



**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN NILAI – NILAI
SPIRITUALITAS TERHADAP DEPRESI IBU PASCA
MELAHIRKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
REMBANG KABUPATEN PURBALINGGA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Dina Praktika Rosyada

NIM: 30902100062

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN NILAI – NILAI
SPIRITUALITAS TERHADAP DEPRESI IBU PASCA
MELAHIRKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
REMBANG KABUPATEN PURBALINGGA**

SKRIPSI

Oleh:
Dina Praktika Rosyada

NIM: 30902100062

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Pengaruh Dukungan Suami dan Nilai – Nilai Spiritualitas terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga”** saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 21 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Peneliti,



Dina Praktika Kosyada
NIM. 30902100062

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN NILAI – NILAI SPIRITUALITAS
TERHADAP DEPRESI IBU PASCA MELAHIRKAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS REMBANG KABUPATEN PURBALINGGA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dina Praktika Rosyada

NIM : 30902100062

Telah disahkan dan disetujui oleh:

Pembimbing,

Tanggal : 21 Januari 2025

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat

NIDN. 0624027403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN NILAI – NILAI SPIRITUALITAS
TERHADAP DEPRESI IBU PASCA MELAHIRKAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS REMBANG KABUPATEN PURBALINGGA**

Disusun oleh:

Nama : Dina Praktika Rosyada

NIM : 30902100062

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 Januari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Penguji II,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Mengetahui,

Dean Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Dina Praktika Rosyada

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN NILAI – NILAI SPIRITUALITAS
TERHADAP DEPRESI IBU PASCA MELAHIRKAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS REMBANG KABUPATEN PURBALINGGA**

60 Halaman + 2 Gambar + 9 Tabel

Latar Belakang : Dukungan suami dan nilai – nilai spiritualitas sangat bermanfaat untuk mempercepat kesembuhan serta dapat mengurangi resiko komplikasi saat kehamilan ataupun masalah lain pasca melahirkan seperti depresi pasca melahirkan pada ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh dukungan suami dan nilai – nilai spiritualitas terhadap depresi ibu pasca melahirkan.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel yang digunakan ialah ibu postpartum hari ke 3- 2 bulan pasca melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Rembang. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 85 orang dengan teknik yang digunakan adalah total sampling. Data yang diperoleh diolah secara statistic dengan menggunakan uji korelasi sommers'd.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden pada usia tidak beresiko sebanyak 67,1%, pendidikan ibu mayoritas berada di jenjang pendidikan SMA/SMK sebanyak 48,2%, mayoritas pekerjaan ibu sebagai IRT sebanyak 71,8%, mayoritas jumlah anak yang dimiliki ibu yaitu 1 orang anak sebanyak 50,6%, ibu yang mendapatkan dukungan suami yang mendukung sebanyak 91,8%, ibu yang memiliki nilai spiritual tinggi sebanyak 95,3%, dan ibu yang tidak mengalami depresi (normal) sebanyak 38,8%. hasil uji hubungan dukungan suami terhadap depresi ibu pasca melahirkan dengan menggunakan uji Somers'd didapatkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) dan nilai $r = 0,795$ ($0,60 - 0,799$), hasil uji hubungan nilai spiritual terhadap depresi ibu pasca melahirkan dengan menggunakan uji Somers'd didapatkan nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$) dan nilai $r = 0,827$ ($0,80 - 1,00$), hasil uji multivariat dukungan suami dan nilai spiritual terhadap depresi ibu dengan menggunakan uji regresi linier berganda pada dukungan suami didapatkan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan dukungan suami merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap depresi ibu.

Simpulan : Terdapat pengaruh hubungan yang bermakna dukungan suami dan nilai – nilai spiritualitas terhadap depresi ibu pasca melahirkan.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Nilai – Nilai Spiritualitas, Depresi Pasca Melahirkan

Daftar Pustaka : 60 (2019-2024)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY AT SEMARANG
Thesis, January 2025**

ABSTRACT

Dina Praktika Rosyada

**THE EFFECT OF HUSBAND SUPPORT AND SPIRITUAL VALUES ON
POSTPARTUM MATERNAL DEPRESSION IN THE WORKING AREA
OF THE REMBANG HEALTH CENTER, PURBALINGGA REGENCY**

60 Pages + 2 Images + 9 Tables

Background : Husband support and spiritual values are very useful to accelerate recovery and can reduce the risk of complications during pregnancy or other postpartum problems such as postpartum depression in mothers. The purpose of this study is to find out the influence of husband support and spirituality values on postpartum maternal depression.

Method : This study is a type of quantitative research with a cross-sectional approach. The sample used was postpartum mothers on the 3rd - 2nd day postpartum in the work area of the Rembang Health Center. The number of respondents in this study amounted to 85 people with the technique used being total sampling. The data obtained were processed statistically using the sommers'd correlation test.

Results: The results of this study showed that the majority of respondents at the age of not being at risk were 67.1%, the majority of mothers' education was at the high school/vocational education level as much as 48.2%, the majority of mothers' employment as IRT was 71.8%, the majority of the number of children owned by mothers was 1 child as much as 50.6%, mothers who received the support of husbands who supported as much as 91.8%, mothers who had high spiritual values as many as 95.3%, and mothers who do not experience depression (normal) as many as 38.8%. the results of the test of the relationship of husband support to postpartum maternal depression using the Somers'd test obtained a value of $p = 0.003$ ($p < 0.05$) and a value of $r = 0.795$ (0.60 – 0.799), the results of the test of the relationship of spiritual value to postpartum maternal depression using the Somers'd test obtained a value of $p = 0.032$ ($p < 0.05$) and a value of $r = 0.827$ (0.80 – 1.00), The results of the multivariate test of husband support and spiritual value on maternal depression using a multiple linear regression test on husband support obtained a value of $p = 0.007$ ($p < 0.05$) so that it can be concluded that husband support is the dominant factor influencing maternal depression.

Conclusion : There is an influence of meaningful relationship with husband support and spiritual values on postpartum maternal depression.

Keywords : Husband Support, Spirituality Values, Postpartum Depression

Bibliography : 60 (2019-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Dukungan Suami dan Nilai – Nilai Spiritualitas terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dari Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu perkenalkanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM., N. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M. Kep., Sp. KMB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

5. Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karsya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu kepada penulis.
7. Kepada orang tua saya tercinta Bambang Purwono selaku ayah kandung penulis.
8. Kepada orang tua saya tercinta Gunawan dan Kusniati selaku orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan doa, cinta, kasih sayang yang tak terhingga serta dukungan moril dan material tanpa henti kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir, memberikan segala upaya demi kebahagiaan penulis sampai berada dititik ini.
9. Kepada kedua kakak saya tercinta Faradila Inayah dan Yulita Ikrima M. telah memberikan dukungan semangat kepada penulis, memberikan motivasi, serta bersedia mendengarkan keluh kesah penulis semasa penulis menyelesaikan skripsi.
10. Keponakan saya tercinta Jihan, Dihya, dan Ghina yang telah memberikan keimutan yang menggemaskan kepada penulis sehingga penulis merasa senang dan semangat untuk mengerjakan skripsi dikala penulis mulai lemas.
11. Saudara penulis Wulandira Purnama yang memberikan semangat kepada penulis supaya penulis cepat selesai menyelesaikan pendidikan penulis. Dan kepada saudara penulis Lina yang telah bersedia menemani penulis dalam

melakukan penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

12. Kepada teman – teman penulis Dinda Putrie, Dinda Puspita, Diva, Khusnul, dan Atik. Yang kebersamai penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, bersedia berjuang bersama – sama penulis dari mulai awal masuk Pendidikan Perkuliahan hingga saat ini, bersedia menjadi teman penulis dalam keadaan senang maupun sedih penulis, memberikan semangat kepada penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi.
13. Rekan – rekan mahasiswa dari Program Pendidikan Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas dukungan dan kerjasama selama menempuh Pendidikan.
14. Terima kasih kepada diri saya sendiri yang telah mampu berusaha untuk tetap bertahan dan berproses sampai sejauh ini, melawan rasa takut dan tetap berusaha keras untuk menyelesaikan Pendidikan Perkuliahan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Dukungan Suami	8
a. Pengertian dukungan suami	8
b. Jenis dukungan suami.....	9
2. Nilai – Nilai Spiritual	10
3. Depresi Pasca Melahirkan	11
a. Pengertian depresi	11
b. Tingkatan depresi	11
c. Depresi pasca melahirkan.....	12
d. Faktor depresi ibu pasca melahirkan.....	13
e. Dampak depresi ibu pasca melahirkan.....	16
B. Kerangka Teori	17
C. Hipotesa.....	17

BAB III METODE PENELITIAN.....	18
A. Kerangka Konsep	18
B. Variabel Penelitian.....	18
C. Desain Penelitian	18
D. Populasi dan Sample Penelitian.....	19
1. Populasi	19
2. Sampel	19
3. Teknik <i>Sampling</i>	20
E. Tempat dan Waktu Penelitian	20
1. Waktu.....	20
2. Tempat	20
F. Definisi Operasional dan Definisi Istilah	21
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data.....	21
1. Instrumen Data	21
2. Uji Validitas dan Reabilitas	23
H. Metode Pengumpulan Data	25
I. Rencana Analisa Data.....	28
1. Teknik pengolahan data.....	28
2. Analisa Data	29
J. Etika Penelitian.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	32
A. Pengantar Bab.....	32
B. Analisa Univariat.....	33
1. Karakteristik Responden	33
2. Gambaran Dukungan Suami	34
3. Gambaran Nilai Spiritualitas	34
4. Depresi Ibu Pasca Melahirkan.....	35
C. Analisa Bivariat.....	35
D. Analisa Multivariat.....	36
BAB V PEMBAHASAN	38
A. Pengantar Bab.....	38

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	38
1. Analisa Univariat.....	38
C. Analisa Bivariat	45
D. Keterbatasan Peneliti	52
E. Implikasi untuk keperawatan.....	52
BAB VI PENUTUP	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	61



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	21
Tabel 3.2. Pedoman Interpretasi Koefisien	30
Tabel 4.1. Analisa Deskriptif Responden Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Purbalingga Tahun 2024 (n=85)	33
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tahun 2024 (n=85)	34
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Nilai Spiritualitas Tahun 2024 (n=85).....	34
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Depresi Ibu Pasca Melahirkan Tahun 2024 (n=85).....	35
Tabel 4.5. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga.....	35
Tabel 4.6. Pengaruh Nilai – Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga.....	36
Tabel 4.7. Hasil Uji Multivariat Dukungan Suami dan Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	17
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	18



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Survey Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat keterangan lolos Uji Etik
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Informed Consent
- Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 8. Foto Dokumentasi
- Lampiran 9. Daftar Riwayat Hisup
- Lampiran 10. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Catatan Konsultasi





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan sampai saat melahirkan merupakan keadaan yang kompleks bagi seorang ibu. Banyak perubahan yang mungkin dapat menyebabkan gangguan baik secara fisik maupun psikologis ibu. Perubahan-perubahan tersebut dapat menjadi suatu depresi setelah melahirkan yang disebut sebagai depresi pasca melahirkan atau *Postpartum Depression* (R. A. Sari, 2020).

