



**GAMBARAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA
IBU REMAJA DI KECAMATAN SUKOWONO
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Mifta Irma Mei Liani
NIM 152310101162**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**GAMBARAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA
IBU REMAJA DI KECAMATAN SUKOWONO
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan (S1) di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

oleh

**Mifta Irma Mei Liani
NIM 152310101162**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

SKRIPSI

**GAMBARAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA
IBU REMAJA DI KECAMATAN SUKOWONO
KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Mifta Irma Mei Liani
NIM 152310101162**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes

PERSEMBAHAN

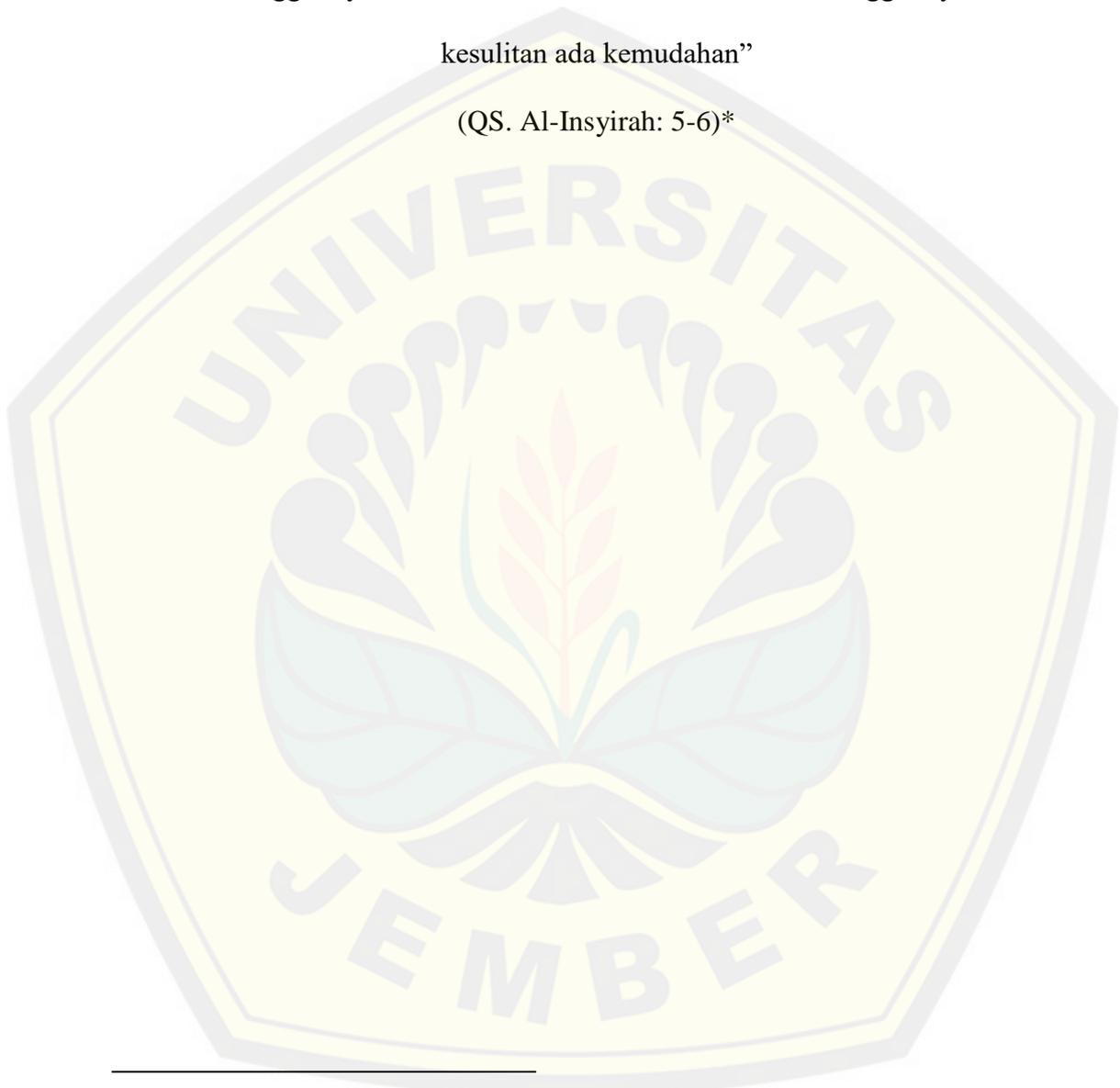
Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Orangtua saya, Ayahanda Hori dan Ibunda Sri Wahyuni Astutik yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan doa sepanjang waktu demi terselesaikannya penelitian ini maupun ketika dalam menempuh masa perkuliahan;
2. Adikku Silvia Ulfatur Rohmah yang telah memberikan semangat, kasih sayang dan keceriaan di setiap harinya;
3. Almamater TK Arni Jember, SDN Kebonsari 1 Jember, SMPN 5 Jember, SMAN 2 Jember yang telah memberikan ilmu serta pengalaman berharga;
4. Sahabat-sahabatku Imam A. Faisal, Vinda Prihartini R, Shynta Eka W, Bella Fitra M, Rifqoh Robihah, Dhea Erlinda A.R, Wahyu R.Oktaviandani, Rifatus Syarifah, Selasih Ilmi N, Umari H.R, Ramadhan R.W, Ridlo C.I, Andini Z.F, Alfy M.H, Dwi Ayu S.R yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan dalam mengerjakan penelitian ini;
5. Bapak/Ibu dosen Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah banyak membantu dan memberikan ilmunya selama ini, seluruh warga Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
6. Seluruh teman seperjuangan angkatan 2015 khususnya kelas F yang telah saling menguatkan dan berbagi suka duka.

MOTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya bersama
kesulitan ada kemudahan”

(QS. Al-Insyirah: 5-6)*



*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. Al Qur'an dan Hadist.

Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mifta Irma Mei Liani

NIM : 152310101162

menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah dengan judul “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember”, merupakan karya tulis yang saya buat sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah merupakan hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia menerima sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Maret 2019

Yang menyatakan,

Mifta Irma Mei Liani

NIM 152310101162

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember” karya Mifta Irma Mei Liani telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Selasa, 26 Maret 2019

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi.,
M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIP 19820128 200801 2 012

Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep.,
M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Penguji I

Penguji II



Ns. Peni Perdani Juliningrum,
S.Kep., M.Kep.
NIP 19870719201504 2002



Ns. Eka Afdi Septiyono, S.Kep.,
M.Kep.
NRP 760018005

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP 19780323 200501 2 002

Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember (*Overview Of The Incidence Of Postpartum Blues In Adolescent Mothers In Sukowono District, Jember*)

Mifta Irma Mei Liani

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Postpartum blues appear when someone does not successfully adapt to changes in life patterns due to pregnancy, labor and postpartum. Young mothers who are still not ready to be morally responsible often face mental turmoil due to still having an unstable mental attitude and immature emotions. The purpose of this study was to describe the incidence of postpartum blues in adolescent mothers in Sukowono District, Jember Regency. The research design used non-experimental research methods with descriptive research methods. The study was conducted on 34 postpartum teenage mothers in Sukowono District using total sampling technique. Data collection used the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) questionnaire in January 2019 until February 2019. The results showed that postpartum teenage mothers as many as 10 respondents (29.4%) had the possibility of postpartum blues, 22 respondents (64.7%) occurred postpartum blues, 1 respondent (2.9%) experienced the possibility of postpartum depression, and 1 respondent (2.9%) experienced postpartum depression. The research describe that postpartum blues factors are age, parity, planning for pregnancy, level of education, occupation, socio-economic, tribe and type of labor in postpartum adolescent mothers. Important for nurses to optimize their role as educators and counselors to provide education and health information related to factors that influence the incidence of postpartum blues in adolescent mothers.

Keywords: *postpartum blues, adolescent mothers*

RINGKASAN

Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember : Mifta Irma Mei Liani, 152310101162; 2019; xviii + 58 Halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Postpartum blues adalah kondisi perasaan sedih yang sangat dan sering terlihat pada tujuh hari setelah ibu melahirkan. *Postpartum blues* terjadi akibat dari beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu hormonal, demografi, psikologis, fisik, sosial. Salah satu faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya *postpartum blues* yaitu faktor usia yang merupakan faktor demografi. Angka terjadinya *postpartum blues* di kawasan Asia cukup besar yaitu antara 26-85%, sedangkan di Indonesia sendiri angka terjadinya *postpartum blues* antara 50-70%. *Postpartum blues* muncul ketika seseorang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap perubahan pola kehidupan akibat kehamilan, proses persalinan dan pasca persalinan.

Desain dalam penelitian menggunakan metode penelitian non eksperimen dengan metode penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan pada 34 ibu remaja *postpartum* di 12 desa, Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) pada bulan Januari 2019 hingga bulan Februari 2019.

Hasil penelitian yang didapatkan dari gambaran kejadian *postpartum blues* yaitu sebanyak 10 responden (29,4%) memiliki kemungkinan *postpartum blues*, 22 responden (64,7%) terjadi *postpartum blues*, 1 responden (2,9%) mengalami kemungkinan *postpartum* depresi, dan 1 responden (2,9%) mengalami *postpartum* depresi. Kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta sosial ekonomi.

Adanya ibu yang tidak mengalami *postpartum blues* yaitu sebanyak 10 responden (29,4%), hal tersebut dimungkinkan karena adanya peran suami yang turut membantu dalam mengasuh anak seperti menggendong dan mengganti popok serta ada beberapa suami yang berhenti bekerja agar dapat menemani istrinya saat persalinan maupun ketika berada dirumah untuk merawat anaknya. Hal ini sesuai dengan penelitian Chasanah dkk. (2016) yang menyatakan responden penelitiannya yang berusia dibawah 20 tahun tidak mengalami *postpartum blues* karena mendapatkan dukungan sosial dari keluarga terutama dari suami. Faktor penyebab *postpartum blues* dapat menjadi acuan perawat untuk mengoptimalkan peran perawat sebagai pendidik dan konselor terkait resiko kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja sehingga tidak menimbulkan masalah kesehatan yang lebih serius.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember”. Skripsi dibuat untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan program pendidikan sarjana (S1) keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tentunya tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari seluruh pihak. dengan rasa syukur penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan dosen pembimbing anggota yang telah membimbing dan memberikan penulis demi saran demi kesempurnaan skripsi ini;
2. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing dan memberikan saran serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
3. Ns. Erti I. Dewi, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.J. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan nasihat selama menempuh masa kuliah;
4. Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Penguji Pertama yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Ns. Eka Afdi Septiyono S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Penguji Kedua yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
6. Ketua dan staff UPT. Puskesmas Sukowono, Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember yang telah membantu peneliti dan perijinan dalam pelaksanaan penelitian

7. Seluruh responden Ibu remaja Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini;
8. Ayahanda tercinta Hori, Ibunda Sri Wahyuni Astutik dan adik saya Silvia Ulfatur Rohmah yang selalu memberikan doa, semangat, dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini dan tercapainya gelar sarjana saya;
9. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti sangat terbuka dalam menerima kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Jember, Maret 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3 Bagi Profesi	6
1.4.4 Bagi Masyarakat.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep <i>Postpartum Blues</i>	8

2.1.1	Definisi <i>Postpartum Blues</i>	8
2.1.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Postpartum Blues</i>	9
2.1.3	Tanda dan Gejala <i>Postpartum Blues</i>	11
2.1.4	Penatalaksanaan <i>Postpartum Blues</i>	13
2.2	Konsep Remaja	15
2.2.1	Definisi Remaja	15
2.2.2	Tahap Perkembangan Masa Remaja	15
2.2.3	Karakteristik Perkembangan pada Masa Remaja	16
2.3	Kerangka Teori	19
BAB 3.	KERANGKA KONSEP	20
3.1	Kerangka Konsep	20
BAB 4.	METODE PENELITIAN	22
4.1	Desain Penelitian	22
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	22
4.2.1	Populasi Penelitian	22
4.2.2	Sampel Penelitian	22
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	23
4.2.4	Kriteria Sampel Penelitian.....	23
4.3	Lokasi Penelitian	24
4.4	Waktu Penelitian	24
4.5	Definisi Operasional	26
4.6	Pengumpulan Data	27
4.6.1	Sumber Data	27
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	27
4.6.3	Alat Pengumpulan Data	28
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	29
4.7	Pengolahan Data	30
4.7.1	<i>Editing</i>	30
4.7.2	<i>Coding</i>	30
4.7.3	<i>Entry</i>	32
4.7.4	<i>Cleaning</i>	32

