



**GAMBARAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA MASA PANDEMI
COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARE KECAMATAN
KARE KABUPATEN MADIUN**

SKRIPSI

oleh :

Marda Aditya Suphardiyan

NIM 162310101184

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020



**GAMBARAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA MASA PANDEMI
COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARE KECAMATAN
KARE KABUPATEN MADIUN**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh :

Marda Aditya Suphardiyan

NIM 162310101184

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020

SKRIPSI

**GAMBARAN KEJADIAN *POSTPARTUM BLUES* PADA MASA PANDEMI
COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARE KECAMATAN
KARE KABUPATEN MADIUN**

oleh :

Marda Aditya Suphardiyan

NIM 162310101184

Pembimbing

Dosen Pembina Utama : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

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

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur atas kehadiran Allah SWT, skripsi ini peneliti persembahkan untuk :

1. Orang tua saya tercinta Ibu Sri Suhartini dan Ayah Supriyono yang telah memberikan cinta kasih, bimbingan dan dukungan materiil serta moral hingga doa dan kebahagiaan yang diberikan untuk kesuksesan dan keberhasilan saya, segalanya diberikan untuk saya;
2. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademi yang senantiasa memberikan motivasi beserta dukungan kepada saya dan teman-teman satu DPA, menjadi orang tua baru saya selama saya berkuliah di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes sebagai Dosen Pembimbing Utama, Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., M.Psi, Sp.Kep.Mat sebagai Dosen Pembimbing Anggota, Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., sebagai Dosen Penguji 1 dan Ns. Eka Afdi Septyono, S.Kep., M.Kep sebagai Dosen Penguji II yang senantiasa dengan kebesaran hati meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan skripsi kepada saya;
4. Kakak tercinta Nandita Yogis Pratama dan Siwi Lutfitasari, keponakan tercinta Muhammad Zafran Alfatih Baskara yang selalu memberikan dukungan dan menyelipkan doa untuk saya. Keluarga besar saya yang juga memberikan dukungan dan doa demi kelancaran mencari ilmu hingga keberhasilan saya;
5. Saya sendiri, Marda Aditya Suphardiyan; dan
6. Pihak-pihak yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu dan pihak yang secara diam-diam memberikan doa dan dukungan untuk saya, semoga kita semua diberikan kemudahan dan berkat dari Allah SWT, selalu dilindungi dari berbagai musibah, dan menjadi hamba yang dikasihi oleh Allah SWT.