Depresi postpartum merupakan gangguan mood yang terjadi setelah ibu melahirkan, gangguan tersebut merefleksikan disregulasi psikologikal yang merupakan tanda dari terjadinya gejala depresi mayor (Nisma *et al.*, 2022). Gangguan mood ini biasanya berlangsung selama 2-6 minggu setelah melahirkan dengan karakteristik gangguan mood yaitu perasaan depresi, kecemasan berlebih, insomnia, dan perubahan berat badan (R. A. Sari, 2020).

Angka prevalensi kejadian postpartum depression tercatat sekitar 1 sampai 2 per 1000 kelahiran dan 50 sampai dengan 60% terjadi pada kehamilan anak pertama. Di asia berkisar 15-20% yang dinyatakan oleh Badan Kesehatan Dunia prevalensi depresi pospartum secara global berkisar antara 0,5% sampai 60,8%. Pada negara berkembang terdapat 10-50% ibu yang menjalani masa postpartum telah mengalami terdeteksi mengalami depresi. Indonesai merupakan salah satu dari negara Asean dengan kejadian kasus depresi postpartum rata-rata 20% (Murti *et al.*, 2023).

Menurut hasil penelitian dari (Arimurti *et al.*, 2020) terdapat faktor yang menjadi penyebab timbulnya depresi pasca melahirkan yaitu faktor usia, hormonal, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, status pekerjaan, status paritas, maupun jenis persalinan yang dilakukan. Faktor dukungan suami diperkirakan menjadi penyebab utama terjadinya depresi postpartum, hal tersebut dikarenakan karena suami merupakan orang terdekat yang bertanggung jawab memfasilitasi timbulnya rasa nyaman, aman, dihormati, rasa berharga, dibutuhkan, kuat, semangat untuk menyelesaikan kehamilan dan persalinan dengan baik dan penuh kebahagiaan. Akibatnya ibu mampu untuk mengadaptasi perubahan emosi dan terhindar dari perasaan depresi (Fairus & Widiyanti, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawati & Purnamawati, 2020) ibu yang selama proses kehamilan dan persalinan tidak mendapatkan dukungan suami memiliki peluang 5,8 kali untuk mengalami depresi postpartum dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan dari suami. Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh (Cahyaningtyas, 2019) hasil menunjukkan bahwa Nilai OR dukungan suami = 10.320, hal tersebut berarti kurangnya dukungan suami memiliki resiko yang 10.320 kali untuk mengalami depresi postpartum daripada ibu yang mendapatkan dukungan yang baik dari suami.

Terdapat beberapa akibat atau dampak negatif yang mungkin akan muncul pada ibu depresi postpartum, dampak yang terjadi pada bayi akibat dari depresi postpartum antara lain yaitu pola pengasuhan yang kurang baik,

gangguan perilaku pada bayi, penundaan perkembangan kognitif, serta akan mendapatkan kekerasan fisik. Ibu yang mengalami depresi postpartum akan sering menunjukkan ekspresi yang negatif pada bayinya seperti sedih, tidak bersemangat, dan malas. Selain itu dapat pula ibu akan muncul sifat mudah marah, cemas berlebih, bahkan tindakan yang dapat melukai fisik (Annisa & Natalia, 2023). Salah satu peran penting yang dapat menurunkan angka depresi adalah dengan adanya dukungan keluarga terutama suami. Dengan respon positif dari seorang suami, maka akan mempercepat proses adaptasi peran tersebut sehingga akan memudahkan bagi perawat untuk memberikan asuhan yang sehat (Samria & Haerunnisa, 2021). Dukungan yang diberikan berupa bantuan secara psikologis, baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan.

Dukungan suami juga merupakan faktor terbesar dalam memicu depresi postpartum, hal ini karena dukungan suami merupakan strategi koping yang penting pada saat ibu mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress. Mereka yang mendapatkan dukungan suami baik secara emosional, support, maupun penghargaan relatif tidak akan menunjukkan gejala depresi postpartum (Samria & Haerunnisa, 2021)

Dukungan suami sangat bermanfaat untuk mempercepat kesembuhan serta dapat mengurangi resiko komplikasi saat kehamilan ataupun masalah lain pasca melahirkan seperti depresi pasca melahirkan pada ibu. Maka dari itu dengan adanya dukungan suami akan memberikan kemampuan pada ibu

untuk menghadapi rasa stress sehingga dapat terhindar dari depresi pasca melahirkan (Annisa & Natalia, 2023). Terdapat macam-macam dukungan suami yang dapat diberikan kepada ibu postpartum yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan (Wulandari *et al.*, 2019).

Nilai spiritual juga merupakan salah satu faktor penting sebagai upaya untuk menurunkan depresi ibu pasca melahirkan (Yusril Ihza,dkk, 2023). Dengan ibu melakukan terapi spiritual maka akan memunculkan respon yang cukup baik yang nantinya dapat berdampak pada relaksasi dan kesehatan, dimana hal tersebut akan memberikan rasa yakin dan percaya dalam masa perawatan diri sehingga rasa cemas dan kekhawatiran pada diri sendiri nantinya akan berkurang dan kemudian dapat menerima keadaan, dengan adanya bimbingan spiritual ini dapat meningkatkan motivasi dan juga semangat seta gejala fisik yang dapat membuat kesehatan menjadi semakin baik yang berhubungan dengan depresi pasca melahirkan. (Widiyanti *et al.*, 2022)

B. Perumusan Masalah

Pada ibu yang mengalami depresi postpartum maka akan mengalami gangguan mood yang biasa berlangsung selama 2-6 minggu pasca melahirkan. Kemudian terdapat beberapa dampak negatif dari depresi ibu postpartum, dampak yang terjadi pada bayi antara lain pola pengasuhan yang kurang baik, gangguan perilaku bayi, penundaan perkembangan kognitif, serta mendapat kekerasan fisik. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan depresi

postpartum antara lain faktor usia, hormonal, status ekonomi, dukungan suami, dukungan keluarga, pendidikan, status pekerjaan, status paritas maupun jenis persalinan. Dampak pada ibu yaitu sedih, tidak bersemangat, malas, mudah marah, cemas berlebih, bahkan tindakan yang dapat melukai fisik.

Angka prelevansi kejadian depresi postpartum di asia berkisar 15-20%, pada negara berkembang terdapat 10-50%, kemudian di Indonesia sendiri kejadian depresi postpartum rata-rata berkisar 20%. Dukungan suami sangat bermanfaat untuk mempercepat kesembuhan pada ibu depresi postpartum, karena dukungan suami merupakan strategi koping yang paling penting pada saat ibu mengalami stress dan berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi rasa stress, yang kemudian akan memberikan kemampuan pada ibu untuk menghadapi rasa stress sehingga dapat terhindar dari depresi pasca melahirkan. Terdapat beberapa macam jenis dukungan suami yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan.

Nilai spiritual juga merupakan salah satu faktor penting sebagai upaya untuk menurunkan depresi ibu pasca melahirkan, dengan adanya bimbingan spiritual ini dapat meningkatkan motivasi dan juga semangat seta gejala fisik yang dapat membuat kesehatan menjadi semakin baik yang berhubungan dengan depresi pasca melahirkan.

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah bagaimana pengaruh dukungan suami dan nilai – nilai spiritual terhadap depresi ibu pasca melahirkan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh dukungan suami dan nilai – nilai spiritual terhadap depresi ibu pasca melahirkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, pekerjaan, paritas, dan pendidikan)
- b. Mengetahui dukungan suami terhadap depresi ibu pasca melahirkan
- c. Mengetahui nilai – nilai spiritual terhadap depresi ibu pasca melahirkan
- d. Mengetahui tingkat depresi ibu pasca melahirkan
- e. Mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap depresi ibu pasca melahirkan

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak antara lain:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan informasi untuk pendidikan dalam keperawatan mengai pengaruh dukungan suami terhadap depresi ibu pasac melahirkan.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan mampu memberikan wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan dukungan suami yang dapat mempengaruhi kejadian

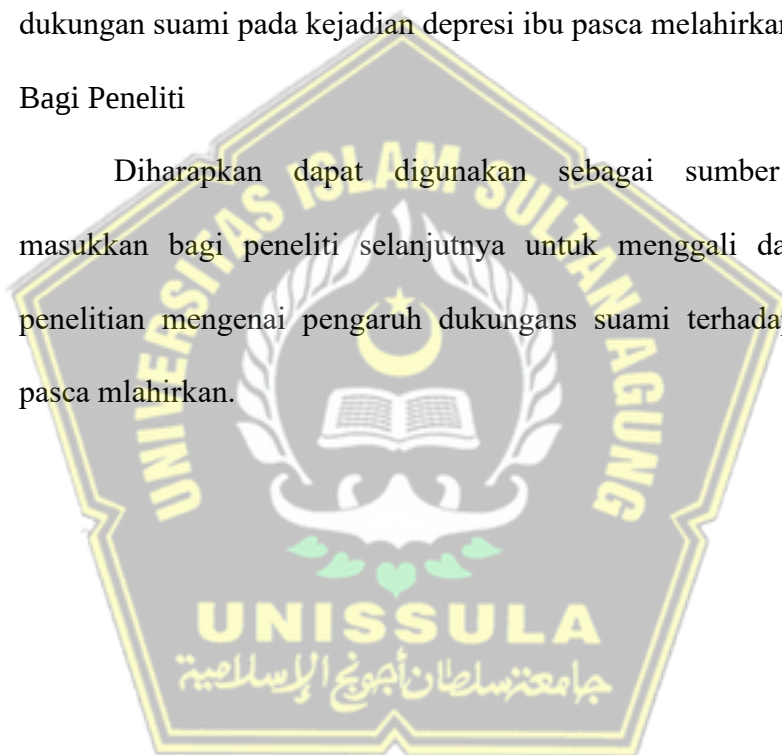
depresi ibu pasca melahirkan sehingga suami dapat memberikan dukungan secara informasional, dukungan instrumental, maupun dukungan emosional.

3. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini, peneliti dapat memperoleh pengetahuan dan dapat menambah wawasan dalam memahami bentuk dan pengaruh dukungan suami pada kejadian depresi ibu pasca melahirkan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber dan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk menggali dan melakukan penelitian mengenai pengaruh dukungans suami terhadap depresi ibu pasca mlahirkan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Dukungan Suami

a. Pengertian dukungan suami

Dukungan suami merupakan bukti kasih sayang, perhatian dan keinginan untuk mendengarkan keluhan kesah. Dukungan suami merupakan bantuan yang diberikan berupa informasi dan nasehat, yang mana dapat membuat individu penerima dukungan akan merasa mendapatkan kasih sayang dan merasa sangat dihargai. Dukungan suami merupakan unsur penting dalam membantu individu menyelesaikan masalah, dengan adanya dukungan suami maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah akan meningkat (Erin, 2019)

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami dalam bentuk verbal maupun non verbal, saran, dan bantuan yang nyata berupa tingkah laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya (Mularsih *et al.*, 2018). Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi depresi, suami yang tidak memberikan perhatian, komunikasi dan emosional yang intim membuat ibu rentan mengalami depresi (Tolongan *et al.*, 2019a).

Dukungan suami merupakan sekumpulan tindakan yang dilakukan oleh suami dalam memberikan kasih sayang, perhatian dan penghargaan kepada ibu maupun bayinya. Dukungan suami

dikategorikan baik jika suami memberikan dukungan meliputi empat aspek dukungan yaitu : dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian. Dukungan suami dikategorikan kurang baik jika suami hanya memberikan satu atau dua aspek dari keempat aspek dukungan untuk ibu postpartum (Winarni, 2018).

b. Jenis dukungan suami

Menurut (Rudianto, 2019) membedakan empat jenis dukungan suami, meliputi:

1) Dukungan emosional

Dukungan emosional merupakan perilaku sikap memberi perhatian, mendengar dan memberi rasa simpati kepada orang lain. Dukungan emosional ini tampak sebagai sikap menghargai, percaya, peduli dan tanggap terhadap individu yang didukung.

2) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan bentuk bantuan yang nyata dalam merespon suatu kebutuhan yang khusus seperti berupa pelayanan barang dan bantuan dalam bentuk finansial.

3) Dukungan informasi

Dukungan informasi, dukungan ini berupa saran, nasehat, ataupun bentuk feedback untuk seseorang yang didukung.

4) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang berisi suatu penghargaan yang bersifat positif, dorongan yang maju ataupun persetujuan terhadap suatu gagasan atau perasaan pada individu yang lainnya.

2. Nilai – Nilai Spiritual

Spiritual dalam bahasa Inggris spiritual berasal dari kata spirit yang artinya roh, jiwa, dan semangat. Kata spirit tersebut merupakan semangat yang berkaitan dengan jiwa atau roh manusia. Sedangkan kata makna spiritual dalam bahasa Inggris yaitu batin, rohani dan keagamaan. Oleh karena itu spiritual berhubungan dengan hati dan kepedulian antar sesama manusia, makhluk lain dan juga alam sekitar berdasarkan keyakinan akan adanya Tuhan Yang Maha Esa (Rosad, 2020).

Sehingga dapat dijelaskan bahwa nilai spiritual berperan dalam proses penurunan dari depresi pasca melahirkan, dengan adanya nilai spiritual maka akan menghubungkan manusia dengan Tuhannya, dalam bentuk doa dan juga dzikir serta kepercayaan. Tujuannya untuk meningkatkan harapan, rasa percaya diri sehingga akan mempercepat dalam penyelesaian masalah baik fisik maupun psikis pasien (Widiyanti *et al.*, 2022).

Dalam Islam, suami memiliki kewajiban untuk memberikan dukungan dan perawatan kepada istri setelah melahirkan. Suami harus memberikan berupa dukungan emosional, membantu dalam perawatan

fisik, dan juga memenuhi kebutuhan istri dan bayi. Dengan adanya pemenuhan kewajiban tersebut, diharapkan hubungan keluarga akan lebih harmonis dan bahagia, kemudian istri juga dapat pulih dengan cepat pasca melahirkan untuk menjalani peran barunya sebagai seorang ibu. Sesuai dengan Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 187, Allah SWT. Berfirman, “mereka adalah pakaian bagimu dan kamupun adalah pakaian bagi mereka.” Ayat ini menggambarkan bahwa dalam pernikahan, suami dan istri saling melengkapi dan melindungi satu sama lain.

3. Depresi Pasca Melahirkan

a. Pengertian depresi

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyerta, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya serta bunuh diri (Kusuma, 2020).

Depresi adalah suatu perasaan sedih yang disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi tubuh. Mulai dari perasaan murung sedikit sampai samapai pada keadaan tidak berdaya (Putra *et al.*, 2023).

b. Tingkatan depresi

Menurut (Ratnasari, 2019) depresi dibagi menjadi beberapa jenis/tingkatan, meliputi:

1) Depresi ringan

Depresi ringan merupakan gangguan mental yang pada umumnya ditandai dengan kehilangan minat ataupun kesenangan, aktivitas yang menurun, penurunan energi, perasaan bersalah atau merasa tidak berharga, pola makan yang tidak teratur, mudah lelah, bahkan sampai mengalami insomnia dan hipersomnia (Putri, 2022).

2) Depresi sedang

Depresi sedang merupakan gangguan mood yang rendah yang berlangsung terus dan penderita mengalami gejala fisik walaupun berbeda-beda pada tiap individu. Perubahan gaya hidup saja tidak cukup untuk mengatasinya, bantuan diperlukan untuk mengatasinya (Sompie *et al.*, 2019).

3) Depresi berat

Depresi merupakan gangguan berulang dengan menurunnya peran fungsi dan kualitas hidup morbiditas medis, dan kematian (Hadi *et al.*, 2019).

c. Depresi pasca melahirkan

Depresi pasca melahirkan adalah gangguan yang bermula dari reaksi biologis dalam tubuh ibu setelah melahirkan, perubahan hormon tersebut dapat mempengaruhi perubahan pada reaksi kimia di otak dan ditambah lagi dengan kelelahan stress yang menyertai proses melahirkan (Fauziah, 2022).

Depresi pasca melahirkan adalah gangguan yang dialami oleh ibu setelah melahirkan dengan ibu yang merasakan rasa kesedihan, kehilangan energi, sulit berkonsentrasi, perasaan bersalah dan tidak berharga (Arimurti *et al.*, 2020).

d. Faktor depresi ibu pasca melahirkan

Menurut (Arimurti *et al.*, 2020) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi depresi ibu pasca melahirkan, meliputi:

1) Usia

Semakin muda usia ibu yang melahirkan, maka akan semakin tinggi pula mengalami risiko depresi postpartum. Hal ini dikarenakan usia yang muda cenderung belum siap dalam mengalami perubahan peran sebagai seorang ibu, yaitu dalam kesiapan fisik, mental, finansial, dan juga sosial (R. A. Sari, 2020).

2) Status ekonomi

Status ekonomi keluarga dapat menjadikan ibu postpartum dapat mengalami gangguan depresi. Kehadiran bayi baru lahir di keluarga dapat menjadi beban ekonomi bagi keluarga yang mempunyai status ekonomi rendah karena kekhawatiran biaya untuk memenuhi kebutuhan keluarga termasuk untuk bayi dan kesehatan ibu itu sendiri (Mustofa *et al.*, 2021).

3) Kurangnya dukungan suami

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya depresi postpartum., suami yang tidak memberikan perhatian, komunikasi , dan emosional yang intim dapat membuat ibu rentan mengalami depresi postpartum (Tolongan *et al.*, 2019b).

4) Kurangnya dukungan keluarga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Elizabeth *et al.*, 2021) menunjukkan ibu postpartum yang memiliki dukungan keluarga yang rendah cenderung mengalami depresi, sedangkan ibu postpartum yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi cenderung tidak mengalami depresi pasca melahirkan. Dukungan yang diberikan keluarga akan membuat ibu postpartum merasa diperhatikan dan dapat mengurangi kesedihannya.

5) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan ibu semakin rendah resiko ibu mengalami kejadian depresi postpartum. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap efektif tidaknya strategi coping yang digunakan. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih realistis dan lebih aktif dalam memecahkan masalah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan diharapkan akan lebih mampu untuk menyesuaikan diri (Solama, Rivanica, Effendi, Safitri, *et al.*, 2023).

6) Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi terjadinya depresi postpartum karena beban kerja yang ada, konflik peran ganda akan menimbulkan masalah baru bagi wanita yang bekerja yang akhirnya menimbulkan gangguan emosional. Ibu yang bekerja akan mengalami resiko yang lebih tinggi mengalami depresi postpartum, ibu yang bekerja akan melakukan peran mereka sebagai ibu rumah tangga dan peran orang tua, hal ini akan menjadi konflik sosial yang membuat ibu lebih beresiko mengalami depresi postpartum (Ariyanti, 2020).

7) Status obstetri

Pada jurnal penelitian (Qonita *et al.*, 2021) dijelaskan bahwa depresi postpartum primipara yaitu sebanyak 6 responden (20%) dengan nilai $p\text{-value} = 0,011$ ($<0,05$) yang berarti ada hubungan status obstetrik dengan kejadian depresi postpartum.

8) Jenis persalinan

Jenis persalinan berpengaruh terhadap resiko depresi postpartum, hal ini dikarenakan oleh pengalaman ibu pada saat melahirkan, trauma fisik yang didapatkan pada saat persalinan akan mempengaruhi psikologis ibu (Ariyanti *et al.*, 2019).