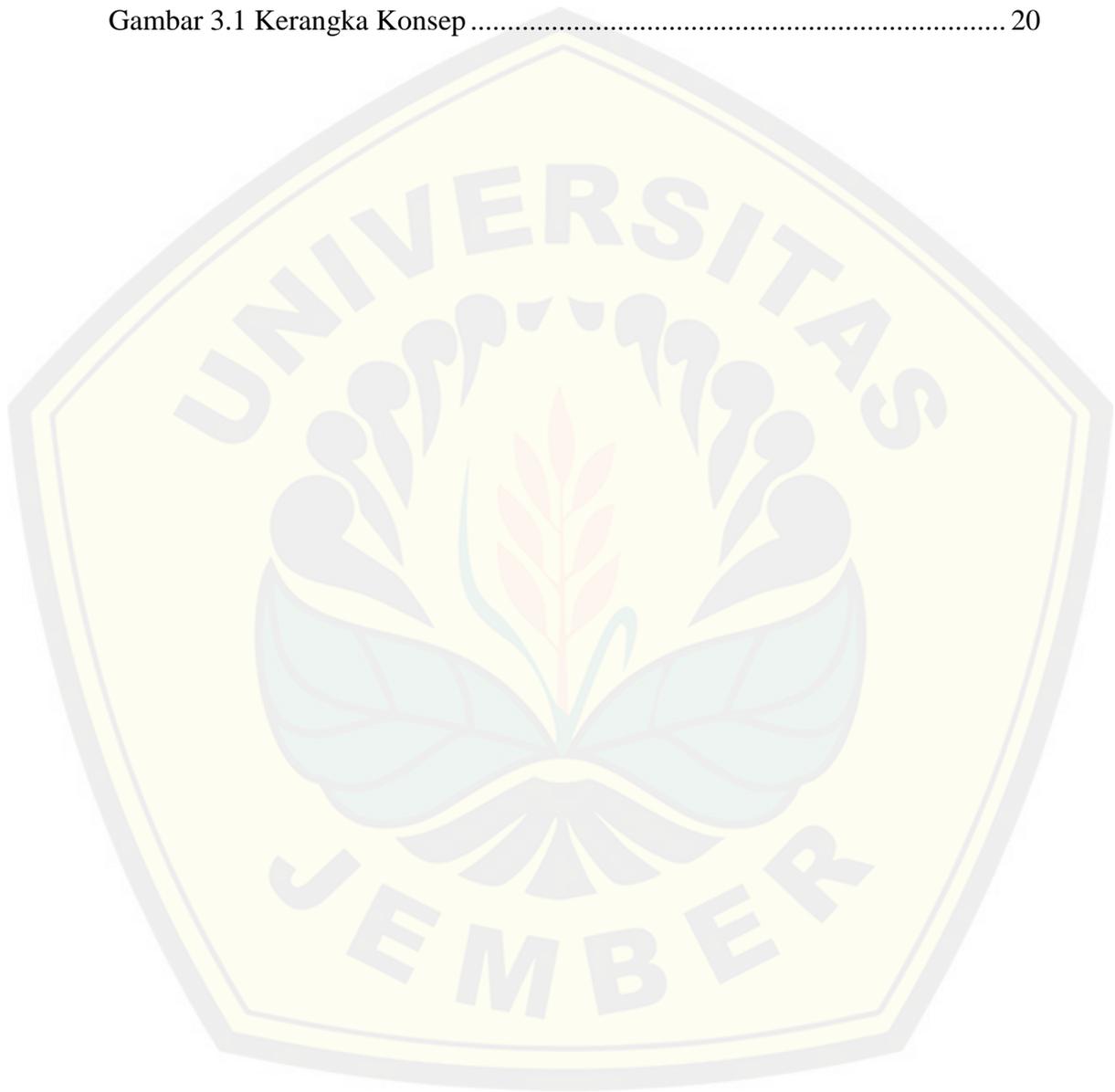
4.8 Analisa Data	32
4.9 Etika Penelitian	33
4.9.1 Menghargai Harkat dan Martabat Manusia (<i>Respect for Human Dignity</i>)	33
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentially</i>)	34
4.9.3 Keadilan (<i>Right Of Justice</i>)	34
4.9.4 Kemanfaatan (<i>Beneficience</i>)	34
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Hasil Penelitian	35
5.1.1 Deskripsi Wilayah/Lokasi Penelitian	35
5.1.2 Distribusi Karakteristik Responden	35
5.2 Pembahasan	39
5.2.1 Karakteristik Responden	39
5.2.2 Gambaran kejadian <i>postpartum blues</i> pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember	48
5.3 Keterbatasan Penelitian	50
BAB 6. PENUTUP	51
6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran	52
6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya	52
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	52
6.2.3 Bagi Keperawatan	52
6.2.4 Bagi Masyarakat dan Responden Penelitian	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 4.1 Waktu Penelitian	25
Tabel 4.2 Definisi Operasional	26
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner <i>Postpartum Blues</i>	29
Tabel 4.4 <i>Coding</i> Data	31
Tabel 5.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.....	36
Tabel 5.2 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan, Paritas, Perencanaan Kehamilan, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Suku, Jenis Persalinan, dan Penyakit Penyerta Selama Kehamilan	36
Tabel 5.3 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Risiko Terjadinya <i>Postpartum Blues</i>	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	20



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	60
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	61
Lampiran C. Kuesioner Karakteristik Reponden	62
Lampiran D. Lembar Kuesioner <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS)	64
Lampiran E. Hasil Analisa Data	66
Lampiran F. Dokumentasi Penelitian	70
Lampiran G. Surat Uji Etik	71
Lampiran H. Surat Ijin Penelitian	72
Lampiran I. Surat Keterangan Selesai Penelitian	75
Lampiran J. Lembar Bimbingan	76

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum blues adalah kondisi perasaan sedih yang sangat dan sering terlihat pada tujuh hari setelah ibu melahirkan. Postpartum blues merupakan fenomena gunung es yang sulit dideteksi karena masyarakat masih menganggap gangguan psikologis merupakan hal yang wajar sebagai naluri ibu dan sikap protektif terhadap bayinya. Hampir sebagian besar ibu tidak mengetahui jika mereka mengalami *postpartum blues*. *Postpartum blues* muncul ketika seseorang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap perubahan pola kehidupan akibat kehamilan, proses persalinan dan pasca persalinan. Apabila gangguan psikiatrik ini tidak tertangani dengan baik, maka dapat menimbulkan gangguan mental berat yaitu depresi postpartum yang memerlukan perawatan yang serius karena ibu dapat melukai dirinya ataupun bayinya serta harus psikoterapi dengan bantuan ke psikolog atau dokter. Ibu dengan *postpartum blues*, minat dan ketertarikan kepada bayi berkurang, tidak mampu untuk merawat bayinya secara optimal serta tidak bersemangat dalam memberikan ASI sehingga kebersihan, kesehatan dan tumbuh kembang bayi juga tidak optimal. Bayi dengan ibu yang mengalami *postpartum blues* biasanya tidak mendapat ASI, adanya masalah dalam proses *bonding attachment* akibat ditolak kehadirannya atau diabaikan, sebab ibu memilih untuk menyendiri dan tidak ingin diganggu siapa pun (Suherni dkk., 2009; Prawirohardjo, 2010; Indriyani, 2013; Wijayanti dkk., 2013; Restyana dan Adiesti, 2014; Fiona, 2004 dalam Kurniasari dan Astuti, 2015; Gustiani dkk.,

2017; Ratnawati, 2017). Jadi *postpartum blues* merupakan masalah yang penting karena tidak hanya mempengaruhi kondisi ibu setelah persalinan tetapi juga akan berdampak pada bayi yang dilahirkan, oleh karena itu diperlukan penanganan untuk mengatasinya.

Angka terjadinya *postpartum blues* di kawasan Asia cukup besar yaitu antara 26-85%, sedangkan di Indonesia sendiri angka terjadinya *postpartum blues* antara 50-70%. Hasil penelitian dr. Irawati Sp.Kj yang dilakukan di DKI Jakarta memperlihatkan kejadian *postpartum blues* sebanyak 25% dari 580 respondennya. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yodatama (2014) di RSIA Srikandi IBI Jember ditemukan 51,1% ibu postpartum dengan *sectio caesaria* yang menjadi respondennya mengalami *postpartum blues*. Serta sejumlah penelitian yang dilakukan di Jakarta, Yogyakarta dan Surabaya mengenai *postpartum blues* angka kejadiannya mencapai 11-30%, hal ini merupakan angka yang tidak sedikit dan tidak dapat diabaikan begitu saja karena meskipun *postpartum blues* biasanya ringan dan berlangsung singkat, tetapi sekitar 10-15% ibu mengalami sindrom yang lebih serius yaitu *postpartum depression* (Lowdermilk dkk., 2013; Yodatama, 2014; Ratna, 2009 dalam Kurniasari dan Astuti, 2015; Bobak, 2005 dalam Fitriana dan Nurbaeti, 2016).

Fatmawati (2015) menyatakan *postpartum blues* terjadi pada 88% ibu postpartum dengan usia kurang dari 20 tahun atau pada remaja yang melakukan pernikahan di usia dini. Kasus pernikahan dini di Kabupaten Jember berdasarkan hasil analisis laporan data rutin Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) pada tahun 2015, lima kecamatan dengan angka pernikahan

dini tertinggi yaitu: Kecamatan Sukowono (81,42%), Tanggul (63,37%), Semboro (58,76%), Gumuk Mas (53,32%), serta Jenggawah (53,07%) (Wahyuningrum dkk., 2015; Gitayanti dkk., 2016; Rohmati, 2016). Jumlah remaja dengan usia kurang dari 20 tahun di Kecamatan Sukowono yang melakukan pernikahan pada tahun 2017 sebanyak 403 remaja. Berdasarkan data pernikahan dini diatas, jumlah pernikahan dini di Kabupaten Jember tertinggi berada di Kecamatan Sukowono.

Postpartum blues terjadi akibat dari beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu hormonal, demografi, psikologis, fisik, sosial. Salah satu faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya *postpartum blues* yaitu faktor usia yang merupakan faktor demografi. Bobak (2005) mengatakan bahwa faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* yaitu ibu postpartum pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun. Usia yang tepat untuk seorang perempuan dapat melahirkan adalah antara usia 20 sampai 30 tahun. Ibu, janin, dan bayi baru lahir akan berisiko tinggi jika ibu adalah seorang remaja. Hal ini didukung oleh penelitian Fatmawati (2015) yang sebagian besar dari jumlah respondennya berusia remaja (<20 tahun) mengalami *postpartum blues*, oleh sebab itu faktor usia sangat mempengaruhi kejadian *postpartum blues*. Pada masa postpartum ibu akan mengalami gejala emosi dan masalah kesehatan yang belum optimal. Sementara ibu dengan usia muda yang masih belum siap bertanggung jawab secara moral sering menghadapi kegoncangan mental akibat masih mempunyai sikap mental yang labil dan belum matang dalam segi emosinya (Bobak dkk, 2005; Indriyani, 2013; Lowdermilk dkk., 2013; Fatmawati, 2015; Ratnawati, 2017).