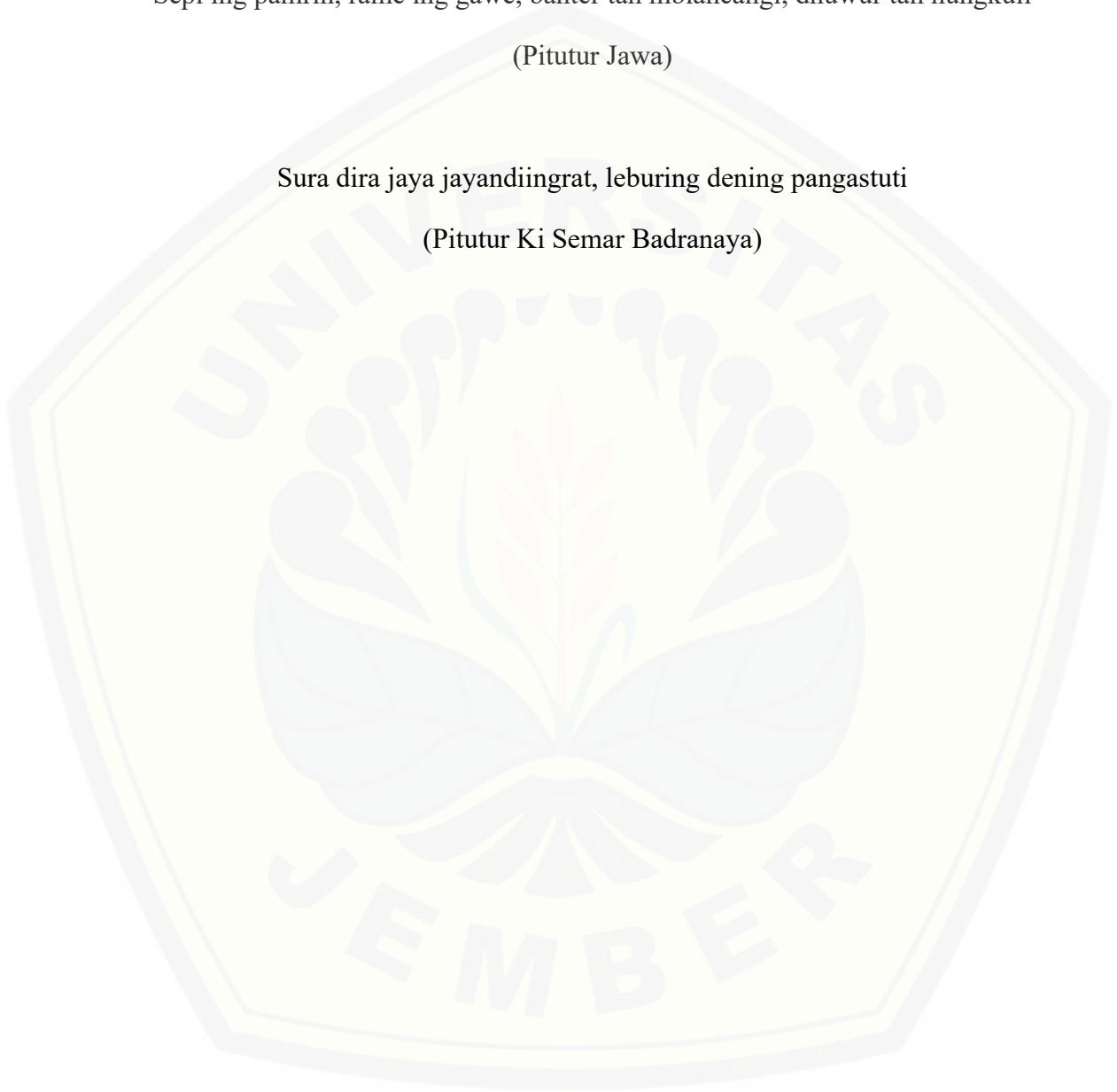
MOTTO

Sepi ing pamrih, rame ing gawe, banter tan mblancangi, dhuwur tan nungkuli

(Pitutur Jawa)

Sura dira jaya jayandiingrat, leburing dening pangastuti

(Pitutur Ki Semar Badranaya)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Marda Aditya Suphardiyana

NIM : 162310101184

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa karya ilmiah yang berjudul "Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* pada Masa Pandemi COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madun" yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya sendiri serta bukan karya plagiat, kecuali dalam pengutipan substansi sumber yang saya tulis dan belum pernah diajukan pada instansi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

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

Jember, 05 Juni 2020

Yang Menyatakan,



Marda Aditya Suphardiyana
NIM 162310101184

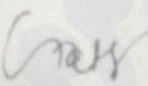
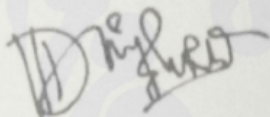
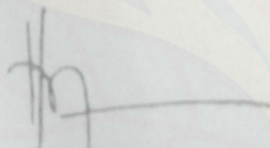

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul "Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun" Oleh Marda Aditya Suphardiyana telah diteliti dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, pada :

Hari, Tanggal : Rabu, 6 Januari 2021



Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember [Daring]

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama	Dosen Pembimbing Anggota
	
Dr. Lis Rahmawati S.Kep., M.Kes NIP. 19750911 200501 2 001	Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp. Mat NIP. 19820128 200801 2 012
Penguji I	Penguji II
	
Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes NIP. 19780323 200501 2 002	Ns. Eka Aldi Septiyono, M.Kep NIP. 760018005