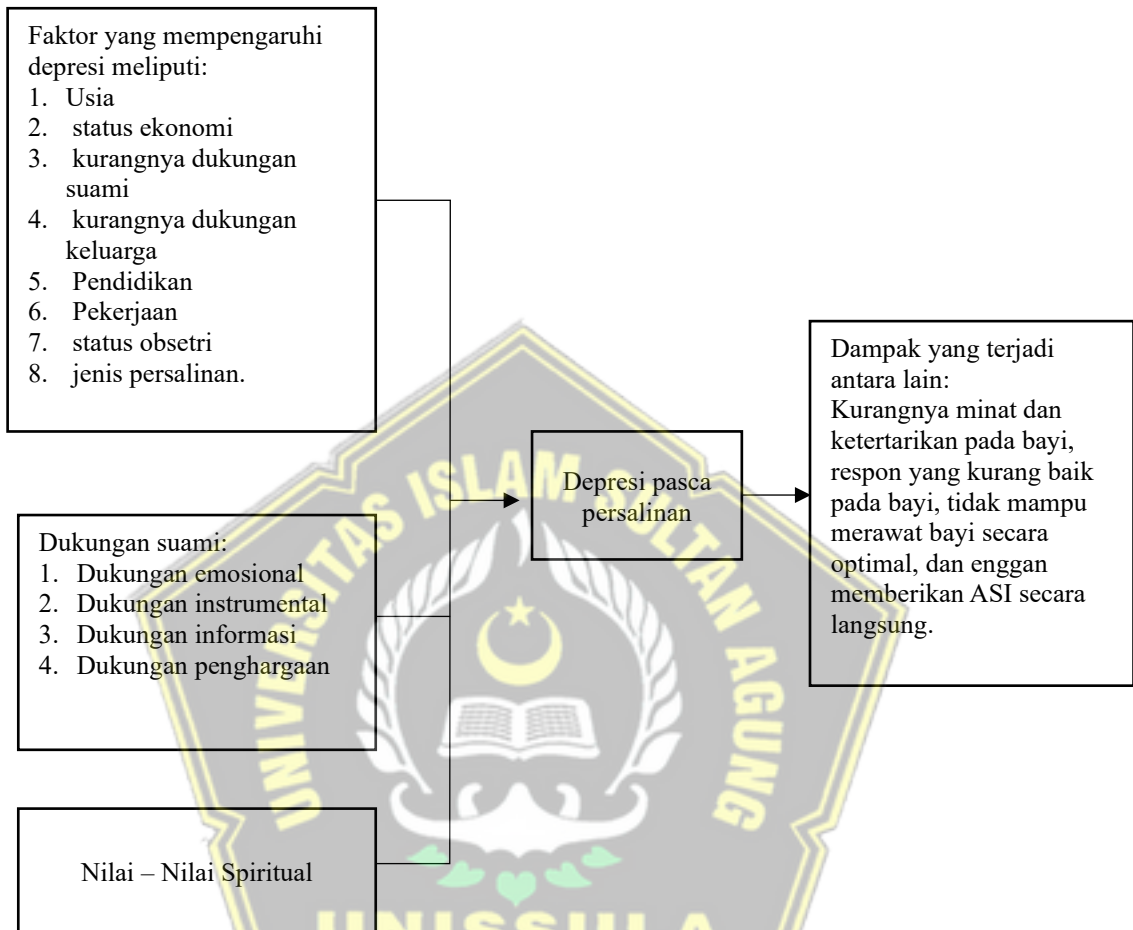
9) Kesiapan merawat bayi

e. Dampak depresi ibu pasca melahirkan

Dampak negatif yang terjadi dari depresi pasca melahirkan tidak hanya dialami oleh ibu, namun dapat berdampak pada bayi dan keluarga juga. Ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan, minat dan ketertarikan terhadap bayinya dapat berkurang. Ibu menjadi kurang merespon dengan positif seperti pada bayi yang menangis, tatapan matanya, ataupun gerakan tubuh. Yang pada akhirnya ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan tidak mampu merawat bayinya secara optimal termasuk malas memberikan ASI secara langsung (R. A. Sari, 2020).



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori
(Cahyaningtyas, 2019), (Elizabeth *et al.*, 2021), (Arimurti *et al.*, 2020)

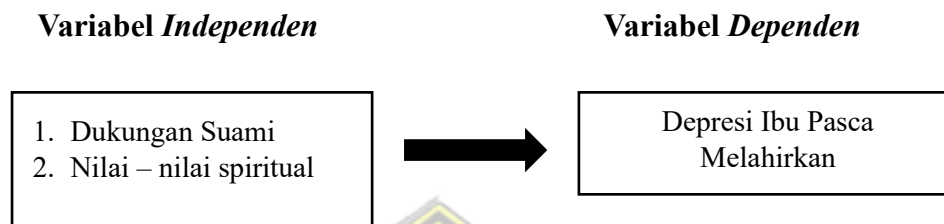
C. Hipotesa

Hipotesis Alternatif (Ha) = Ada hubungan antara pengaruh dukungan suami dan nilai-nilai spiritual terhadap depresi ibu pasca melahirkan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Sedangkan variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Ainy, 2023).

1. Variabel X (Variabel Independen) adalah dukungan suami dan nilai-nilai spiritual
2. Variabel Y (Variabel Dependen) adalah depresi ibu pasca melahirkan

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian surveyanalitik dengan pendekatan cross sectional yang mana bertujuan untuk mengetahui hubungan dimana variabel independen dan dependen diidentifikasi dalam satu waktu. Cross sectional merupakan salah satu jenis penelitian yang dilakukan sekali pada waktu

pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen secara bersamaan tanpa adanya tindakan lebih lanjut saat post pengukuran (Sugiyono, 2019).

D. Populasi dan Sample Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh anggota kelompok (manusia, binatang, peristiwa, maupun benda) yang tinggal bersama secara terencana yang diteliti dan memenuhi karakteristik yang telah ditentukan (Amin *et al.*, 2023). Populasi penelitian ini yakni ibu postpartum di puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. Ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Rembang Desa Bantarbarang, Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga pada bulan November-Desember tahun 2024 terdapat 85 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah ibu postpartum yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

- a. Ibu postpartum hari ke-3 – 2 bulan pasca melahirkan
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden
- c. Ibu yang sehat/tidak sedang sakit
- d. Ibu yang masih memiliki suami/suami masih hidup

Kriteria eksklusi:

- a. Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis
- b. Ibu yang sedang sakit
- c. Suami meninggal
- d. Riwayat gangguan kejiwaan

3. Teknik *Sampling*

Teknik sampling yang dipilih oleh peneliti adalah Total *sampling*, adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, jika jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan (Sugiyono, 2019). Sehingga sampel penelitian ini sebanyak 85.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Waktu

Waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah bulan November-Desember tahun 2024.

2. Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rembang, Kecamatan Rembang, Kabupaten Purbalingga.

F. Definisi Operasional dan Definisi Istilah

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Dukungan suami	Support yang diterima istri dari suami berupa dukungan emosional, instrumental, serta informasi.	Kuesioner dukungan suami, terdiri dari 12 pertanyaan 4 = sangat setuju 3 = setuju 2 = tidak setuju 1 = sangat tidak setuju	Hasil akhir: 16-24 tidak mendukung 25-48 mendukung	Ordinal
2	Nilai nilai Spiritual	Nilai yang dimiliki oleh ibu, berupa berupa kepercayaan terhadap Tuhan, dan juga tujuan hidup	Kuesioner SWBS yang terdiri dari 20 pertanyaan	Hasil akhir: 20-40 rendah 41-80 tinggi	Ordinal
3	Depresi ibu pasca melahirkan	suatu kondisi yang dialami ibu pasca melahirkan dengan kondisi respons emosioan yang negatif	Kuesioner <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS) yang terdiri dari 10 pertanyaan	Hasil akhir: 0-8 normal 9-10 risiko postpartum blues 11-12 postpartum blues 13-30 postpartum depression	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Data

Kuesioner adalah instrumen pilihan. Kuesioner adalah metode untuk mengumpulkan data dimana responden diminta untuk mengisi sejumlah pertanyaan tertulis untuk dijawab. Kuesioner merupakan suatu alat ukur yang digunakan oleh peneliti. Kuesioner dapat disebut sebagai suatu kumpulan-kumpulan pertanyaan yang digunakan untuk

memperoleh informasi dari seseorang terkait dengan penelitian yang dilakukan (Dewi & Sudaryanto, 2020).

Kuesioner yang dipakai pada penelitian ini berupa pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban. Responden dapat memilih satu jawaban sesuai dengan penilaian mereka sendiri. Pada penelitian ini peneliti memakai tiga kuesioner yaitu:

a. Kuesioner A

Kuesioner ini berhubungan dengan data demografi dengan identitas responden yang tersusun dari lima item diantaranya inisial nama, umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan serta jumlah anak.

b. Kuesioner B

Kuesioner bagian B berisi pertanyaan tentang dukungan suami dan untuk mengukur dukungan suami menggunakan skala likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap atau pendapat seseorang terhadap suatu gejala atau fenomena (Pranatawijaya *et al.*, 2019). Yang terbagi menjadi dua pernyataan yaitu pernyataan positif (favorable) dan pernyataan negatif (unfavorable).

Dengan skor pernyataan bersifat positif (favorable) sangat setuju (SS) dengan skor 4, setuju (S) dengan skor 3, tidak setuju (TS) dengan skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1. Sebaliknya skor pernyataan negatif (unfavorable) sangat setuju (SS) dengan skor 1, setuju (S) dengan skor 2, tidak setuju (TS) dengan skor 3, sangat tidak setuju (STS) dengan skor 4.

c. Kuesioner C

Kuesioner bagian C berisi pertanyaan yang berpengaruh terhadap depresi postpartum untuk mengukur menggunakan skala likert Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

d. Kuesioner D

Kuesioner D berisi tentang pertanyaan mengenai nilai-nilai spiritual yang berpengaruh terhadap depresi post partum untuk mengukur menggunakan SWBS. menggunakan skala likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap atau pendapat seseorang terhadap suatu gejala atau fenomena (Pranatawijaya *et al.*, 2019). Yang terbagi menjadi dua pernyataan yaitu pernyataan positif (favorable) dan pernyataan negatif (unfavorable).

Dengan skor pernyataan bersifat positif (favorable) sangat setuju (SS) dengan skor 4, setuju (S) dengan skor 3, tidak setuju (TS) dengan skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1. Sebaliknya skor pernyataan negatif (unforable) sangat setuju (SS) dengan skor 1, setuju (S) dengan skor 2, tidak setuju (TS) dengan skor 3, sangat tidak setuju (STS) dengan skor 4.

2. Uji Validalitas dan Reabilitas

a. Uji validalitas

Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur tingkat keefektifan suatu alat ukur atau media ukur untuk memperoleh data, biasanya digunakan untuk mengukur seberapa

efektif suatu kuesioner untuk memperoleh data (Janna & Herianto, 2021). Jika instrumen tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur, maka instrumen tersebut dinyatakan valid. Apabila r hitung lebih besar dari r tabel dan taraf signifikan 5%, maka perhitungan dianggap sah atau valid

Pada kuesioner dukungan suami telah dilakukan uji validitas, hasil uji validitas 0,759 hingga 0,820. Kemudian keandalan dan validitas pada SWBS ditetapkan dalam berbagai penelitian, versi persia dari SWBS adalah ukuran yang valid dan dapat diandalkan untuk menilai spiritual (Akbari et al., 2020). Pada kuesioner EPDS telah dilakukan uji validitas yaitu 0,875 (Rahayu *et al.*, 2020).

b. Uji reabilitas

Bertujuan untuk mengetahui reabilitas kuesioner atau alat ukur untuk penelitian ini. Ketika suatu instrumen dipakai untuk mengukur hal yang sama beberapa kali, dikatakan reliabel jika menghasilkan data yang sama beberapa kali, dikatakan reliabel jika menghasilkan data yang sama setiap saat. Item pada kuesioner dianggap reliabel jika ukuran stabilitas kurang atau sama dengan 0,7.

Ukuran stabilitas alpha dapat diinterpretasikan dengan cara berikut jika dibagi menjadi lima kelas yang memiliki rentang yang sama:

Nilai Cronbach alpha 0,00 hingga 0,20 menunjukkan bahwa mereka kurang dapat diandalkan atau kurang reliabel.

Nilai Cronbach alpha 0,21 hingga 0,40 menunjukkan bahwa itu cukup dapat dipercaya atau agak reliabel.