Perbedaan lain antara ibu dengan usia remaja dengan usia lain yaitu transisi menjadi orang tua mungkin sulit bagi orang tua remaja. Walaupun menjadi orang tua biologis merupakan hal yang mungkin terjadi pada remaja putri, namun egosentrisitas dan kekakuan pikiran mereka sering mengganggu kemampuan pengasuhan secara efektif. Remaja sering kali mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tahap perkembangannya dan menghadapi tugas-tugas perkembangan menjadi orang tua. Beberapa orang tua remaja juga sulit menerima perubahan gambaran diri dan menyesuaikan peran baru terkait dengan tanggung jawab perawatan bayi (Lowdermilk dkk., 2013).

Menurut Potter dan Perry (2005) peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Pada kasus *postpartum blues* perawat memberikan asuhan keperawatan pada ibu remaja postpartum untuk mencegah terjadinya *postpartum blues* karena pada ibu usia remaja rentan mengalami kegoncangan mental akibat belum matangnya emosi yang hal ini dapat membuat ibu dengan usia remaja lebih mudah mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember” sebagai upaya preventif dalam mencegah *postpartum blues* pada ibu remaja dan memberikan informasi tentang dampak pernikahan dini pada masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik reponden (usia, paritas, perencanaan kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, suku dan jenis persalinan);
2. Menganalisis gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat meningkatkan pengetahuan dalam penelitian serta menerapkan ilmu yang didapat dari mata kuliah Metodologi Penelitian

Keperawatan dan Keperawatan Maternitas serta menambah wawasan peneliti mengenai kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan untuk referensi pengembangan ilmu khususnya pada mata kuliah Metodologi Penelitian Keperawatan dan Keperawatan Maternitas.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan sebagai masukan untuk tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya ketika memberi asuhan Keperawatan Maternitas pada ibu postpartum.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat mengenai kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja sehingga masyarakat dapat mengurangi angka terjadinya pernikahan dini pada usia remaja.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember” belum pernah diteliti. Terdapat penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu oleh Eva Resinta Agustin pada tahun 2014 mengenai “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Postpartum Remaja di Kecamatan Wates Kulon Progo”.

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian sebelumnya	Penelitian sekarang
1	Judul Penelitian	Gambaran kejadian <i>postpartum blues</i> pada ibu postpartum remaja di Kecamatan Wates Kulon Progo	Gambaran kejadian <i>postpartum blues</i> pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember
2	Peneliti	Eva Resinta Agustin	Mifta Irma Mei Liani
3	Tahun	2014	2018
4	Variabel penelitian	<i>Postpartum blues</i>	<i>Postpartum blues</i>
5	Jenis penelitian	Kuantitatif	Kuantitatif
6	Instrumen penelitian	Kuesioner 30 pertanyaan dengan skala <i>guttman</i>	Kuesioner EPDS dengan skala <i>likert</i>
7	Teknik Sampling	<i>Quota Sampling</i>	<i>Total Sampling</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Postpartum Blues*

2.1.1 Definisi *Postpartum Blues*

Postpartum blues atau *baby blues* adalah gangguan emosional atau stres yang sering dialami wanita setelah persalinan. *Postpartum blues* atau *maternity blues* merupakan suatu sindroma gangguan efek ringan dan terkadang tidak terlalu dipedulikan bahkan sering diabaikan akibatnya tidak terdiagnosa dan tidak dilakukan asuhan dengan semestinya. *Postpartum blues* sering terjadi pada masa “merah muda” sekitar hari pertama atau kedua postpartum sampai tiga minggu sejak kelahiran bayi dan mengalami puncaknya sekitar hari kelima. *Postpartum blues* merupakan masa transisi mood yang memiliki gejala berbeda setiap harinya ditandai dengan kondisi kelelahan, sulit tidur, cepat marah, gangguan nafsu makan serta kehilangan gairah seksual. Wanita yang mengalami *postpartum blues* apabila tidak ditangani akan berlanjut pada kondisi yang disebut depresi postpartum dimana kondisi ini terjadi sekitar hari ke 7-30 hari dan dapat terjadi sampai kurun waktu 1 tahun. Umumnya wanita yang mengalami *postpartum blues* memiliki perasaan tidak menentu dan sering mudah menangis ataupun tertekan tanpa suatu alasan yang jelas. Kondisi-kondisi inilah yang membuat ibu tidak mau merawat bayinya (Marmi, 2012).

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Postpartum Blues*

Penyebab pasti dari *postpartum blues* tetap belum diketahui hingga kini, namun faktor-faktor kemungkinan penyebab *postpartum blues* yaitu:

a. Faktor Hormonal

Adanya perubahan terlalu rendah atau tingginya kadar dari hormon estrogen, estrol, prolaktin, dan progesteron. Setelah melahirkan produksi hormon estrogen menurun dan ini berpengaruh pada kerja enzim monoamine oksidase yaitu enzim untuk inaktivasi, nonadrenalin ataupun serotonin yang berfungsi mengatur kejadian depresi serta suasana hati (Mansur 2009 dalam Jayasisma dkk, 2014).

b. Faktor Demografi

Faktor demografi meliputi usia dan paritas. Usia seseorang berhubungan dengan pengalaman dan maturitas dalam menjalani suatu kehidupan. Usia yang dimaksud dalam hal ini yaitu kondisi usia ibu ketika memasuki masa postpartum. Dalam kesehatan reproduksi usia yang dikatakan aman untuk bereproduksi yaitu antara 20-35 tahun, sebab usia ini dianggap matur dalam hal fungsi reproduksi ataupun adaptasi psikologi ibu. Maka dapat disimpulkan bahwa ibu postpartum yang mengalami masa adaptasi pada usia dibawah 20 tahun dianggap dapat mengalami kendala dalam penyesuaian fisik maupun mentalnya. Ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya belum memiliki pengalaman dalam mengasuh anaknya sehingga akan beresiko terkena *postpartum blues* (Indriyani, 2013; Bobak, et all 2005 dalam Irawati dan Yuliani, 2014).

c. Faktor Psikologis

Ibu merasa kehilangan dukungan perawatan yang selama ini diterima dari anggota keluarga dan teman-teman selama masa kehamilan, sebab setelah ibu melahirkan biasanya anggota keluarganya akan lebih berfokus kepada bayi yang baru lahir. Padahal disini ibu juga membutuhkan perhatian setelah ibu melewati masa persalinan yang sakit dan melelahkan. Perasaan kecewa terhadap bayinya karena tidak sesuai dengan harapan ibu juga turut menimbulkan terjadinya *postpartum blues*. Tindakan medis yang dilakukan selama proses persalinan seperti operasi *sectio caesarea (caesar)* serta lamanya waktu persalinan juga dapat menyebabkan perasaan ketakutan ibu kepada jarum dan operasi. Pada ibu remaja dimana sebagai orang tua, remaja melewati transisi menjadi orang tua, mereka mungkin merasa berbeda dari teman sebayanya, tidak mengikuti kegiatan yang menyenangkan, dan tekanan yang dini untuk masuk ke peran sosial dewasa. Konflik antara keinginan pribadinya dan tuntutan bayi, disamping toleransi yang rendah terhadap kegagalan yang khas dari remaja, yang selanjutnya dapat menambah stres psikologis terhadap melahirkan dan mengasuh yang hal ini dapat memicu *postpartum blues* pada remaja. (Lowdermilk dkk., 2013; Kasdu, 2013 dalam Irawati dkk, 2014; Mansur 2009 dalam Jayasisma dkk, 2014).

d. Faktor Fisik

Mayoritas ibu mengalami kelelahan saat postpartum, yang diperparah oleh tangisan bayi selama berjam-jam sehingga dapat memicu perasaan depresi. Kelelahan fisik yang dialami ibu biasanya disebabkan oleh kegiatan merawat

bayi yang sangat menguras tenaga ibu seperti menyusui, menggendong, memandikan dan mengganti popok. Ibu semakin merasakan kelelahan fisik jika dari anggota keluarganya tidak memberikan bantuan dalam merawat bayi (Lowdermilk dkk., 2013; Nirwana, 2011 dalam Irawati dkk, 2014).

e. Faktor Sosial

Ibu yang khawatir dengan kondisi sosial ekonominya seperti lingkungan rumah yang tidak nyaman, tinggal satu rumah dengan mertua, harus kembali bekerja setelah melahirkan, serta latar belakang psikososial dari ibu yaitu tingkat pendidikan, riwayat gangguan kejiwaan sebelumnya, kehamilan yang tidak diinginkan juga dapat mempengaruhi kejadian timbulnya *postpartum blues* (Suherni dkk, 2009; Afrian, 2012 dalam Irawati dkk, 2014).

2.1.3 Tanda dan Gejala Postpartum Blues

Postpartum blues dapat disebabkan oleh faktor emosional, fisik, biologis, dan kelahiran bayi menurut Ratnawati dkk (2017) yaitu:

a. Faktor Emosional

Menurut Engga Aksara (2012) beberapa gejala *postpartum blues*, yaitu:

- 1) Perasaan cemas dan khawatir berlebihan
- 2) Bingung
- 3) Tidak percaya diri
- 4) Sedih
- 5) Merasa tidak berguna

6) Hiperaktif atau perasaan senang berlebihan

7) Sensitif

8) Mengabaikan bayi

9) Marah berlebihan

b. Faktor Fisik

Selain perasaan tidak menentu dan berubah-ubah, ibu yang terserang sindrom *baby blues* juga mengalami gangguan pada fisiknya. Misalnya, mudah lelah atau siklus hidupnya tidak normal. Adapun bentuk siklus hidup yang tidak normal tersebut seperti:

- 1) Insomnia/kurang tidur
- 2) Kehilangan tenaga
- 3) Nafsu makan berkurang
- 4) Kelelahan setelah bangun tidur

c. Faktor Biologis

Secara biologis perubahan hormonal yang dialami ibu dapat menyebabkan sindrom *baby blues*. Adapun beberapa hormon yang mengalami penurunan pada masa pemulihan pasca melahirkan yaitu:

- 1) Progesteron
- 2) Estrogen
- 3) Oksitosin
- 4) Ketekolamin
- 5) Prolaktin
- 6) Beta endorfin

d. Faktor Kelahiran Bayi

Beberapa faktor kelahiran bayi yang menyebabkan gangguan emosi ibu adalah:

- 1) Ketidaksiapan atau ketidakmampuan dalam merawat dan mengasuh bayi dapat menimbulkan gangguan emosional ibu. Ia bisa mengalami stres atau depresi akibat kewalahan dalam menjalankan perannya. Apalagi jika ibu melakukannya seorang diri dan tidak memiliki persiapan dan pengetahuan untuk mengasuh dan merawat bayi.
- 2) Ibu merasa terkejut saat melihat bayinya tidak seperti apa yang ia bayangkan selama ini. Demikian pun dengan terkejut mengetahui bahwa merawat bayi tidak sesederhana yang ibu bayangkan. Ini akan menjadi tekanan bagi ibu dan akibatnya ibu akan mengalami stres atau *baby blues*.

2.1.4 Penatalaksanaan *Postpartum Blues*

Cara menghadapi *postpartum blues* menurut Lowdermilk dkk., (2013):

- 1) Perlu diingat bahwa "*blues*" akan dialami oleh ibu yang lainnya.
- 2) Perhatikan waktu istirahat yang cukup, ibu dapat memanfaatkan waktu untuk tidur ketika bayi tidur jika memungkinkan. Memberitahu keluarga lain atau teman tentang kapan mereka dapat berkunjung dan membantu ibu.

