-partum blues. *Neuro-Psy*, 13(4), 151–156. <https://doi.org/10.1016/b978-2-294-71024->

- Indonesia, P. K. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. hic: Jurnal Ilmiah Psikologi, 4(2), pp.205-218
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Laporan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2022.
- Notoatmodjo, S. (2020). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPT
- Pratiwi, R., et al. (2024). Psychosocial Factors in Postpartum Blues: A Review Study. *Journal of Maternal and Child Health*, 21(4), 321-335.
- Publisher, D., Access, O., & Role, M. (2024). *Dewi+Anggraini*. 03(11), 1491–1496.
- Supriyanti, M. (2022). Postpartum Complications and Their Psychological Impact. *Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(11), 65-78.
- Tilana, D. D. (2021). *Hubungan Dukungan Suami, Dukungan Keluarga Dan Penyesuaian Diri Terhadap Peran Baru Sebagai Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas* (pp. 1–117).
- Tyarini, D., & Official, N. (2020). Depression in Postpartum Women: Causes and Interventions. *International Journal of Mental Health*, 28(3), 215-230.
- WHO. (2020). *Global Health Report on Maternal and Child Health*.