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

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

Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
(Description of Postpartum Blues at The COVID 19 Pandemic in Working Area of Puskesmas Kare Madiun)

Marda Aditya Suphardiyan

Faculty of Nursing University of Jember

ABSTRACT

Since December 2019, Coronavirus has spread throughout the world. COVID 19 is a large family of viruses that cause mild to severe illness, such as common cold and serious illnesses such as MERS and SARS. COVID 19 has a major impact on various fields and mental health problems such as mental health of postpartum mothers. The purpose of this study was to identify the description of postpartum blues during COVID-19 pandemic in the working area of Puskesmas Kare, Madiun Regency. The method used descriptive research with 64 postpartum mothers 5-7 days post partum. Data collection was using the EPDS questionnaire. The research location is in the working area of Kare Public Health Center, Kare District, Madiun Regency and was carried out in May-October 2020. The results of the study showed that 21 mothers had postpartum blues and 43 mothers did not have postpartum blues. The anxiety experienced by postpartum mothers is due to concerns about the risk of coronavirus 19 infection in postpartum mothers and their fetuses. In addition, inadequate antenatal support during pregnancy, health management and less postpartum care is a cause for concern for postpartum mothers which can lead to postpartum blues.

Keyword : Postpartum Blues, EPDS, COVID 19

RINGKASAN

Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun; Marda Aditya Suphardiyana, 162310101184, 2020; xvii + 72 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Postpartum blues adalah gangguan psikologi yang dimiliki oleh ibu setelah melahirkan dengan gejala sedih, mudah menangis, mudah cemas, sensitif, labil, merasa kurang mampu dalam merawat bayi, merasa dirinya memiliki kesalahan, tidur yang terganggu, dan ibu merasa tidak enak makan. *Postpartum blues* dapat terjadi di ras, etnik, dan negara manapun. *Postpartum blues* terjadi akibat adanya beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu hormonal, demografi, psikologis, fisik, pengalaman kehamilan, jenis persalinan, latar belakang psikososial ibu, ataupun dukungan dari lingkungan.

Sejak bulan Desember 2019, *novel coronavirus* 2019 (COVID 19) telah menyebar ke seluruh dunia. COVID 19 merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti *common cold* atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS. Dampak morbiditas dan sosial ekonomi yang substansial telah mengharuskan langkah-langkah drastis di semua benua, termasuk penguncian nasional dan penutupan perbatasan hingga penerapan *social distancing*. Dampak tersebut akan mempengaruhi dari berbagai bidang dan masalah kesehatan mental bagi masyarakat, salah satunya pada kesehatan mental ibu postpartum.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran kejadian *postpartum blues* pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun. Penelitian ini menggunakan metode penelitian non eksperimen dengan metode penelitian deskriptif dengan teknik pengambilan

sampel menggunakan rumus Slovin berjumlah 64 responden dan data dikumpulkan dengan kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Variabel yang dianalisa dalam penelitian ini yaitu karakteristik ibu postpartum seperti usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, penyakit penyerta selama kehamilan, dan kejadian *postpartum blues*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 21 ibu yang mengalami postpartum blues dengan usia paling banyak yaitu pada usia ≤ 21 tahun dengan hasil 71,4% dari total postpartum blues. Postpartum blues pada ibu primipara terjadi paling banyak dengan jumlah 20 orang (31,3%). Dari 21 ibu yang mengalami postpartum blues, paling banyak dialami oleh ibu dengan pendidikan SMP dengan jumlah 16 orang dan 17 orang dengan ibu yang tidak bekerja.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah karakteristik responden tingkat Pendidikan terbanyak adalah SMP, karakteristik pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga, karakteristik paritas yang paling banyak terdapat ada multipara, dan karakteristik jenis persalinan terbanyak pada normal pervagina dengan total kejadian postpartum blues berjumlah 21 ibu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun”. Penyusunan proposal skripsi ini tentunya tidak lepas dari bantuan berbagai pihak baik secara lisan maupun tulisan, maka penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., M.Psi., Sp.Kep.Mat selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik.