- 3) Menggunakan teknik relaksasi yang dipelajari ketika kelas melahirkan. Disini ibu dan suami dapat meminta bantuan perawat untuk mengajarkan beberapa teknik relaksasi.
- 4) Ibu dapat memanfaatkan waktu melakukan perawatan untuk dirinya sendiri seperti berendam dalam bak mandi (20 menit berendam setara dengan tidur siang selama 2 jam) ketika pasangan atau anggota keluarga merawat bayinya.
- 5) Merencanakan untuk bepergian ke luar rumah seperti ke mall dengan bayi, pastikan ibu memilih kereta dorong dengan cermat atau keluar makan bersama teman terdekat tanpa membawa bayi dan mengikuti kegiatan komunitas gereja atau lainnya yang telah banyak disediakan mengenai perawatan bayi seperti "*Mothers' Morning Out*".
- 6) Ibu dapat membicarakan mengenai perasaannya dengan pasangan seperti perasaan letih, bagaimana harapan terhadap kelahiran, dan hal lain yang dapat membantu ibu menjadi lebih lega setelah bercerita.
- 7) Jika ibu sedang menyusui, berikan waktu untuk ibu dan bayi untuk lebih saling mempelajari satu sama lain dengan cara interaksi.
- 8) Ibu dapat mencari dan menggunakan pusat komunitas nasional yang tersedia seperti pusat kesehatan jiwa masyarakat.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2018). Remaja merupakan periode umur peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan fisik yang cepat serta perkembangan seluruh fungsi memasuki tahap dewasa (Indriyani dan Asmuji, 2014).

Remaja adalah tahap perkembangan bagi fisik, dimana organ-organ dari kelamin manusia mencapai kematangannya serta kondisi tubuh yang pada umumnya mencapai bentuk yang ideal serta berdasarkan faal organ-organ kelamin tersebut telah berfungsi dengan sempurna. Kematangan disini bukan berarti hanya dalam hal kematangan fisik, tetapi lebih utamanya kematangan secara sosial-psikologis (Sarwono, 2013).

2.2.2 Tahap Perkembangan Masa Remaja

Perkembangan pada masa remaja menurut Widyastuti dkk., 2009:

1. Remaja awal (10-12 tahun)
 - a. Terlihat serta merasa lebih akrab dengan teman seusia dari pada orang tuanya
 - b. Adanya jiwa ingin bebas
 - c. Mulai peduli dengan kondisi tubuhnya dan berpikir khayal
2. Remaja tengah (13-15 tahun)
 - a. Pencarian identitas dalam diri
 - b. Tertarik dan ingin berkencan dengan lawan jenisnya

- c. Adanya rasa cinta yang dalam
 - d. Semakin berkembangnya pemikiran abstrak (khayal) terutama menyangkut hal-hal seksual
3. Remaja akhir (16-19 tahun)
- a. Memperlihatkan kebebasan diri
 - b. Lebih sensitif dalam memilih teman sebaya
 - c. Mempunyai citra (gambaran, kondisi dan peran) tentang dirinya
 - d. Mewujudkan rasa cinta yang dimiliki
 - e. Telah dimilikinya pemikiran khayal

2.2.3 Karakteristik Perkembangan Masa Remaja

a. Perkembangan Fisik

Perubahan fisik yang berlangsung pada remaja, yaitu: 1) meningkatnya pertumbuhan tulang rangka, otot dan organ dalam; 2) terjadinya perubahan tertentu pada setiap jenis kelamin, seperti pelebaran bahu pada laki-laki dan pelebaran pinggul pada perempuan; 3) perubahan pada bagian otot dan lemak yang mulai berdistribusi; dan 4) sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder mulai berkembang (Potter dan Perry, 2010).

b. Perkembangan Kognitif

Remaja dapat berpikir abstrak, ketika remaja mengalami masalah maka dia akan memikirkan semua kemungkinan pencetus serta bagaimana cara untuk

menyelesaikannya. Peningkatan kognitif dari remaja menjadikannya lebih terbuka mengenai informasi seksualitas serta perilaku seksual (Potter dan Perry, 2010).

c. Perkembangan Psikososial

Dalam perkembangan ini, tugas utama bagi remaja merupakan pencarian jati diri. Remaja dapat memilih pilihan untuk membentuk kelompok atau lebih memilih untuk menyendiri. Remaja akan memilih keputusan mengenai karier, pendidikan di masa depan, serta gaya hidup (Potter dan Perry, 2010).

d. Perkembangan Emosi

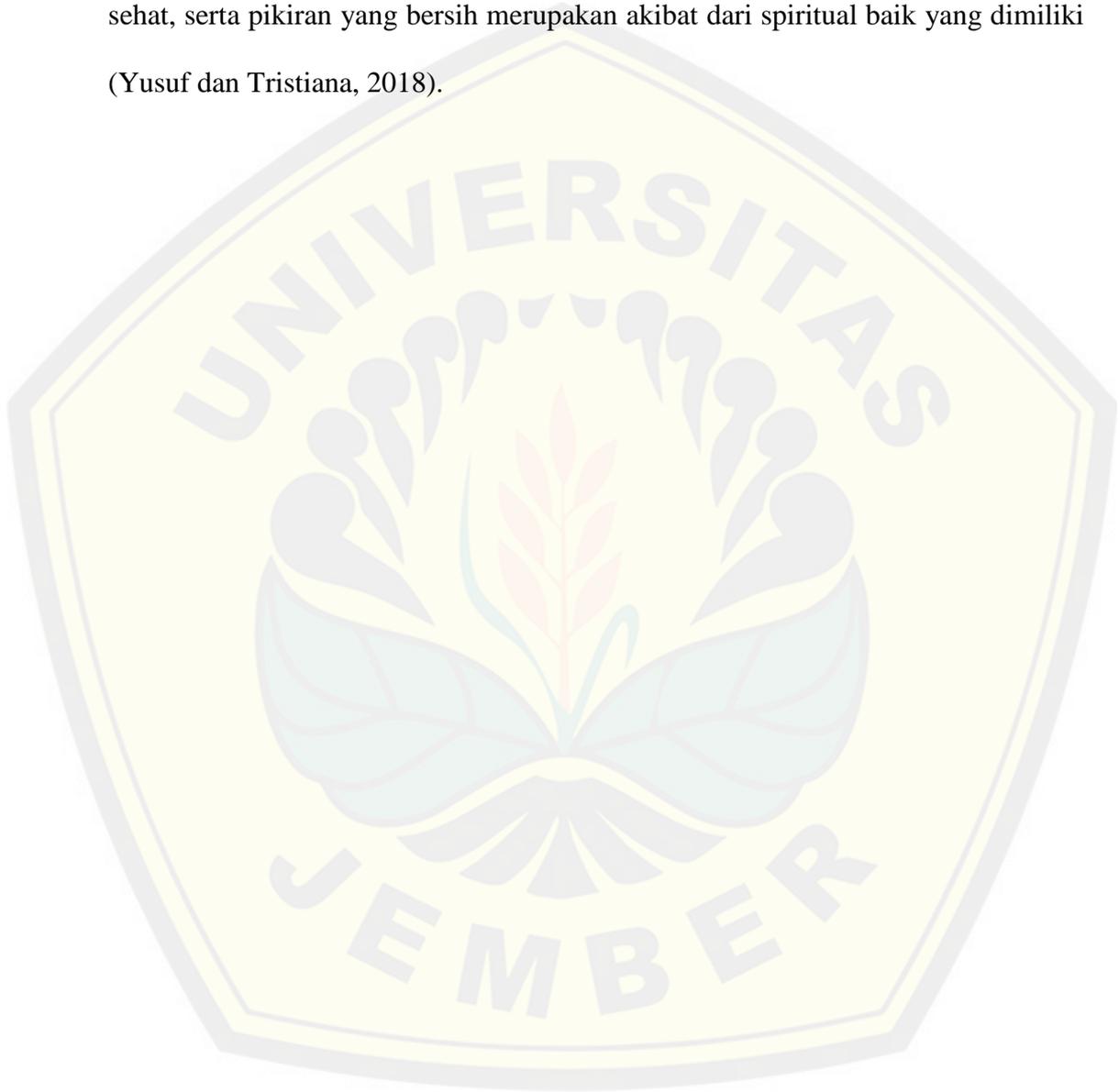
Perkembangan emosi adalah salah satu kondisi yang sangat perlu diperhatikan, sebab ketika masa remaja terdapat perubahan dari emosi yang mencakup perasaan kesepian, malu, kesadaran diri hingga depresi terutama di usia 12-15 tahun. Sikap mandiri yang dimiliki remaja timbul bersamaan dengan kebutuhan akan keintimian serta dukungan dari orangtua pada usia tersebut, dimana konflik antara anak dan orang tua akan memuncak (Dahlan, 2004 dalam Nasrudin, 2013).

e. Perkembangan Moral

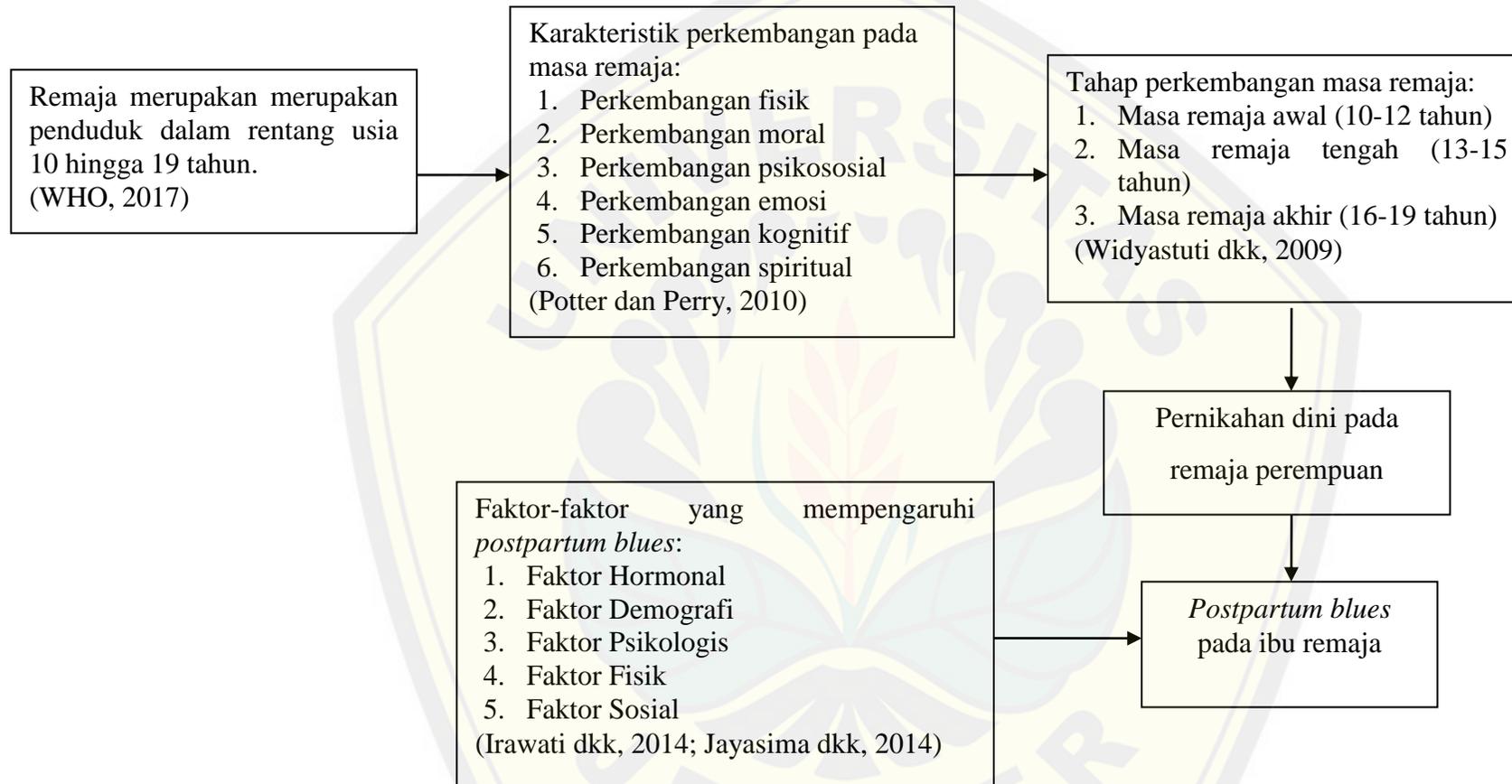
Remaja mulai memahami terkait peraturan yang merupakan bentuk persetujuan kooperatif yang dapat dirubah untuk meluruskan situasi, dari pada peraturan yang mutlak. Terkait peraturan, maka remaja mulai belajar dari penilaian yang mereka miliki daripada menggunakan peraturan untuk menjauh dari hukuman yang ada pada masa awal (Potter dan Perry, 2005).

f. Perkembangan Spiritual

Perkembangan spiritual adalah salah satu aspek yang mempengaruhi perkembangan remaja. Remaja yang memandang kehidupan secara optimis, jiwa sehat, serta pikiran yang bersih merupakan akibat dari spiritual baik yang dimiliki (Yusuf dan Tristiana, 2018).