Nilai Cronbach alpha 0,41 hingga 0,60 menunjukkan bahwa itu cukup dapat dipercaya atau cukup reliabel.

Nilai Cronbach alpha 0,71 hingga 0,80 menunjukkan bahwa itu dapat dipercaya atau reliabel.

Nilai Cronbach alpha 0,80 hingga 1,00 menunjukkan tingkat ketergantungan yang tinggi atau sangat reliabel.

Nilai reabilitas menunjukkan skor *Alpha Cronbach* pada kuesioner dukungan suami diperoleh 0,789, Pada kuesiner SWBS >0,85 dan pada nilai reabilitas pada EPDS diperoleh 0,76. Pada kuesioner dukungan suami, SWBS, dan EPDS dinyatakan reliabel karena dengan skor *Alpha Cronbach* >0,7.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses mendekati subjek dan mengumpulkan ciri-ciri penting subjek untuk penelitian. Di wilayah Desa Bantarbarang, Kecamatan Rembang, Kabupaten Purbalingga dilakukan pendataan secara bertahap yaitu:

1. Setelah proposal sudah mendapatkan persetujuan dari pembimbing akademik, dilanjutkan dengan membuat surat permohonan izin melakukan penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang yang diajukan kepada Kesbangpol, Bappelitbangda, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Setelah mendapat surat izin dari

Dinas Kesehatan kemudian diajukan ke Kepala Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga.

2. Peneliti mendatangi kader di tempat dilakukannya penelitian dan menanyakan data ibu postpartum dan memilih calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi setelah setelah mendapat persetujuan dari Kepala Desa Bantarbarang, Kecamatan Rembang, Kabupaten Purbalingga.
3. Peneliti mendatangi posyandu atau rumah responden dan menanyakan kepada responden apakah bersedia mengisi kuesioner setelah memilih calon reponden dan menjelaskan maksud, manfaat, dan maksud penelitian.
4. Peneliti dibantu 3 orang kader dalam melakukan penelitian ke rumah responden secara Door to Door.
5. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya dan memberikan penjelasan kepada responden bagaimana cara mengisi kuesioner.
6. Jika responden bersedia menjadi responden, meminta mereka untuk membaca dan menandatangani formulir persetujuan secara door to door.
7. Peneliti memberikan bantuan kepada responden yang tidak dapat mengisi kuesioner.
8. Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden dan periksa apakah semua pertanyaan telah dijawab oleh sampel.

9. Setelah itu kuesioner yang telah diisi secara lengkap diolah dan dianalisis.



I. Rencana Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Teknik yang digunakan untuk mengolah dan menganalisis data adalah:

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Proses pengecekan kembali lembar observasi yang telah diisi ini dikenal dengan istilah editing. Jawaban responden akan diperiksa kelengkapan, kejelasan, relevansi, dan konsistensinya. Pengeditan dilakukan di lokasi dimana data dikumpulkan, memungkinkan koreksi segera atas kesalahan atau ketidakakuratan apapun.

b. *Coding* (pemberian kode)

Coding dilakukan untuk memudahkan dalam mengolah data, yang meliputi semua data atau jawaban yang perlu disederhanakan dengan menggunakan simbol tertentu untuk masing-masing (coding). Nomor soal, nomor halaman, nama variabel, dan kode semuanya digunakan pengkodean.

c. *Data Entry*

Langkah pengolahan selanjutnya adalah mengolah data agar dapat dianalisis setelah semua kuesioner diisi dengan lengkap dan dilakukan pengkodean. Menggunakan SPSS Versi 25.0 jawaban kuesioiner dimasukkan ke dalam program komputer untuk pengolahan data.

d. *Cleaning*

Pembersihan data adalah proses meninjau data yang dimasukkan sebelumnya untuk menentukan apakah ada kesalahan atau tidak. Terutama apakah pengkodean sudah sesuai atau tidak. Saat memasukkan data ke komputer kesalahan bisa saja terjadi.

e. Tabulasi

Tabulasi adalah proses memasukkan data ke dalam tabel yang telah disiapkan dan mengelompokannya sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil dari setiap pertanyaan yang telah dinilai digabungkan dan diberi kategori berdasarkan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel, baik variabel bebas (Dukungan Suami) dan variabel terikat (Tingkat Kecemasan). Analisa univariat merupakan analisa data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

Presentase:

$$P = F/N \times 100$$

P = Presentase yang dicari

F = frekuensi jawaban sampel

N = jumlah keseluruhan sampel

b. Analisa bivariat

Uji Somers'd Correlation digunakan untuk analisa data pada dua variabel yang diteliti yaitu pengaruh dukungan suami terhadap depresi ibu oasca melahirkan. Jika p value , 0,05, kedua variabel dikatakan berhubungan. Pedoman interpretasi koefisien seperti tabel berikut:

Tabel 3.2. Pedoman Interpretasi Koefisien

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

J. Etika Penelitian

Beberapa hal yang harus dipahami antara lain:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Formulir informed consent yang ditandatangani oleh responden berfungsi sebagai bukti bahwa responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dokumen ini menunjukkan kesepakatan antara peneliti dan responden. Formulir ini diberikan untuk memastikan bahwa responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Namun peneliti tidak dapat memaksa responden dan tetap menghormati jika menolak.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk melindungi privasi responden, mereka hanya diminta untuk memberikan inisial nama depan mereka saat mengisi kuesioner dalam penelitian ini. Hanya inisial responden yang akan dicantumkan oleh peneliti.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian dan data responden tidak akan disebar.

4. *Beneficience* (manfaat)

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden bahwa dengan adanya dukungan suami yang baik maka akan membantu responden untuk menghindari depresi postpartum.

5. *Non maleficience* (keamanan)

Satu-satunya instrumen yang digunakan dalam penyelidikan ini adalah kuesioner dan tidak ada uji coba yang berpotensi berbahaya.

6. *Veracity* (kejujuran)

Dalam meneliti ini peneliti memberikan informasi jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai informasi penelitian yang akan dilanjutkan, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

7. *Justice* (keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa ada yang dibeda-bedakan oleh siapapun.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di beberapa desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rembang Kabupataen Purbalingga, yaitu Desa Bantarbarang, Losari, Wanogara, Bodaskarangjati, dan Desa Makam. Penelitian dilakukan pada bulan November – Desember 2024 dengan menggunakan kuesioner, pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi sehingga sampel penelitian ini sebanyak 85.

Ibu post partum yang menjadi responden merupakan ibu post partum hari ke 3 sampai 2 bulan pasca melahirkan, mayoritas responden merupakan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Dimana ibu post partum tersebut tinggal di lingkungan penduduk yang bekerja sebagai petani, pedagang, serta sebagian masyarakat merantau. Penelitian ini dilakukan agar diketahui apakah ada pengaruh dukungan suami dan nilai – nilai spiritualitas terhadap depresi ibu pasca melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga.

A. Pengantar Bab

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian Pengaruh Dukungan Suami dan Nilai -Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga.

B. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini yaitu ibu post partum dengan karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak.

Berikut penjelasan karakteristik responden berdasarkan tabel dibawah ini :

Tabel 4.1. Analisa Deskriptif Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Purbalingga Tahun 2024 (n=85)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase %
Usia	Tidak beresiko	57	67,1%
	Beresiko	28	32,9%
pendidikan	SD	5	5,9%
	SMP	19	22,4%
	SMA	41	48,2%
	D3	3	3,5%
	S1	16	18,8%
	S2	1	1,2%
Pekerjaan	IRT	61	71,8%
	ART	1	1,2%
	Pedagang	5	5,9%
	Wiraswasta	3	3,5%
	Guru	7	8,2%
	Dosen	1	1,2%
	PNS/ASN	7	8,2%
Jumlah anak	1	43	50,6%
	2	25	29,4%
	3	13	15,3%
	4	2	2,4%
	5	2	2,4%
Jumlah		85	100%

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Berdasarkan hasil analisa data demografi yang ditunjukkan pada tabel diatas menunjukkam bahwa dari 85 responden usia kehamilan tidak berisiko > 20 dan < 35 tahun terhitung lebih banyak yaitu 57 responden daripada usia kehamilan berisiko < 20 dan > 35 yaitu 28 responden dengan persentase usia kehamilan tidak berisiko (67%) dan usia kehamilan berisiko (32,9%). Pendidikan pada tabel diatas menunjukkan

pendidikan dengan jumlah responden terbanyak ada di jenjang SMA/SMK sebanyak 41 dengan presentase (48,2%), pekerjaan pada tabel diatas menunjukkan pekerjaan dengan jumlah responden terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah responden sebanyak 61 responden dengan persentase (71,8%), jumlah anak pada tabel diatas menunjukkan jumlah anak ibu dengan jumlah terbanyak yaitu 1 orang anak dengan jumlah 43 dengan persentase (50,6%).

2. Gambaran Dukungan Suami

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada Tahun 2024 (n=85)

Klasifikasi	Frekuensi	Presentase (%)
Mendukung	78	91,8%
Tidak mendukung	7	8,2%
Jumlah	85	100%

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dapat diketahui dari tabel diatas di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga dari 85 responden menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap ibu post partum dalam kategori mendukung sebanyak 78 dengan persentase (91,8%), dan dalam kategori tidak mendukung sebanyak 7 dengan persentase (8,2%).

3. Gambaran Nilai Spiritualitas

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Nilai Spiritualitas pada Tahun 2024 (n=85)

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	81	95,3%
Rendah	4	4,7%
Jumlah	85	100%

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dapat diketahui dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 85 responden sebanyak 81 responden dengan nilai spiritualitas tinggi dengan

persentase (95,3%), dan nilai spiritualitas rendah sebanyak 4 dengan persentase (4,7%).

4. Depresi Ibu Pasca Melahirkan

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Depresi Ibu Pasca Melahirkan pada Tahun 2024 (n=85)

Klasifikasi	Frekuensi	Frekuensi (%)
Normal	33	38,8%
Risiko post partum blues	17	20,0%
Post partum blues	17	20,0%
Post partum depression	18	21,2%

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dapat diketahui dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 85 responden sebanyak 33 responden normal dengan persentase (38,8%) dan yang mengalami post partum depression sebanyak 18 responden dengan persentase (21,2%).

C. Analisa Bivariat

Tabel 4.5. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga

Dukungan Suami	Depresi Ibu Pasca Melahirkan				p	r
	Normal	Risiko postpartum blues	Postpartum blues	Postpartum depression		
Mendukung	33	17	16	12	0,003*	0,795
Tidak mendukung	0	0	1	6		

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dari hasil uji korelasi Somers'd di dapatkan $p = 0,003$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap depresi ibu pasca melahirkan dan hasil nilai r (korelasi) yaitu 0,795 (0,60 – 0,799) sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh hubungan yang bermakna dengan arah dan kekuatan pengaruh hubungannya kuat. Artinya jika dukungan suami kuat atau tinggi maka akan semakin kecil tingkat ibu mengalami depresi.