Peneliti menyadari bahwa masih ada kelemahan dan kekurangan baik dalam segi materi ataupun tehnik penulisannya. Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar proposal skripsi ini menjadi lebih baik.

Jember,

2020

Peneliti

DAFTAR ISI

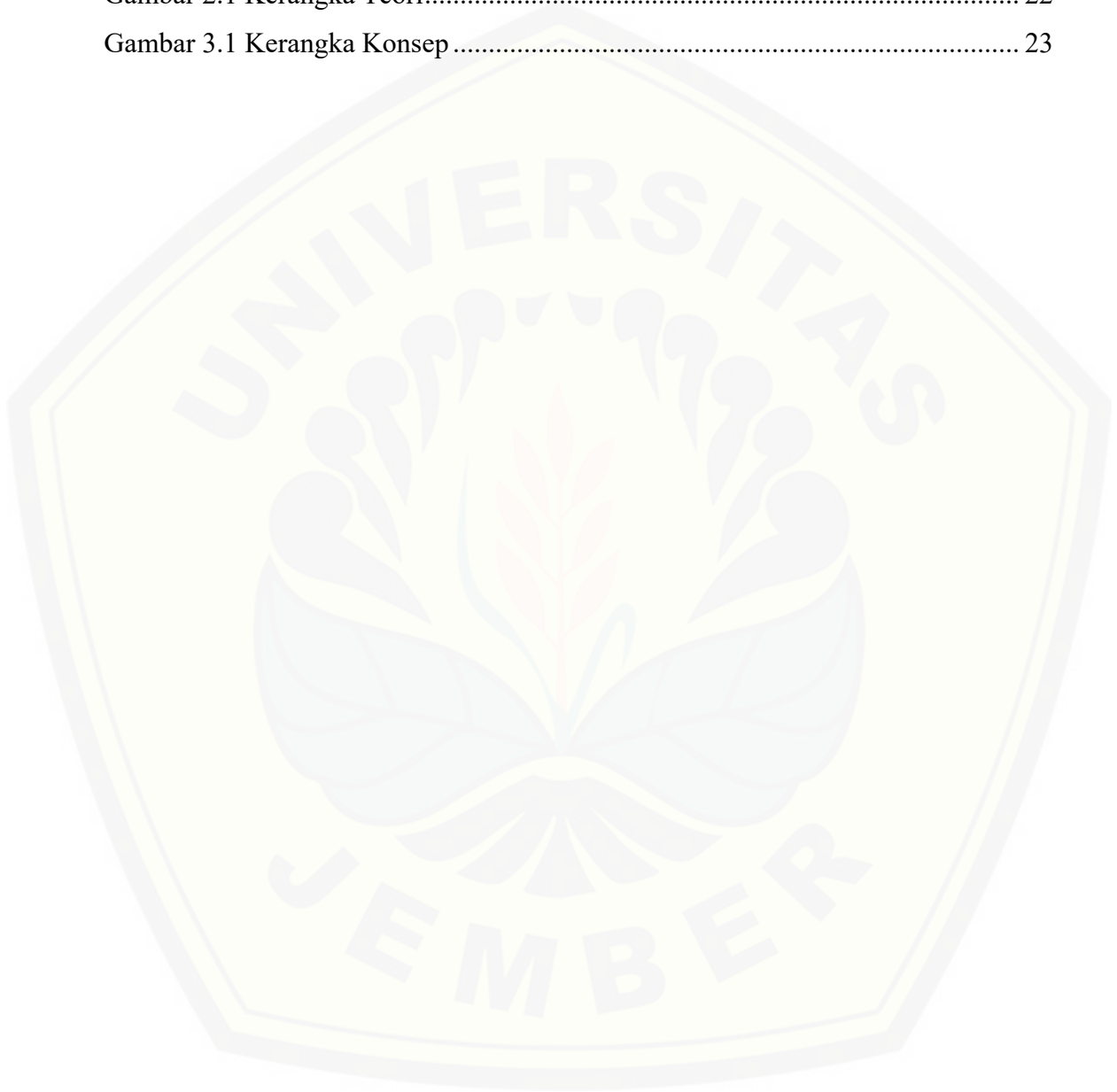
	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4. Manfaat	4
1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan	4
1.4.2 Bagi institusi Pendidikan	4
1.4.3 Bagi masyarakat	5
1.4.5 Bagi peneliti	5
1.5. Keaslian Penelitian	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7