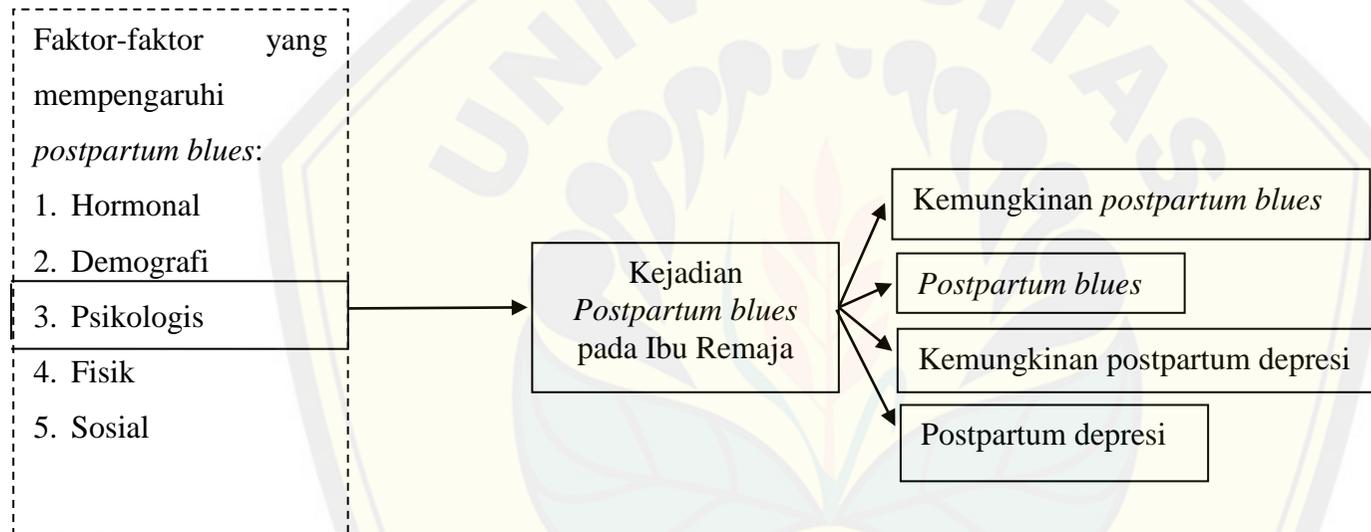
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

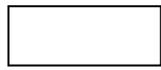
BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



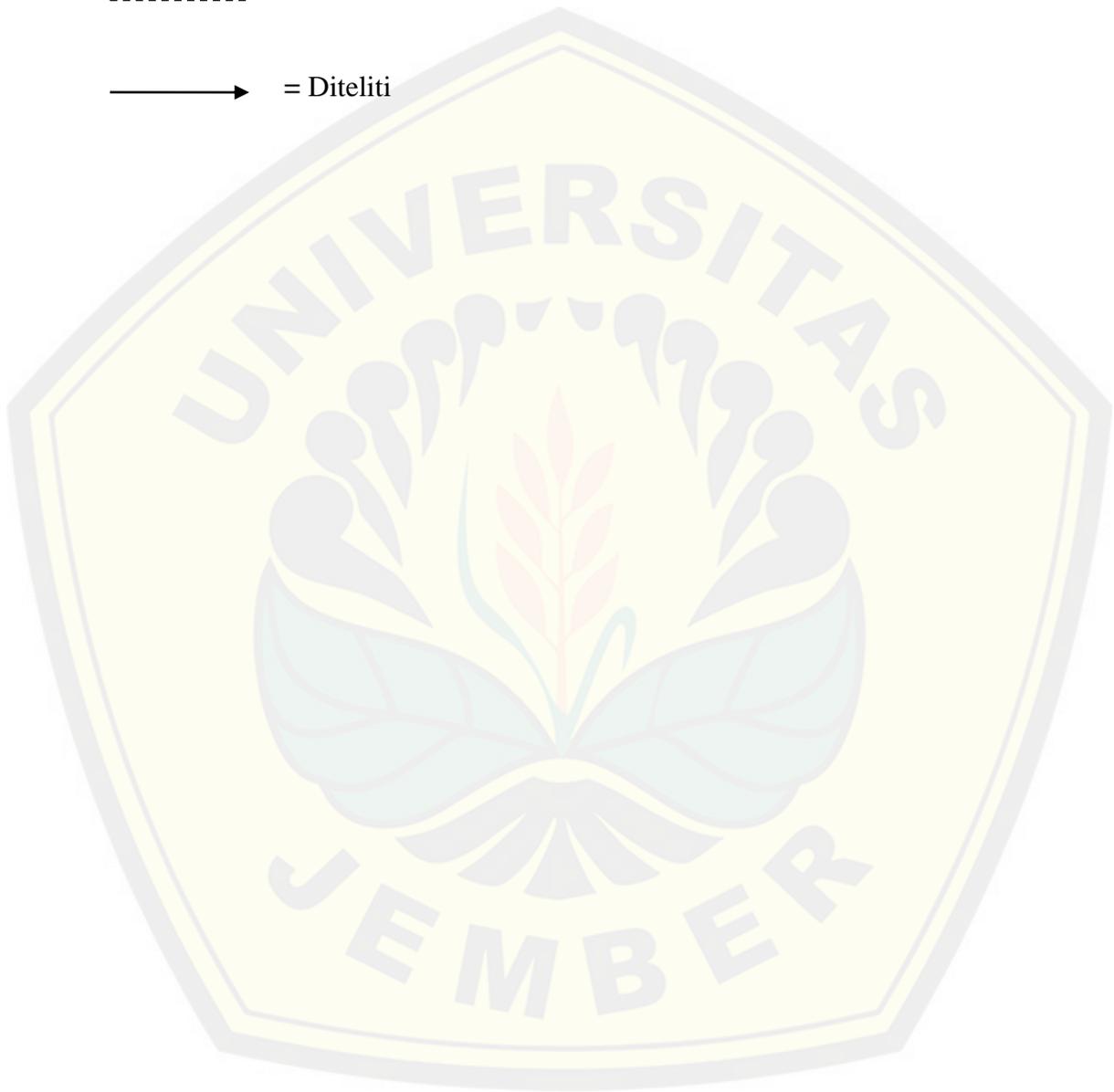
Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 = Diteliti

 = Tidak diteliti

 = Diteliti



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian non eksperimen dengan metode penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang suatu fenomena yang terjadi pada populasi tertentu secara objektif (Setiadi, 2007; Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini peneliti ingin menggambarkan kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dari objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu usia remaja postpartum pada hari pertama hingga minggu ke tiga di wilayah kerja Puskesmas Sukowono yang meliputi 12 desa yaitu desa Sukowono, Sukosari, Sumberwringin, Baletbaru, Dawuhanmangli, Sumberdanti, Sukorejo, Sumberwaru, Mojogemi, Arjasa, Sukokerto, dan Pocangan sejumlah 34 ibu remaja postpartum.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek yang didapat dari sebagian jumlah populasi dengan menggunakan teknik atau cara tertentu, sehingga diharapkan

sampel dapat mewakili seluruh bagian populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang diperlukan pada penelitian ini yaitu 34 ibu postpartum usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling*. *Nonprobability sampling* merupakan teknik dimana anggota populasi tidak diberikan kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Pendekatan teknik ini yaitu *total sampling* dimana hal ini dilakukan jika jumlah populasi relatif kecil yaitu kurang dari 100 sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel dalam penelitian (Setiadi, 2007; Sugiyono, 2016).

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

Kriteria pengambilan sampel pada penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi agar dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

1. Ibu postpartum pada hari pertama hingga minggu ketiga
2. Ibu yang berdomisili di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember
3. Ibu postpartum usia remaja <20 tahun

4. Ibu remaja dengan kondisi kesehatan mental dalam keadaan yang baik dan tidak mengalami gangguan kejiwaan
5. Ibu remaja yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil untuk dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu:

1. Ibu remaja dengan kondisi bayi sakit
2. Ibu postpartum > 3 minggu

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di dua belas desa wilayah kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember yaitu desa Sukowono, Mojogemi, Sumberwringin, Sumberwaru, Sukorejo, Sukosari, Arjasa, Sumberdanti, Dawuhanmangli, Pocangan, Sukokerto, dan Baletbaru.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan September 2018 hingga April 2019 yang meliputi proses pengajuan judul hingga publikasi hasil penelitian. Pengambilan data dalam penelitian ini akan dilakukan dibulan Januari.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan dari semua variabel yang digunakan pada dalam penelitian (Setiadi, 2007). Definisi operasional pada penelitian ini adalah variabel *postpartum blues*.

Tabel. 4.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	<i>Postpartum blues</i>	Kesedihan atau keadaan emosional ibu setelah melahirkan dan terjadi 5 hingga 10 hari setelah kelahiran bayi.	a. Cemas b. Cepat lelah c. Gangguan mood (menangis, sedih, kesepian, mudah tersinggung, kurang tidur, makan porsi sedikit)	Kuisisioner <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS)	Ordinal	a. Kemungkinan <i>postpartum blues</i> jika skor 0-7 b. <i>Postpartum blues</i> jika skor 8-12 c. Kemungkinan <i>postpartum</i> depresi jika skor 13-14 d. <i>Postpartum</i> depresi jika skor ≥ 15

(Yodatama, 2014)

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Data primer adalah data yang didapat sendiri oleh peneliti melalui hasil pengukuran (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini data primer didapatkan dengan menggunakan kuesioner demografi ibu remaja dan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) untuk menilai kejadian *postpartum blues*.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang akan diisi oleh responden penelitian sesuai dengan perintah yang tertulis dalam kuesioner. Selama responden mengisi kuesioner, peneliti akan mendampingi responden untuk membantu responden jika terdapat ketidakpahaman atau pernyataan yang kurang jelas. Pengambilan data dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti mengajukan surat ijin melakukan penelitian ke Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah itu surat akan ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik, kemudian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan selanjutnya surat diberikan kepada Kepala Puskesmas Sukowono;
- b. Peneliti mendapatkan data ibu remaja yang baru melahirkan dari bidan koordinator desa Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono;
- c. Setelah mendapatkan data mengenai ibu remaja yang baru melahirkan, peneliti menemui responden dirumah mereka masing-masing, selanjutnya peneliti akan menyampaikan manfaat dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan;

- d. Peneliti kemudian memberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani oleh ibu remaja yang bersedia menjadi sampel penelitian;
- e. Peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner kepada responden;
- f. Peneliti memberikan kuesioner kemudian mendampingi responden dalam mengisi kuesioner;
- g. Setelah kuesioner telah selesai diisi oleh responden, peneliti mengumpulkan lembar kuesioner dan melakukan pengolahan data.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data dalam penelitian ini untuk menentukan *postpartum blues* pada ibu remaja adalah kuesioner EPDS. Data *postpartum blues* di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember dikumpulkan oleh peneliti menggunakan kuesioner dalam penelitian Yodatama (2014). Kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) merupakan kuesioner untuk melakukan skrining terhadap gangguan mental ringan yang dialami ibu setelah melahirkan. Kuesioner EPDS terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban pilihan ganda (a, b, c, d) dimana pilihan jawaban a bermakna selalu, b bermakna sering, c bermakna jarang, dan d bermakna tidak pernah. Setiap pertanyaan *favorable* dengan jawaban “selalu” mempunyai skor 3, jawaban “sering” mempunyai skor 2, jawaban “jarang” mempunyai skor 1, dan jawaban “tidak pernah” mempunyai skor 0. Kemudian pada pertanyaan *unfavorable* bernilai terbalik dengan pertanyaan *favorable* dimana untuk jawaban “selalu” mempunyai skor 0, jawaban “sering” mempunyai skor 1, jawaban “jarang” mempunyai skor 2, dan jawaban

“tidak pernah” mempunyai skor 3. Jumlah skor dari tiap pertanyaan kemudian dijumlahkan dan dikelompokkan menjadi 4 kategori. Jumlah skor yang didapat oleh responden dikategorikan mengalami kemungkinan *postpartum blues* jika mendapat skor 0-7, dikategorikan mengalami *postpartum blues* jika skor 8-12, dikategorikan mengalami kemungkinan postpartum depresi jika skor 13-15, dan dikategorikan mengalami postpartum depresi jika skor 16-30 (Yodatama, 2014).