Tabel 4.6. Pengaruh Nilai – Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga

Nilai spiritual	Depresi Ibu Pasca Melahirkan				p	r
	Normal	Risiko postpartum blues	Postpartum blues	Postpartum depression		
Tinggi	33	17	17	14	0,032	0,827
Rendah	0	0	0	4		

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dari hasil uji korelasi Somers'd di dapatkan $p = 0,032$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan nilai – nilai spiritualitas terhadap depresi ibu pasca melahirkan dan hasil nilai r (korelasi) yaitu 0,827 (0,80 – 1,00) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna dengan arah dan kekuatan hubungannya sangat kuat. Artinya jika nilai spiritualitas kuat atau tinggi maka akan semakin kecil ibu mengalami depresi.

D. Analisa Multivariat

Tabel 4.7. Hasil Uji Multivariat Dukungan Suami dan Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu

Variabel	Beta	p
Dukungan suami	0,329	0,007*
Nilai spiritual	0,156	0,190

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2024)

Dari hasil uji multivariat dukungan suami dan nilai spiritual terhadap depresi ibu dengan menggunakan uji regresi linier berganda pada dukungan suami didapatkan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan dukungan suami merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap depresi ibu. Dukungan suami berpotensi menurunkan depresi post partum 3x lebih besar dibandingkan spiritualitas.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan penelitian pada bab ini menjelaskan bagaimana Pengaruh Dukungan Suami dan Nilai – Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

a. Data Demografi Responden

1) Usia

Hasil pengelolaan data statistik dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden usia kehamilan tidak berisiko > 20 dan < 35 tahun terhitung lebih banyak yaitu 57 responden dengan persentase (67%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Setiawati & Purnamawati, 2020) menunjukkan bahwa usia yang mengalami kehamilan berisiko berusia < 20 dan > 35 tahun yaitu sebanyak 195 responden (62,7 %). Sejalan dengan penelitian (Solama, Rivanica, Effendi, & Safitri, 2023) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia tidak risiko yaitu sebesar 29 responden (78%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasari & Astuti, 2020) bahwa sebanyak 20 (57,1%) responden masuk pada umur yang tidak beresiko yaitu 20 - 35 tahun.

Hasil yang peneliti lakukan pada responden lebih banyak didapati yang berusia tidak berisiko, dikarenakan pada usia seperti ini masa peralihan seseorang menjadi lebih dewasa dari masa remaja akhir. Usia ibu yang cenderung lebih muda akan lebih terdampak dalam tekanan emosional saat kehamilan hingga pasca persalinan. Ibu usia muda pada saat kehamilan hingga pada saat pasca persalinan akan sering dikaitkan dengan mental perempuan tersebut untuk menjadi seorang ibu, dan mekanisme koping yang kurang baik banyak diterapkan oleh ibu usia muda dengan masalah psikologis dalam perilaku menarik diri dengan cara melamun, banyak tidur, menangis, dan distraksi untuk mengurangi rasa khawatir, cemas dan ketakutan pada saat menghadapi fase kehamilan hingga postpartum (Mulyani et al., 2022).

2) Pendidikan

Hasil pengelolaan data statistik dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden ada di jenjang pendidikan SMA/SMK sebanyak 41 dengan presentase (48,2%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nursyahidah et al., 2023) menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan SMA sebanyak 12 orang (38,7%), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tolongan et al., 2019b) menunjukkan bahwa didapati sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK sebanyak 37 responden (74%).

Dalam penelitian ini mayoritas responden berada di bangku SMA/SMK, pendidikan merupakan tingkat pengetahuan seseorang, dimana jika pendidikan seseorang lebih tinggi maka pemahaman dalam hal permasalahan, mencari solusi dan mencegah masalah lebih efektif. Begitupun sebaliknya ibu yang berpendidikan rendah sangat mempengaruhi terjadinya depresi post partum karna kurangnya pemahaman dalam permasalahan (Delsi et al., 2023).

3) Pekerjaan

Hasil pengelolaan data statistik dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 61 responden dengan persentase (71,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nursyahidah et al., 2023) tingkat pekerjaan responden mayoritas sebagai IRT sebanyak 20 orang (64,5%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Subaedah et al., 2024) yang menunjukkan bahwa ada sebanyak 72 orang dari 96 responden yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga atau sebanyak 75%.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), Ibu yang tidak bekerja lebih cenderung mengalami depresi setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena beberapa faktor, pertama adanya perubahan peran yang drastis yang dialami oleh

ibu yang sebelumnya bekerja kemudian beralih menjadi ibu rumah tangga. Kedua, tinggal sendirian di rumah selama suami pergi bekerja dan tidak ada keluarga yang menemani juga dapat menyebabkan gangguan psikologis seperti timbul rasa jenuh dan kelelahan karena harus mengurus pekerjaan rumah tangga sekaligus merawat bayi seorang diri. Ketiga, tumpukan pekerjaan rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, dan mencuci harus dilakukan ibu pasca melahirkan yang dikerjakan secara bersamaan juga dapat menyulitkan bagi mereka dalam membagi waktu antara mengurus anak dan melakukan pekerjaan rumah (Abdiani et al., 2023).

4) Jumlah anak (paritas)

Hasil pengelolaan data statistik dari penelitian ini didapatkan mayoritas menunjukkan jumlah anak ibu yaitu 1 orang anak (paritas rendah) dengan jumlah 43 dengan persentase (50,6%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Solama & Handayani, 2022) sebagian besar responden memiliki paritas rendah sebanyak 17 responden (65,4%), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Solama, Rivanica, Effendi, & Safitri, 2023) sebagian besar responden memiliki paritas rendah yaitu sebesar 21 responden (57%).

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menunjukkan jumlah anak ibu yaitu 1 orang anak (paritas rendah), Pada ibu yang belum pernah

melahirkan atau ibu baru mereka akan lebih kesulitan dalam menjalani peran sebagai ibu di karenakan belum mempunyai pengalaman menjadi ibu, pada ibu mereka kebanyakan akanmeraa tidak bisa menjalani perannya dengan baik karena masih bingung atau takut terjadi sesuatu pada bayinya, sedangkan pada ibu yang sudah mempunyai anak lebih dari 1 ibu juga dapat terkenapostpartum, salah satufaktornya ibu sudah terlalu banyak mempunyai anak dan juga jarak anak terlalu dekat (O. P. Sari & Suharto, 2021).

5) Dukungan suami

Hasil pengelolaan data statistik dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden mendapatkan dukungan suami kategori yang mendukung sebanyak 78 atau dengan persentase (91,8%). Menurut penelitian (Rosyida, 2023) dukungan suami menambah hormone endorphim pada ibu yang mengalami depresi postpartum, ibu yang didampingi dan mendapat dukungan suami mampu menurunkan kecemasan yang dialami ibu postpartum karena hormon endorphim yang meningkat, Hormon endorfin adalah sejenis peptida yang dihasilkan oleh sistem saraf dan kelenjar pituitari dalam tubuh. Endorfin berfungsi sebagai neurotransmitter yang dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan perasaan bahagia. Mereka sering disebut sebagai "hormon kebahagiaan" karena kemampuan mereka untuk memicu perasaan euforia dan mengurangi stres.

(Wardanah & Feriani, 2021) menunjukkan mayoritas responden yang mendapatkan dukungan suami kategori yang mendukung sebanyak 156 orang (94.5%), menurut penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2023) menunjukkan mayoritas dukungan suami baik sebanyak 39 orang (73,6%). Sejalan dengan peneitian yang dilakukan oleh (Nursyahidah et al., 2023) menunjukkan hasil bahwa ibu yang mendapatkan Dukungan suami sebanyak 22 orang (71.0%)

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan suami yang mendukung yaitu sebanyak 78 responden, Dukungan suami sangat penting dan tidak bisa diremehkan dan yang tak kalah penting membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu.

6) Nilai – nilai spiritualitas

Hasil pengelolaan data statistik dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden menunjukkan sebanyak 81 responden dengan nilai spiritualitas tinggi dengan persentase (95,3%). Penelitian yang dilakukan oleh (Mahendra & Setiawati, 2023) menunjukkan Pada tingkat spritual kategori baik sebanyak 25 responden (71,43%). Sealanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Handayani & Fourianalistyawati, 2019)

hasil kategorisasi menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual pada tingkat baik paling banyak dimiliki responden (67%).

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki nilai spiritual tinggi sebanyak 84, secara teori semakin tinggi nilai spiritual maka akan semakin rendah atau kecil kemungkinan seorang ibu mengalami depresi pasca melahirkan, sebaliknya semakin rendah nilai spiritual yang dimiliki seorang ibu maka akan semakin tinggi untuk mengalami depresi pasca melahirkan. Dengan mengembangkan nilai spiritual, ibu dapat meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi stress dan kecemasan, dan meningkatkan rasa koneksi dengan Allah SWT. dan diri sendiri. Hal ini dapat membantu mencegah depresi postpartum dan meningkatkan kualitas hidup ibu.

7) Depresi postpartum

Hasil pengelolaan data statistik dari penelitian ini didapatkan mayoritas responden berada pada kondisi dengan kategori normal yaitu sebanyak 33 responden (38,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Tolongan et al., 2019a) responden yang tidak mengalami depresi sebanyak 33 orang 66% responden. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Wardanah & Feriani, 2021) dapat diketahui bahwa dari 165 responden berdasarkan kategori tingkat depresi responden tidak depresi sebanyak 143 (86,7%) responden.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumantri & Budiayani, 2020) menunjukkan bahwa responden dengan kategori normal yaitu sebanyak 84 responden (72,4%).

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan mayoritas ibu dalam keadaan normal sebanyak 33 responden, depresipostpartum terjadi karena kurangnya dukungan terhadap penyesuaian yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunyasebagai ibu setelah melahirkan. Wanita yang mengalami depresi pasca melahirkan akan sering menunjukan ekspresi negatif kepada bayinya seperti sedih, tidak bersemangat, malas. Selain itu dapat pula wanita akan memunculkan sifat yang mudah marah, kecemasan bahkan tindakan yang melukai fisik.