2.1 Konsep Postpartum	7
2.1.1 Pengertian Postpartum	7
2.1.2 Perubahan Fisiologis Pada Masa Postpartum	7
2.1.3 Perubahan Psikologis Pada Masa Postpartum.....	9
2.2 Konsep <i>Postpartum blues</i>	10
2.2.1 Definisi <i>Postpartum blues</i>	10
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi <i>Postpartum blues</i>	10
2.2.3 Tanda dan Gejala <i>Postpartum blues</i>	13
2.2.4 Penatalaksanaan <i>Postpartum blues</i>	14
2.3. Coronavirus	15
2.3.1 Definisi Coronavirus	15
2.3.2 Epidemiologi	15
2.3.3 Patogenesis dan patofisiologi	16
2.3.4 Manifestasi Klinis.....	17
2.3.5 Faktor Resiko	17
2.3.6 Pemeriksaan Penunjang.....	18
2.3.7 Penegakan Diagnosa.....	19
2.3.8. Tatalaksana Umum.....	20
2.3.9. Dampak Psikologis COVID 19	21
2.4. Pengukuran <i>Postpartum blues</i>	21
2.5. Kerangka Teori	23
BAB 3. KERANGKA KONSEP	24
3.1 Kerangka Konsep	24
BAB 4. METODE PENELITIAN	25
4.1 Desain Penelitian	25
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	25
4.2.1 Populasi Penelitian	25
4.2.2 Sampel Penelitian.....	25
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	25
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian	26
4.3 Lokasi Penelitian	27
4.4 Waktu Penelitian	27
4.5 Definisi Operasional	28
4.6 Pengumpulan Data	29

4.6.1 Sumber Data.....	29
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	29
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	30
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	30
4.7 Pengolahan Data	31
4.7.1 <i>Editing</i>	31
4.7.2 <i>Coding</i>	31
4.7.3 <i>Processing</i> atau <i>Entry</i>	32
4.7.4 <i>Cleaning</i>	32
4.8 Analisis Data	32
4.9 Etika Penelitian	33
4.9.1 Prinsip Kejujuran	33
4.9.2 Prinsip Otonomi.....	33
4.9.3 Prinsip Kerahasiaan	33
4.9.4 Prinsip Keadilan.....	33
4.9.5 Prinsip Kemanfaatan.....	33
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	40
5.2.2. Gambaran Kejadian <i>Postpartum Blues</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun	43
5.3. Keterbatasan Penelitian	43
BAB 6. PENUTUP	46
6.1. Kesimpulan.....	46
6.2. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA.....	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	23



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Postpartum Blues	29
Tabel 5.1 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Kecamatan Kare Kabupaten Madiun (n = 64)	35
Tabel 5.2 Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas, Pekerjaan, Tingkat Pendidikan, Jenis Persalinan, Dan Penyakit Penyerta Selama Kehamilan (n = 64).	36
Tabel 5.3 Gambaran Karakteristik Responden Terjadinya <i>Postpartum Blues</i>	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Inform</i>	50
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i>	52
Lampiran 3. Lembar Kuesioner EPDS.....	53
Lampiran 4. Lembar Data Sosiodemografi.....	56
Lampiran 5. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Utama.....	57
Lampiran 6. Lampiran Dosen Pembimbing Anggota	60
Lampiran 7. Surat Pernyataan Melakukan Studi Pendahuluan.....	62
Lampiran 8. SPSS Hasil dan Data.....	63
Lampiran 9. Lembar Surat Ijin.....	66
Lampiran 10. Dokumentasi.....	71