Tabel 4.3 Blue Print Kuesioner *Postpartum Blues*

Variabel	Indikator	Favourable	Unfavourable	Jumlah
<i>Postpartum blues</i>	Psikologis	3, 5, 6, 7, 8, 9, 10	1, 2, 4	10
Total		7	3	10

4.6.4 Uji Validitas dan Realibilitas

a. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang sudah dimodifikasi dalam penelitian Yodatama (2014). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan penelitian oleh Yodatama (2014) yang dilakukan di RSIA Srikandi IBI Kabupaten Jember pada 20 ibu postpartum dengan metode *sectio caesaria* yang mengalami *postpartum blues*. Hasil dari uji validitas didapatkan 10 pertanyaan tentang *postpartum blues* dinyatakan valid dan nilai r hitung $>$ r tabel adalah 0,444, sehingga dapat disimpulkan semua item pertanyaan EPDS valid.

b. Uji Realibilitas

Realibilitas merupakan indeks untuk menunjukkan alat ukur yang digunakan dapat dipercaya. Untuk melihat sejauh mana hasil pengukuran akan tetap konsisten menggunakan alat ukur yang sama apabila digunakan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama (Notoatmodjo, 2012). Uji realibilitas pada penelitian Yodatama (2014) didapatkan nilai r *alpha* 0,937, dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan reliabel serta dapat dipakai sebagai alat ukur penelitian, sebab jika nilai *alpha* semakin mendekati nilai 1 berarti nilai realibilitas dari instrumen penelitian ini juga semakin tinggi.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 *Editing*

Adalah kegiatan yang digunakan untuk memeriksa kuesioner yang telah diberikan oleh pengumpul data kemudian dilakukan pemeriksaan kembali maupun perbaikan. Pengambilan data ulang dilakukan apabila ada jawaban dalam kuesioner tidak relevan ataupun tidak lengkap (Setiadi, 2007; Notoatmodjo, 2012).

4.7.2 *Coding*

Coding adalah pengklasifikasian jawaban dari responden ke dalam kategori tertentu, kemudian mengubah data yang berbentuk huruf menjadi bentuk

data angka yang berguna saat memasukkan data (Setiadi, 2007; Notoadmojo, 2012).

Tabel 4.4 *Coding* data

No.	Pilihan Jawaban	Kode
1.	Status Perkawinan	
	Menikah	1
	Tidak menikah	2
2.	Paritas	
	Primipara	1
	Multipara	2
3.	Perencanaan Kehamilan	
	Direncanakan	1
	Tidak Direncanakan	2
4.	Tingkat Pendidikan	
	SD	1
	SMP	2
	SMA	3
5.	Pekerjaan	
	Wiraswasta	1
	Petani	2
	Buruh	3
	Ibu Rumah Tangga	4
6.	Pendapatan	
	< Rp. 2.170.917,-	1
	> Rp. 2.170.917,-	2
7.	Suku	
	Jawa	1
	Madura	2
	Lain-lain	3
8.	Jenis Persalinan	
	Normal (Spontan)	1
	Vakum	2
	Forsep	3
	Operasi <i>sectio caesarea (caesar)</i>	4
9.	Penyakit penyerta selama kehamilan	
	Ada penyakit penyerta	1
	Tidak ada penyakit penyerta	2
10.	Resiko terjadinya <i>postpartum blues</i>	
	Kemungkinan <i>postpartum blues</i>	1
	<i>Postpartum blues</i>	2
	Kemungkinan <i>postpartum</i> depresi	3
	<i>Postpartum</i> depresi	4

4.7.3 *Entry*

Jawaban dari masing-masing responden yang telah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam program komputer (Notoadmojo, 2012). Data yang telah dikumpulkan peneliti akan dimasukkan ke dalam program SPSS untuk diproses.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning atau merupakan pengecekan ulang semua data dari setiap responden yang telah selesai dimasukkan ke dalam program komputer untuk memastikan tidak terdapat kesalahan kode atau ketidaklengkapan data (Notoadmojo, 2012). Peneliti akan mengecek kembali apakah ada kesalahan selama proses pengolahan data yang telah dilakukan.

4.8 Analisis Data

Analisa data merupakan kegiatan mengolah dan menganalisis data dari hasil penelitian untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang dirumuskan dalam tujuan penelitian. Analisis data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah analisis univariat atau analisa deskriptif. Analisa univariat adalah proses pengolahan data yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Variabel yang dianalisa dalam penelitian ini yaitu karakteristik ibu remaja seperti usia, status perkawinan, paritas, perencanaan kehamilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, suku, jenis persalinan, penyakit penyerta selama kehamilan dan risiko terjadinya *postpartum*

blues. Data kategorik paritas, perencanaan kehamilan, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, jenis persalinan akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta presentase atau proporsi. Data numerik untuk usia disajikan dalam bentuk median, nilai minimal dan nilai maksimal karena data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$).

4.9 Etika Penelitian

Peneliti harus menerapkan prinsip etis selama dilakukannya penelitian. Pada penelitian dibidang kesehatan sering kali menggunakan manusia sebagai objek dalam penelitian oleh karena itu peneliti harus menghargai subjek penelitian agar tidak membahayakan ataupun merugikannya (Notoatmodjo, 2012). Etika penelitian yang harus dilaksanakan untuk menghindari hal diatas yaitu:

4.9.1 Menghargai Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti akan memberikan informasi mengenai tujuan penelitian secara lengkap dan memberikan kebebasan kepada responden untuk mengikuti atau menolak ikut serta dalam penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Penerapan menghargai harkat dan martabat manusia dalam penelitian ini yaitu diawali ketika peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden, kemudian jika responden bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian, selanjutnya peneliti akan memberikan lembar *informed consent* yang akan diisi oleh responden sebagai bentuk persetujuan tertulis. Responden yang menolak ikut serta tidak akan mendapat sanksi dalam bentuk apapun serta terjamin keselamatannya.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga kerahasiaan mengenai apapun diluar kepentingan dalam penelitian yang terkait respondennya (Notoatmodjo, 2012). Peneliti akan menggunakan nama inisial responden dan juga menyamarkan foto dari responden serta menjamin kerahasiaan hasil penelitian. Hasil penelitian ini nantinya hanya digunakan untuk kepentingan akademik saja.

4.9.3 Keadilan (*Right Of Justice*)

Prinsip keadilan terhadap responden harus ditegakkan tanpa memandang pendidikan, agama, ekonomi, etnis, dan sebagainya. Peneliti tidak akan membedakan responden pada saat penelitian berlangsung. Prinsip ini menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama.

4.9.4 Kemanfaatan (*Beneficience*)

Penelitian harus memiliki manfaat bagi seluruh pihak yaitu bagi peneliti ataupun responden dan meminimalkan dampak yang akan merugikan responden (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian sehingga meminimalisir risiko atau dampak negatif pada responden.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember yaitu:

3. Berdasarkan data primer didapatkan hasil bahwa rata-rata usia ibu adalah 19,00 tahun atau masuk dalam kategori remaja akhir. Karakteristik responden berdasarkan paritas sebagian besar adalah primipara. Perencanaan dalam kehamilan hampir sebagian besar dari ibu remaja merupakan kehamilan yang direncanakan. Tingkat pendidikan pada ibu remaja sebagian besar di sekolah menengah pertama. Pekerjaan responden seluruhnya ibu rumah tangga. Sosial ekonomi pada ibu remaja seluruhnya dengan pendapatan < Rp. 2.170.917,- atau berada dibawah UMR Kabupaten Jember. Suku mayoritas pada ibu remaja yaitu suku Madura dan jenis persalinan yang didapatkan dalam penelitian ini sebagian besar melahirkan secara normal (*spontan*);
4. Hasil penelitian mengenai kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember menunjukkan bahwa sebagian besar responden terjadi *postpartum blues*.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait korelasi mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues* ataupun pemberian intervensi pada ibu remaja seperti intervensi psikoedukasi yang dapat menekan angka kejadian *postpartum blues*. Selain itu bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait peran tenaga kesehatan dalam skrining kondisi psikologis ibu postpartum.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

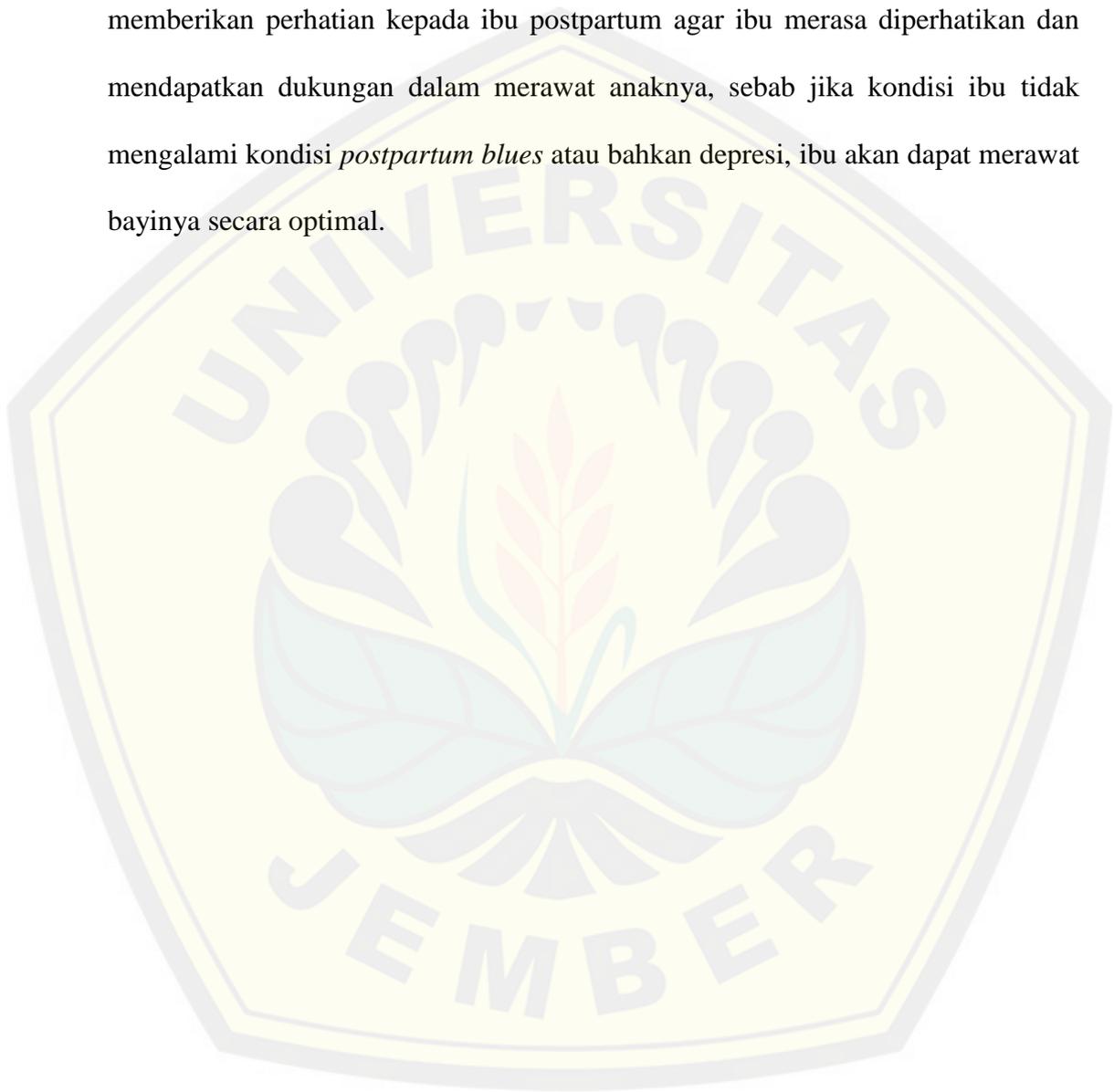
Institusi pendidikan dapat menjadikan pembahasan dalam penelitian ini sebagai referensi terkait kejadian *postpartum blues* dan dapat menjalin kerjasama dengan institusi pelayanan kesehatan untuk menjalankan beberapa program pembelajaran dan program-program lain untuk membantu menurunkan angka kejadian *postpartum blues*.