C. Analisa Bivariat

Pengaruh Dukungan Suami dan Nilai -Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalinga

1. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil nilai p (probabilitas) $= 0,003$ yang artinya H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dukungan suami terhadap depresi ibu pasca melahirkan. Hasil nilai r (korelasi) $r = 0,795$ sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh hubungan bermakna dengan arah dan kekuatan

hubungannya kuat. Dapat diketahui bahwa adanya dukungan suami yang mendukung (91,8%), dapat mencegah dari terjadinya depresi postpartum.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Tolongan et al., 2019b) dengan judul “Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan” bahwa dukungan suami pada saat ibu pasca melahirkan sangat berpengaruh terhadap pencegahan kejadian depresi postpartum, suami yang tidak memberikan perhatian, komunikasi, dan emosional yang intim membuat ibu rentan mengalami depresi. Dengan hasil penelitian ini didapatkan sebagian responden dengan dukungan suami baik/mendukung berjumlah 30 responden (60%), Hasil uji Chi – Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha > 0,05$), menunjukkan adanya hubungan dukungan suami dengan kejadian depresi pasca melahirkan di Puskesmas Tuminting. Dimana nilai $p = 0,04$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Selanjutnya penelitian dari (Samria & Haerunnisa, 2021) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues di Wilayah Perkotaan”, pada penelitian ini menggunakan uji statistik chi-square didapat signifikansi dari hubungan kedua variabel tersebut adalah $p = 0.000$, $p = 0,003 < \alpha 0,05$ maka ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak, maka ada hubungan dukungan suami dengan kejadian post partum blues di wilayah perkotaan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 40 responden, sebagian besar yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 11 (27,5%) dan tidak mendukung sebanyak 4 responden (10,0%).

Selanjutnya penelitian dari (Khasanah et al., 2022) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Primipara”, pada penelitian ini didapat hasil uji statistik Chi-square diperoleh nilai p adalah 0,000 berarti nilai p value $< 0,005$ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan kejadian Post Partum Blues.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan $p = 0,003$ ($< 0,05$) maka disimpulkan bahwa ada pengaruh hubungan yang signifikan dukungan suami terhadap depresi ibu pasca melahirkan dan hasil r (korelasi) = 0,795 sehingga dapat disimpulkan arah dan kekuatan pengaruh hubungannya positif kuat. Maka hasil nilai p value terdapat pengaruh hubungan dukungan suami terhadap depresi ibu pasca melahirkan.

Dukungan suami sangat penting dalam membantu ibu mengatasi depresi postpartum, dengan adanya dukungan suami maka dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu sehingga mereka merasa lebih mampu menghadapi tantangan kehidupan, kemudian dengan adanya dukungan suami maka akan berdampak juga untuk mengurangi rasa stress dan cemas sehingga akan mengurangi terjadinya depresi postpartum. Cara suami memberikan dukungannya dapat berupa dengan mendengarkan dan memahami perasaan seorang ibu, membantu dengan tugas rumah tangga, dan mengajak ibu untuk beraktivitas.

2. Nilai – Nilai Spiritualitas

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil nilai p (probabilitas) = 0,032 yang artinya H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh hubungan yang bermakna Nilai – Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan. Hasil nilai r (korelasi) = 0,827 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh hubungan yang bermakna dengan arah dan kekuatan hubungannya kuat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahendra & Setiawati, 2023) dengan judul “Hubungan Usia, Paritas, Status Ekonomi, dan Nilai Spiritual Terhadap Kejadian Depresi pada Ibu Postpartum di RSIA Paramount Tahun 2020” pada penelitian ini diapat hasil yang menunjukkan hasil uji chi diperoleh nilai p -value sebesar 0,000 yang lebih kecil daripada 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara nilai spiritual dengan kejadian depresi post partum.

Selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Handayani & Fourianalistyawati, 2019) yang berjudul “Depresi dan Kesejahteraan Spiritual pada Ibu Hamil Risiko Tinggi” didapatkan hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) dan bernilai negatif antara depresi dan kesejahteraan spiritual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan penelitian tersebut dapat diterima, yaitu ada hubungan antara depresi dan kesejahteraan spiritual.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh hubungan yang

signifikan nilai – nilai spiritualitas terhadap depresi ibu pasca melahirkan dan hasil nilai r (korelasi) = 0,827 sehingga dapat disimpulkan arah kekuatan pengaruh hubungannya positif kuat. Maka hasil dari nilai p value terdapat Pengaruh Nilai – Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan.

Nilai spiritualitas merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah terjadinya depresi postpartum seseorang yang memiliki nilai spiritual yang baik dapat dijadikan sebagai upaya alternatif penurunan depresi postpartum, menurut (Ardan et al., 2021) dengan kita melakukan shalat, berdzikir, dan berdoa hati, pikiran dan tindakan mengingat Allah sebagai zat yang menguasai hidup, akan menjadikan diri menjadi lebih tenang. Dzikir merupakan suatu cara atau media komunikasi antara manusia dengan Allah SWT. Yang dilakukan dengan lisan, hati ataupun dilakukan dengan cara menyucikannya (membaca tsbih), mengagungkannya (membaca takbir), dan memujinya (membaca (hamdalah) (Ahmad, 2020). Dengan berdzikir dan berdoa maka responden dialihkan perhatiannya dengan cara mendekatkan diri kepada penciptanya dan adapun masalah yang dialami dianggap sebagai ujian dari Allah SWT. Dijelaskan dalam Al-Qur'an "Allah akan memberi jalan keluar jika berada di jalan Allah dengan selalu berkhushudzon kepada Allah dan menganggap masalah sebagai ujian dan menerima ujian itu dengan ikhlas". Firman ini jelas dalam (QS. At-Thalaq /65:2-3). Pelaksanaan dzikir dan berdoa memerlukan ketenangan sehingga tubuh menjadi relaksasi dan fokus.

Pada penelitian ini didapatkan hasil spiritual yang tinggi yaitu sebesar 95,3% dimana para ibu yang mengisi kuesioner rata – rata memiliki kepercayaan kepada Allah SWT. Para ibu selalu merasa sangat dekat dengan Allah SWT pada saat mereka sedang melakukan ibadah sholat, dzikir dan berdoa. Para ibu juga memiliki kepercayaan bahwa ada tujuan yang nyata didalam kehidupan, mereka percaya bahwa pada setiap hal dan fase yang dijalani didalam kehidupan pasti ada tujuan yang nyata dan pasti sudah jalan dan takdir terbaik atas kehendak-Nya, sehingga hal tersebut dapat menunjang/mendukung ibu tersebut untuk terhindar dari terjadinya depresi pasca melahirkan.

D. Analisa Multivariat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil nilai p (probabilitas) = 0,007 sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan suami merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap depresi ibu, dukungan suami berpengaruh menurunkan depresi post partum 3x lebih besar bila dibandingkan dengan nilai spiritualitas. Dukungan suami diperkirakan menjadi penyebab utama terjadinya depresi postpartum. Hal ini dikarenakan suami merupakan orang terdekat yang bertanggung jawab memfasilitasi timbulnya rasa nyaman, aman, rasa dihormati, rasa berharga, dibutuhkan, kuat, semangat untuk menyelesaikan kehamilan dan persalinan dengan baik dan penuh kebahagiaan. Akibatnya ibu mampu mengadaptasi perubahan emosi dan terhindar dari perasaan depresi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fairus & Widiyanti, 2020) dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Ibu Postpartum pada Ibu Nifas” menunjukkan hasil analisis multivariat terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian depresi post partum $p=0,000$). Ibu nifas yang tidak mendapat dukungan suaminya mempunyai peluang 6,013 kali untuk terjadinya depresi post partum bila dibandingkan dengan ibu nifas yang suaminya mendukung. Seorang suami merupakan salah satu anggota keluarga yang sangat dekat dengan ibu. Segala bentuk tindakan yang dilakukan suami yang berkaitan dengan masa nifas ibu akan berdampak pada keadaan psikologis ibu serta kelancaran ibu dalam menjalani masa nifasnya. Dukungan yang positif dari suami sangat diperlukan dalam membantu kondisi ibu postpartum. Apabila suami tidak mendukung ibu postpartum maka dapat membuat ibu merasa sedih dan kewalahan dalam mengasuh bayinya pada minggu pertama postpartum. Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Sehingga dapat memberikan rasa cinta dan perhatian.

Dukungan suami tidak dapat diremehkan dan sangat penting dalam membangun suasana positif. Oleh karena itu, dukungan atau sikap positif dari suami akan memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu selama menjalani masa nifasnya. Dukungan suami dapat melemahkan dampak stres atau tekanan dan secara langsung memperkuat kesehatan mental individu dan keluarga, maka dukungan suami sangat dibutuhkan perempuan setelah mengalami persalinan.

E. Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil dari penelitian ini. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Pada saat melakukan proses penelitian, beberapa responden mengisi kuesioner dengan terburu – buru dan tidak fokus dikarenakan tidak bisa meninggalkan anak
2. Sebagian responden di dampingi suami pada saat mengisi kuesioner, sehingga responden kurang terbuka pada saat mengisi jawaban.

F. Implikasi untuk keperawatan

Hasil pada penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh perawat meternitas dan juga tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan rencana tindak lanjut, perawat dapat mengedukasi suami tentang pentingnya memberikan informasi terkait Dukungan Emosional karena dukungan suami dapat membantu mengurangi gejala depresi pada ibu pasca melahirkan, perawat dapat membantu ibu mengembangkan spiritualitasnya melalui kegiatan seperti meditasi, doa, dzikir, murotal, atau diskusi tentang makna hidup yang dapat bermanfaat untuk membantu ibu mengatasi stress dan kecemasan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Pengaruh Dukungan Suami dan Nilai – Nilai Spiritualitas Terhadap Depresi Ibu Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Rembang dalam kategori mendukung sebesar 91,8%
2. Nilai spiritualitas di wilayah kerja Puskesmas Rembang dengan kategori tinggi sebesar 95,3%
3. Depresi ibu pasca melahirkan di Wilayah kerja Puskesmas Rembang dengan status normal sebesar sebesar 38,8%
4. Ada pengaruh hubungan Dukungan Suami terhadap Depresi Ibu n Pasca Melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang, dengan nilai p value atau sig yaitu 0,003 atau p value < 0,05. Hasil gdari r (korelasi) yaitu 0,795, yang menunjukkan terdapat pengaruh hubungan yang bermakna dengan arah dan kekuatan hubungannya positif kuat.
5. Ada pengaruh hubungan nilai spiritualitas terhadap depresi ibu pasca melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Rembang, dengan nilai p value 0,032 atau p value < 0,05 hasil dari r (korelasi) yaitu 0,827 yang menunjukkan terdapat pengaruh hubungan yang bermakna dengan arah dan kekuatan hubungannya positif kuat.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat dikemukakan oleh peneliti terkait dengan hasil penelitian diatas adalah :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan informasi untuk pendidikan dalam keperawatan mengai pengaruh dukungan suami dan nilai spiritual terhadap depresi ibu pasac melahirkan.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan mampu memberikan wawasan dan pengetahuan berkaitan dengan pentingnya dukungan suami dan nilai spiritual yang dapat mempengaruhi kejadian depresi ibu pasca melahirkan sehingga suami dapat memberikan dukungan secara informasional, dukungan instrumental, maupun dukungan emosional.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar bisa melanjutkan penelitian ini dengan menambahkan variabel serta sampel yang tidak terdapat dalam penelitian ini. Yang bisa digunakan antara lain peran petugas kesehatan terhadap depresi ibu pasca melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiani, B. T., Safinatunnaja, B., & Muliani, S. (2023). Pengaruh Hubungan Antara Coping Stress dan Kejadian Depresi Postpartum Setelah Gempa Lombok. *Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 9(4), 831–841.
- Ahmad, M. (2020). Zikir sebagai media komunikasi. *Jurnal Dakwah Tabligh*, 16(1), 90–97.
- Ainy, L. N. (2023). Hubungan Dukungan Suami terhadap Kesejahteraan Hidup Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kepil II Wonosobo. 1–78.
- Akbari, V., Rahmatinejad, P., Shater, M. M., Vahedian, M., & Khalajinia, Z. (2020). Investigation of the relationship of perceived social support and spiritual well-being with postpartum depression. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 174.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep umum populasi dan sampel dalam penelitian. *Pilar*, 14(1), 15–31.
- Annisa, N. H., & Natalia, O. (2023). Dukungan Suami dan Depresi Postpartum: Husband Support and Postpartum Depression. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 6(1), 62–70.
- Arday, M., Umar, Z., Kadir, A., & Ariestantia, D. R. (2021). EFEKTIVITAS INTERVENSI SPIRITUAL MANAGEMENT OF RELAXATION THERAPY (SMARTER) DALAM UPAYA MENCEGAH DEPRESI IBU POSTPARTUM. *Sebatik*, 25(2), 405–410.
- Arimurti, I. S., PRATIWI, R. D. W. I., & Ramadhina, A. R. (2020). Studi literatur faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi post partum. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 29–37.
- Ariyanti, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Risiko Depresi Postpartum. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 94–101. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.99>
- Ariyanti, R., Siti Nurdianti, D., & Ari, A. (2019). Pengaruh Jenis Persalinan terhadap Risiko Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(2), 123–128.
- Cahyaningtyas, A. Y. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Depresi Postpartum Pada Ibu Nifas Di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 3(2).
- Delsi, N., La Isa, W. M., & Hasnita, H. (2023). Pengaruh Dukungan Status