6.2.3 Bagi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi profesi keperawatan dalam menentukan intervensi guna menurunkan angka kejadian *postpartum blues* pada ibu remaja yang dapat dilihat dari berbagai faktor resiko terjadinya *postpartum blues*. intervensi yang dapat dilakukan diantaranya membuat program edukasi mengenai *postpartum blues* seperti kunjungan rumah, memfasilitasi pasangan baru dan keluarga dalam membantu ibu mengasuh anak agar anggapan masyarakat yang keliru mengenai *postpartum blues* adalah hal yang wajar pada ibu setelah proses persalinan dapat berkurang.

6.2.4 Bagi Masyarakat dan Responden Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta pengetahuan kepada masyarakat mengenai *postpartum blues* agar lebih memperhatikan serta memberikan perhatian kepada ibu postpartum agar ibu merasa diperhatikan dan mendapatkan dukungan dalam merawat anaknya, sebab jika kondisi ibu tidak mengalami kondisi *postpartum blues* atau bahkan depresi, ibu akan dapat merawat bayinya secara optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Agus. 2019. Daftar Gaji UMR JATIM Tahun 2019. [Serial Online]. <http://www.gajiumr.com/gaji-umr-jawa-timur/> [Diakses pada tanggal 28 Februari 2019].
- Ambarwati, 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Bobak, I. M, Lowdermilk, dan Jensen. 2005. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Chasanah, I. N., K. Pratiwi, dan S. Martuti. 2016. Postpartum Blues pada Persalinan di Bawah Usia Dua Puluh Tahun. *Jurnal Psikologi Undip*. 15(2):117–123.
- Evawati, A., D. Indriyani, dan Z. E. Yulis. 2014. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Primipara Usia Muda di Desa Ajung Kabupaten Jember. 30:1–12.
- Fatmawati, D. A. 2015. Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Postpartum Blues. *Jurnal Edu Health*. 5(2):82–93.
- Fitriana, L. A. dan S. Nurbaeti. 2016. Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2(1):44–51.
- Gitayanti, R., L. Sulistyorini, dan R. S. Hardiani. 2016. Pengalaman Kehamilan Perempuan Primigravida dengan Riwayat Menikah Usia Dini di Desa Baletbaru Kecamatan Sukowono Kabupaten (The Experience of Primigravida Pregnancy with Child Marriage in Baletbaru Village of Sukowono District). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 4(1):108-121.

- Gustiani, I., A. C. Ramadani, dan Q. Rostanti. 2017. Ini Cara Agar Ibu Segera Lepas dari Baby Blues. <https://republika.co.id/berita/humaira/ibu-anak/17/09/03/ovoioiu-ini-cara-agar-ibu-segera-lepas-dari-baby-blues> [Diakses pada 3 Januari 2019].
- Hidayati, Y. dan S. Sulistyoningtyas. 2017. Hubungan Usia dan Jenis Persalinan dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di Wilayah Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul.
- Indriyani, D. 2013. *Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas Postpartum Dengan Kematian Janin*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Indriyani, D. dan Asmuji. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Edisi I. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Irawati, D. dan F. Yuliani. 2014. Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Post Partum Blues pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD Bosoeni Mojokerto). *E-Proceeding of Management*. ISSN : 2355-9357. 6:1–14.
- Jardri, R., J. Pelta, M. Maron, P. Thomas, P. Delion, X. Codaccioni, dan M. Goudemand. 2006. Predictive Validation Study of The Edinburgh Postnatal Depression Scale in The First Week After Delivery and Risk Analysis for Postnatal Depression. 93:169–176.
- Kartono, K. 2006. *Pemimpin Dan Kepemimpinan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kurniasari, D. dan Y. A. Astuti. 2015. 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. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 9(3):115–125.
- Lowdermilk, D. L., S. E.P Perry, dan K. Cashion. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.

- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Puerperium Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Miyansaski, A. U., Misrawati, dan F. Sabrian. 2014. Perbandingan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum dengan Persalinan Normal dan *Seccio Caesarea*. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*. 1(2):1–10.
- Nasrudin. 2013. Hubungan Fungsi Afektif Keluarga terhadap Kecerdasan Emosional Remaja. *Jurnal EduHealth*. ISSN : 2087-3271. 3(2):89–96.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paykel, E. S., E. M. Emms, J. Fletcher, dan E. S. Rassaby. 2014. Life Events and Social Support in Puerperal Depression Life Events and Social Support in Puerperal. 339–346.
- Potter, P. A. dan A. G. Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A. dan A. G. Perry. 2010. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ratnawati, A. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Edisi I. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Restyana, C. I. dan F. Adiesti. 2014. Kejadian Baby Blues pada Ibu Primipara di RSUD Bangil. 6(2):29–39.

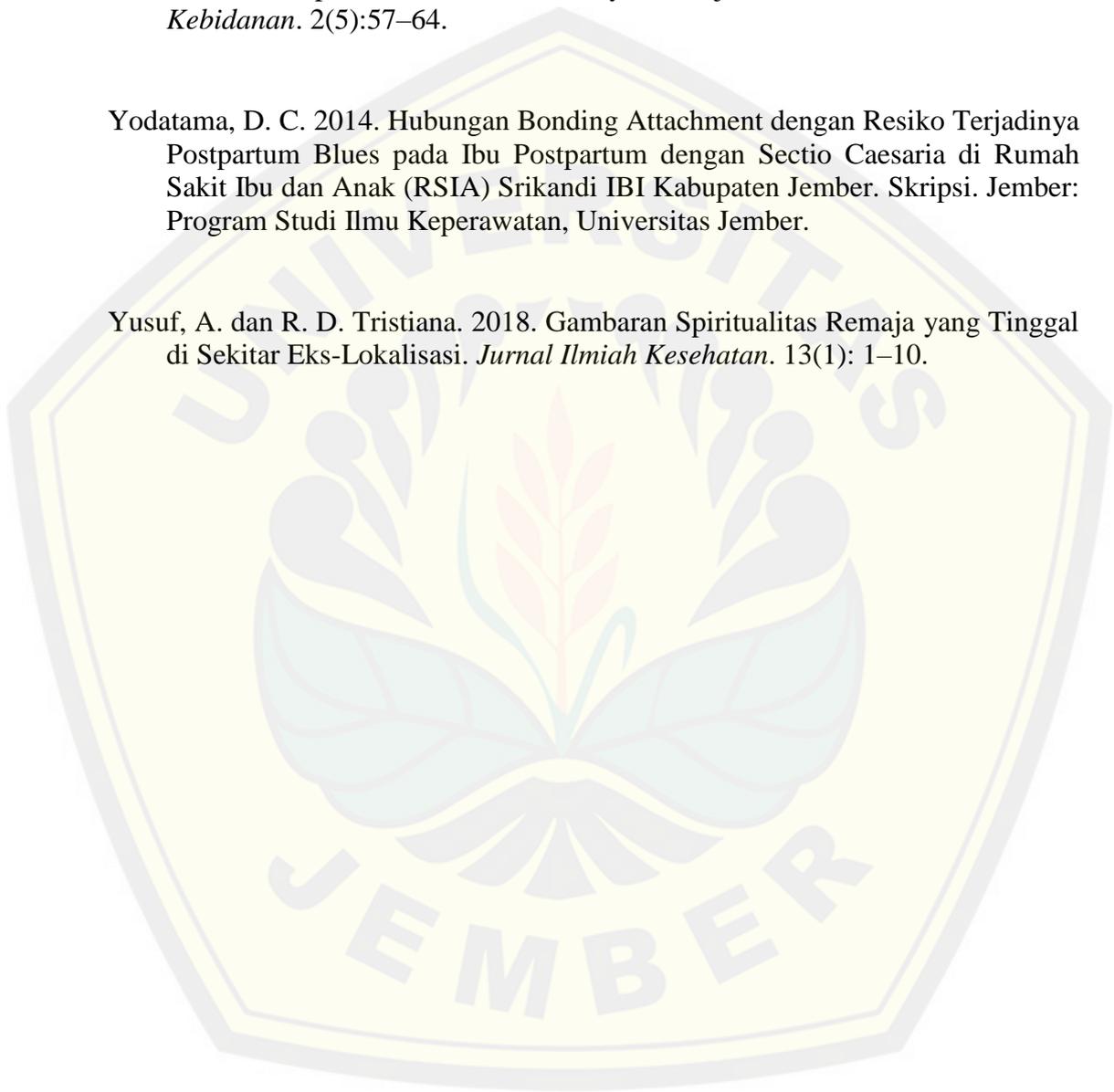
- Rohmati. 2016. Implementasi Program Bina Keluarga Remaja (BKR) dalam Penurunan Angka Pernikahan Dini di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. Skripsi. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.
- Rusli, R. A., T. Meiyuntariningsih, dan W. E. Warni. 2011. Perbedaan Depresi Pasca Melahirkan pada Ibu Primipara Ditinjau dari Usia Ibu Hamil. *INSAN*. 13(1):21–31.
- Sarwono. 2013. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Setiadi. 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soep. 2009. Pengaruh Intervensi Psikoedukasi dalam Mengatasi Depresi Postpartum di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Tesis. Medan: Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suherni, H. Widyasih, dan A. Rahmawati. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Urbayatun, S. 2010. Dukungan Sosial dan Kecenderungan Depresi Postpartum pada Ibu Primipara di Daerah Gempa Bantul. *Humanitas*. 7(2):114–122.
- Wahyuningrum, D. M., H. A. Gani, dan M. Ririanty. 2015. Upaya Promosi Kesehatan Pendewasaan Usia Perkawinan oleh Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Ditinjau dari Teori Precede-Proceed (*The Effort of Health Promotion on Maturation of the Marriage Age by Information and Concelling Center for Adolescent (PIKR) Based on Precede-Proceed Theory*). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 3(1):186–192.
- WHO. 2018. Adolescent Health and Development. http://www.searo.who.int/entity/child_adolescent/topics/adolescent_health/en/ [Diakses pada 6 September 2018].

Widyastuti, Y., A. Rahmawati, dan Y. E. Purnamaningrum. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Edisi I. Yogyakarta: Fitramaya.

Wijayanti, K., F. A. Wijayanti, dan E. Nuryanti. 2013. Gambaran Faktor – Faktor Risiko Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Blora. *Jurnal Kebidanan*. 2(5):57–64.

Yodatama, D. C. 2014. Hubungan Bonding Attachment dengan Resiko Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Postpartum dengan Sectio Caesaria di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Kabupaten Jember. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember.

Yusuf, A. dan R. D. Tristiana. 2018. Gambaran Spiritualitas Remaja yang Tinggal di Sekitar Eks-Lokalisasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 13(1): 1–10.