Ekonomi Terhadap Pengendalian Depresi post Partum Di RSIA Sitti Khadija 1 Muhammadiyah Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(4), 136–143.

Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). *Validitas dan reliabilitas kuisioner pengetahuan, sikap dan perilaku Pencegahan Demam Berdarah*.

Elizabeth, E., Putri, R. W., & Samangun, S. S. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TANAH ABANG TAHUN 2021*. STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO.

Erin, A. (2019). *hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi Sleman*. UNIVERSITAS ALMA ATA.

Fairus, M., & Widiyanti, S. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Post Partum pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(1), 11–18.

Fairus, M., & Widiyanti, S. (2020). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Post Partum pada Ibu Nifas. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(1), 11–18.

Fauziah, A. R. (2022). KECENDERUNGAN DEPRESI PASCA MELAHIRKAN PADA IBU PRIMIPARA. *UG Journal*, 15(8).

Hadi, I., Fitriwijayati, Usman, R. D., & Rosyanti, L. (2019). Gangguan Depresi Mayor. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian*, 9(1), 16.
<https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>

Handayani, F. P., & Fourianalistyawati, E. (2019). Depresi dan kesejahteraan spiritual pada ibu hamil risiko tinggi. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 8(2), 145–153.

Janna, N. M., & Herianto, H. (2021). *Konsep uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan SPSS*.

Khasanah, R. N., Novitasari, E., & Widowati, N. O. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Primipara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 9(2), 159–164.

Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2020). Hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi dan dukungan sosial suami dengan postpartum blues pada ibu dengan persalinan sc di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro tahun 2014. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 9(3).

Kusuma, C. T. (2020). Client Centered Therapy untuk Subjek Dewasa dengan

- Gangguan Depresi Berat. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 2(1), 29–35.
- Mahendra, Y. I., & Setiawati, D. (2023). HUBUNGAN USIA, PARITAS, STATUS EKONOMI, DAN NILAI SPIRITUAL TERHADAP KEJADIAN DEPRESI PADA IBU POSTPARTUM DI RSIA PARAMOUNT TAHUN 2020. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 2(2), 207–214.
- Mularsih, S., Munawaroh, L., & Elliana, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 144.
- Mulyani, C., Dekawaty, A., & Suzanna, S. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Depresi Pasca Persalinan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 635–649.
- Murti, M., Maolinda, M., & Lestari, L. (2023). Deteksi Dini Depresi Postpartum dengan Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(4), 961–966.
- Mustofa, A., Hapsari, A. N., Nabiila, A., Putri, A. K., Nurissyita, A. M., & Catur, E. (2021). Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-Negara Asia Tenggara. *Medica Arteriana*, 3(2), 62–67.
- Nisma, N., Rahmawati, N., & Natasya, N. (2022). PENGALAMAN PSIKOSOSIAL FIRST AID (DEPRESI POSTPARTUM) PADA IBU PRIMIPARA DENGAN RIWAYAT SECTIO CAESAREA. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(2), 99–105.
- Nursyahidah, N., mina La Isa, W., & Mutmainnah, M. (2023). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Pengendalian Depresi Postpartum. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(6), 237–244.
- Pranatawijaya, V. H., Widiatry, W., Priskila, R., & Putra, P. B. A. A. (2019). Penerapan skala Likert dan skala dikotomi pada kuesioner online. *Jurnal Sains Dan Informatika*, 5(2), 128–137.
- Putra, E. O., Federiko, K., Talan, W. T., Huar, S. D., Barus, D. A. B., & Simatupang, M. (2023). PASTORAL KONSELING SEBAGAI SOLUSI MENGATASI DEPRESI. *Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 3(1), 30–35.
- Putri, M. K. (2022). Teknik solution focus brief dalam mengatasi kecendrungan depresi ringan pada mahasiswa BKI FDIK UIN Mataram. UIN Mataram.
- Qonita, Umalihayati, & Muhida, V. (2021). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Postpartum Blues Di Ruang Wijaya Kusuma. *Journal Of Applied Health Research And Development*, 3(1), 1–16.

- Rahayu, F. T., Feriani, P., & Wijayanti, T. (2020). *Hubungan Kepribadian dengan Tingkat Depresi Ibu Postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda*.
- Ratnasari, N. (2019). *HUBUNGAN TINGKAT KESEPIAN, DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA LANJUT USIA DI DESA MASARAN KECAMATAN BLUTO KABUPATEN SUMENEP*. Universitas Wiraraja.
- Rosad, W. S. (2020). Pelaksanaan Shalat Dhuha Dalam Meningkatkan Kecerdasan Spiritual Siswa Kelas 3 Madrasah Ibtidaiyah Ma' Arif Nu Ajibarang Wetan. *Al-Munqidz : Jurnal Kajian Keislaman*, 8(1), 119–138. <https://doi.org/10.52802/amk.v8i1.195>
- Rosyida, D. A. C. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Dukungan Suami Terhadap Tingkat Depresi Ibu Post-Partum Pada Hormon Endorphin. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 199–204.
- Rudianto, B. R. A. (2019). Komunikasi Organisasi, Stres Kerja dan Kinerja Karyawan: Dukungan Sosial Sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Akuntansi Bisnis*, 17(1), 98. <https://doi.org/10.24167/jab.v17i1.2291>
- Samria, I. H., & Haerunnisa, I. U. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 21–29.
- Sari, O. P., & Suharto, A. (2021). Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di PMB “W” Magetan. *Gema Bidan Indonesia*, 10(2).
- Sari, R. A. (2020). Literature review: Depresi postpartum. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 167–174.
- Setiawati, D. N., & Purnamawati, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Depresi Postpartum Di Kabupaten Bogor Tahun 2019. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 10–16.
- Solama, W., & Handayani, S. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu postpartum. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 7(1).
- Solama, W., Rivanica, R., Effendi, E., & Safitri, S. (2023). Analisis Karakteristik Ibu Nifas tentang Depresi Post Partum. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 8(1).
- Solama, W., Rivanica, R., Effendi, E., Safitri, S., Studi, P., Kebidanan, D. I. I. I., & Aisyiy, S. (2023). *PENDAHULUAN Angka kematian ibu (AKI) sebanyak (Kemenkes RI , 2021). Berdasarkan data Rekam Medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2020 jumlah seluruh ibu nifas dengan persalinan normal ataupun seksio caesaria sebanyak 164 orang , dan pada t.*

8.

- Sompie, E. M., Kaunang, T. M. D., & Munayang, H. (2019). HUBUNGAN ANTARA LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN DEPRESI PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RSUP. PROF. Dr. R. D. KANDOU MANADO. *E-CliniC*, 3(1), 3–7.
<https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.6834>
- Subaedah, S., Aprilina, H. D., Estria, S. R., & Aniarti, R. P. (2024). TINGKAT PENDIDIKAN, DUKUNGAN KELUARGA DAN EFIKASI DIRI MEMPENGARUHI RISIKO DEPRESI POSTPARTUM DENGAN PERAWATAN BBLR DI RUANG PERINATOLOGI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 20(2), 117–126.
- Sugiyono, S. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, R&D. *Bandung: Alfabeta*.
- Sumantri, R. A., & Budiyan, K. (2020). Dukungan suami dan depresi pasca melahirkan. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 17(1), 29–38.
- Tolongan, C., Korompis, G. E. ., & Hutaaruk, M. (2019a). Dukungan Suami Dengan Kejadian Depresi Pasca Melahirkan. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24453>
- Tolongan, C., Korompis, G. E. C., & Hutaaruk, M. (2019b). Dukungan suami dengan kejadian depresi pasca melahirkan. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Wahyuni, R. (2023). HUBUNGAN USIA DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT DEPRESI POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG KABUPATEN KUTAI BARAT. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 8(2).
- Wardanah, H., & Feriani, P. (2021). Hubungan dukungan suami dengan tingkat depresi ibu postpartum di Puskesmas Trauma Center Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 2(2), 771–777.
- Widiyanti, E., Rahayu, F., Nainggolan, N., & Widyadhari, E. (2022). Upaya Pencegahan Depresi Pasca Persalinan Pada Wanita Postpartum. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(3), 470–486.
<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
- Winarni, L. M. (2018). PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN BOUNDING ATTACHMENT DENGAN KONDISI PSIKOLOGI IBU POSTPARTUM. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 1–11.
- Wulandari, N., Astuti, T., & Fadhilah, S. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asetat (Iva) Testdi Wilayah Kerja Puskesmas Cangkringang Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehata Karya*

Husada, 7(1), 61–68.

Yusril Ihza,dkk, M. (2023). Hubungan Usia, Paritas, Status Ekonomi, dan Nilai Spiritual Terhadap Kejadian Depresi Pada Ibu Postpartum DI RSIA Paramount Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 2(2), 207–214.