LAMPIRAN

Lampiran A: Lembar *Informed***PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN****Kepada :****Yth. Ibu Calon Responden****Di Tempat**

Dengan Hormat,

Saya Mifta Irma Mei Liani, adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja”.

Untuk itu sangat dibutuhkan partisipasi Ibu untuk terlibat dalam penelitian ini sebagai responden. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Melalui permohonan ini, besar harapan kami atas kesediaan ibu untuk berperan serta dalam penelitian. Jika Ibu bersedia berpartisipasi, ibu akan menandatangani “Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian” setelah mendapatkan penjelasan secara terperinci mengenai penelitian ini. Demikian atas kesediaan dan partisipasinya, kami mengucapkan banyak terima kasih.

Januari, 2019

Peneliti

Mifta Irma Mei Liani

Lampiran B: Lembar ConsentKode Responden: **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

No Telepon :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya saat ini dalam keadaan sadar dan telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh Mifta Irma Mei Liani, tanpa paksaan, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember”.

Saya telah mengerti tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian ini serta mengapa saya diminta untuk berpartisipasi. Setiap pertanyaan saya telah jawab dan apabila masih memerlukan penjelasan, saya akan mendapat jawaban dari Mifta Irma Mei Liani. Saya juga telah menerima lembaran informasi untuk peserta penelitian. Saya akan berpartisipasi dengan sungguh-sungguh dan mengikuti sesuai dengan prosedur.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Jember,.....2019

(.....)

Lampiran C: Kuesioner Karakteristik Responden

Kode Responden:

**KUESIONER PENELITIAN****GAMBARAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES*****PADA IBU REMAJA DI KECAMATAN SUKOWONO****KABUPATEN JEMBER****Petunjuk Pengisian:**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami oleh ibu dengan cara memberikan tanda silang(X) pada pilihan jawaban yang dipilih.

A. Karakteristik Responden

1. Usia : tahun
2. Status Perkawinan : a. Menikah
b. Tidak Menikah
3. Jumlah anak yang dilahirkan :
4. Usia Anak :
5. Perencanaan kehamilan : a. Direncanakan
saat ini b. Tidak Direncanakan
6. Pendidikan Terakhir : a. SD
b. SMP
c. SMA

7. Pekerjaan : a. Wiraswasta
b. Petani
c. Buruh
d. Ibu rumah tangga
8. Pendapatan Bulanan : a. < Rp. 2.170.917,-
b. > Rp. 2.170.917,-
9. Suku responden : a. Jawa
b. Madura
c. Lain-lain
10. Jenis persalinan : a. Normal (spontan)
b. Vakum
c. Forsep
d. Operasi *sectio caesarea (caesar)*
11. Penyakit penyerta : a. Ada penyakit penyerta (.....)
selama kehamilan b. Tidak ada penyakit penyerta

Lampiran D: Lembar Kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale***(EPDS)****PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan, kemudian jawablah sesuai dengan keadaan yang anda rasakan. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti.
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang ada yaitu selalu, sering, jarang, atau tidak pernah. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan keadaan yang anda alami pada saat ini.
3. Dalam kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah jadi tidak terdapat jawaban yang dianggap salah. Jawaban dianggap benar jika anda memberikan jawaban yang sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.

Selalu : perilaku yang muncul setiap hari

Sering : perilaku lebih banyak muncul tapi pernah tidak muncul

Jarang : perilaku pernah muncul tapi lebih banyak tidak muncul

Tidak pernah : perilaku tidak pernah muncul sama sekali

NO	PERTANYAAN	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah	Skor
1.	Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan					
2.	Saya melihat segala sesuatunya kedepan dengan menyenangkan					
3.	Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya					

4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas					
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas					
6.	Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan					
7.	Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur					
8.	Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan					
9.	Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis					
10.	Muncul pikiran untuk menyakiti atau menciderai diri sendiri					
	TOTAL					

Sumber: Yodatama (2014)

Lampiran E: Hasil Analisa Data

Distribusi Karakteristik Responden

a. Gambaran Usia

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	.429	34	.000	.613	34	.000

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17	5	14.7	14.7	14.7
18	5	14.7	14.7	29.4
19	24	70.6	70.6	100.0
Total	34	100.0	100.0	

Statistics

Usia

N	Valid	34
	Missing	0
Median		19.00
Minimum		17
Maximum		19
Percentiles	25	18.00
	50	19.00
	75	19.00

b. Gambaran Paritas

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primipara	33	97.1	97.1	97.1
multipara	1	2.9	2.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

c. Gambaran Perencanaan Kehamilan

Perencanaan kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Direncanakan	32	94.1	94.1	94.1
Tidak Direncanakan	2	5.9	5.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

d. Gambaran Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	13	38.2	38.2	38.2
SMP	16	47.1	47.1	85.3
SMA	5	14.7	14.7	100.0
Total	34	100.0	100.0	

e. Gambaran Pekerjaan

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu rumah tangga	34	100.0	100.0	100.0

f. Gambaran Sosial Ekonomi

Pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <Rp.2.170.917	34	100.0	100.0	100.0

g. Gambaran Status Perkawinan

Status Perkawinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	34	100.0	100.0	100.0

h. Gambaran Jenis Persalinan

Jenis Persalinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	32	94.1	94.1	94.1
SC	2	5.9	5.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

i. Gambaran Suku

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jawa	11	32.4	32.4	32.4
Madura	23	67.6	67.6	100.0
Total	34	100.0	100.0	

j. Gambaran Penyakit Penyerta

Penyakit Penyerta

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada penyakit penyerta	34	100.0	100.0	100.0

k. Gambaran Resiko Terjadinya *Postpartum Blues***Resiko *Postpartum Blues***

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kemungkinan <i>postpartum blues</i>	10	29.4	29.4	29.4
Kemungkinan <i>postpartum depresi</i>	1	2.9	2.9	32.4
<i>Postpartum blues</i>	22	64.7	64.7	97.1
<i>Postpartum depresi</i>	1	2.9	2.9	100.0
Total	34	100.0	100.0	

Lampiran F: Dokumentasi Penelitian

Gambar 1. Kegiatan Penjelasan Cara Pengisian Kuesioner Kepada Responden di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember oleh Mifta Irma Mei Liani Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember



Gambar 2. Kegiatan Pendampingan dalam Pengisian Kuesioner Kepada Responden di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember oleh Mifta Irma Mei Liani Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Lampiran G: Surat Uji Etik

	KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)
ETHIC COMMITTEE APPROVAL <u>No.254/UN25.8/KEPK/DI/2019</u>	
Title of research protocol	: "Overview Of The Incidence Of Postpartum Blues In Adolescent Mothen In Suloowono District, Jember"
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Mifta Irma Mei Liani
Member of research	: -
Responsible Physician	: Mifta Irma Mei Liani
Date of approval	: December 21 st , 2018
Place of research	: Kecamatan Suloowono Kabupaten Jember
The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember states that the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.	
Jember, January 9 th , 2019	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (Dr. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)	 Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember (Dr. Dwi Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

Lampiran H: Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp/ Fax. (0331) 323450 Jember

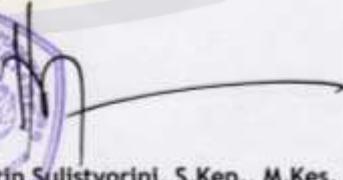
Nomor : 178/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 10 January 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Mifta Irma Mei Liani
N I M : 152310101162
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember
lokasi : Wilayah Kerja Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,

Ns. Lantín Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -

JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/167/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 15 Januari 2019 Nomor : 289/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Mifta Irma Mei Liani / 152310101162
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Letjend Suprpto XIV/29 Kebonsari, Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul : "Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember"
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Januari s/d Maret 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 21-01-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

(Signature)
Drs. HERI WIDODO
Pembina TK. I
NIP. 19611224 198812 1 001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
 Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 22 Januari 2019

Nomor : 440/791/311/2019
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

Kepada :

- Yth. Sdr 1. Kepala Bidang Kesmas Dinas
 Kesehatan Kab. Jember
 2. Plt. Kepala Puskesmas Sukowono

di

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/167/415/2019, Tanggal 21 Januari 2019, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Mifta Irma Mei Liani
 NIM : 152310101162
 Alamat : Jl. Letjend Suprpto XIV/29 Kebonsari, Jember
 Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : Melaksanakan Penelitian Tentang :
 ➤ Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Remaja di
 Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember
 Waktu Pelaksanaan : 22 Januari 2019 s/d 22 Maret 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



dr. SITI NERUL QOMARIYAH, M.Kes
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran I: Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SUKOWONO
JL. A Yani no. 102 Sukowono Telp 0331-566168
Kode Pos 68194

Sukowono, 18 Maret 2019

Nomor : 440/ *288* /311.42/2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember
2. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember
di
JEMBER

Menindaklanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440/7171/311/2018 Tanggal 22 Januari 2019 Perihal Penelitian dengan ini kami sampaikan bahwa penelitian tentang "Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Remaja Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember" yang dilakukan oleh Mifta Irma Mei Liani telah selesai dilaksanakan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya.

Mengetahui
Plt. Kepala UPT Puskesmas Sukowono
Kabupaten Jember

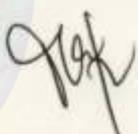
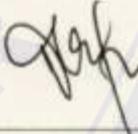


dr. Andy Maulana A
NIP. 1962302 201001 1 013

Lampiran J: Lembar Bimbingan

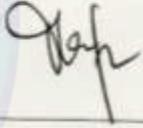
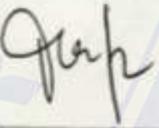
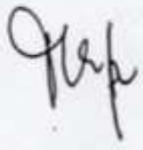
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Mifta Irma Mei Liani
NIM : 152310101162
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
19 / 2018 / 9	Judul	acc judul Lanjutkan BAB I	
26 / 2018 / 9	BAB I	Revisi, pertahankan MSES	
1 / 2018 / 10	BAB I	Penulisan sesuaikan dengan ppki	
18 / 2018 / 10	BAB I	Acc Lanjut ke DPP Lanjutkan BAB 2-4	
26 / 2018 / 10	BAB 2-4	Lengkapi BAB 3	
10 / 2018 / 11	BAB 2-4	Lengkapi BAB 4	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Mifta Irma Mei Liani
 NIM : 152310101162
 Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Psi., M.Kep.,
 Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
16 / 2018 / 11	BAB 2-4	Lengkapi BAB 1-4	
23 / 2018 / 11	BAB 1-4		
27 / 2019 / 12	Spss data hasil	presentase 100% tidak perlu dimodifikasi	
5 / 2019 / 3	BAB 5	Perbaiki pembahasan kaitkan dengan jurnal penguat	
8 / 2019 / 3	BAB 5-6	Lengkapi BAB 5-6	
11 / 2019 / 3	BAB 1-6	Lengkapi BAB 1-6 yang salah	

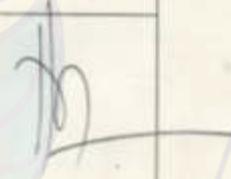
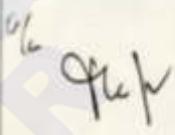
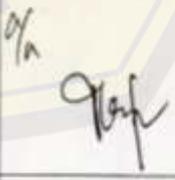
LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Mifta Irma Mei Liani
NIM : 152310101162
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
14 / 2019 / 3	BAB 1-6	Perbaiki abstrak dan ringkasan	
18 / 2019 / 3			

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Mifta Irma Mei Liani
 NIM : 152310101162
 Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
15/09/18	Konsul judul, BAB 1-4	Revisi BAB 1-4 Lengkapi	
1/10/18	BAB 1-4	Revisi BAB 1-4, Shaper.	
26/11/18	BAB 1-4	ACC Sempro	
8/12/18	Konsul Revisi Sempro	Lengkapi penelitian	
15/01/19	Konsul Bab 1-6 (Hart) dan pembahasannya	Lengkapi Abstrak dan ringkasan	
19/01/19	Konsul Bab 1-6	Lengkapi BAB 1-6 pusing tyring error	