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Postpartum blues adalah gangguan psikologi yang dimiliki oleh ibu setelah melahirkan dengan gejala sedih, mudah menangis, mudah cemas, sensitif, labil, merasa kurang mampu dalam merawat bayi, merasa dirinya memiliki kesalahan, tidur yang terganggu, dan ibu merasa tidak enak makan (Laela dkk, 2018). *Postpartum blues* dapat terjadi di ras, etnik, dan negara manapun, hal ini seperti yang dipaparkan oleh Geonidakis dkk (2007) dalam Mursidin dan Ernawati (2017) dijelaskan bahwa di Yunani sekitar 71,3% dan di Jerman ada 55,2 % ibu yang mengalami *postpartum blues*. Pendokumentasian kejadian *postpartum blues* di Indonesia belum banyak dilakukan di rumah sakit namun hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawati dan Yuliani (2014) dalam Mursidin dan Ernawati (2017) yang dilakukan di RSUD Boseni Mojokerto mengidentifikasi bahwa 37 responden ada sebanyak 59,5% yang mengalami *postpartum blues*, penelitian lain dilakukan oleh Kirana (2015) di Rumah Sakit Dustira Cimahi didapatkan 52,1% ibu mengalami *postpartum blues*. Di Kabupaten Jember di Kecamatan Sukowono dilakukan penelitian oleh Liana (2019) dalam penelitiannya terdapat 34 responden yang sebagian besar yaitu 64,7% dari responden tersebut mengalami *postpartum blues*. Berdasarkan hasil data dari puskesmas kare dari bulan januari hingga april 2020 terdapat data ibu postpartum dengan jumlah 23 orang dengan rata-rata jumlah perbulan.

Postpartum blues terjadi akibat adanya beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu hormonal, demografi, psikologis, fisik, pengalaman kehamilan, jenis persalinan, latar belakang psikososial ibu, ataupun dukungan dari lingkungan (Rini dan Kumala, 2017). Faktor hormon yang mempengaruhi *postpartum blues* ialah hormon estrogen, memiliki pengaruh dalam proses emosi dasar, gairah, kognisi, dan motivasi sehingga

dapat berkontribusi dalam terjadinya postpartum blues (Schiller dkk, 2015). Hormon estrogen akan meningkatkan globulin pengikat tiroksin dan kadar tiroksin akan meningkat. Disfungsi tiroid dikaitkan dengan kehamilan dan dapat berkontribusi pada postpartum blues pada beberapa ibu (Schiller dkk, 2015). Selain hormon tiroid, terdapat hormon laktogenik oksitosin dan prolaktin yang mampu memengaruhi perilaku dan suasana hati ibu. Estrogen dan progesteron memodulasi ekspresi mRNA oksitosin di daerah otak untuk perilaku ibu dan proses laktasi (Schiller dkk, 2015). proses Tingkat oksitosin yang lebih rendah selama trimester ketiga yang memengaruhi depresi selama kehamilan dan berdampak pada saat postpartum berlangsung (Schiller dkk, 2015). Fungsi dari hormone oksitosin dan juga prolactin adalah sebagai keluarnya asi, menurut purwati (2018) dalam penelitian tentang “Hubungan Antara Kelancaran Pengeluaran ASI Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Wilayah Puskesmas Trucuk II Klaten” terdapat 21 responden (43,7%) mengalami *postpartum blues* dikarenakan ASI yang tidak lancer. Kadar hormon kortisol yang meningkat selama masa kehamilan yang memicu terjadinya kecemasan juga mampu memengaruhi peningkatan gejala postpartum blues (Schiller dkk, 2015).

Ibu postpartum akan merasakan tidak aman terkait terjadinya peristiwa bencana atau bencana alam yang dapat memicu terjadinya postpartum blues. Terjadinya bencana alam juga akan mempengaruhi berjalannya fungsi keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu postpartum. Ibu postpartum atau ibu dalam masa nifas akan membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial dalam mengatasi permasalahan yang timbul setelah ibu melewati persalinan. Fungsi keluarga yang baik akan mendukung mental ibu dalam beradaptasi dan mengasuh bayi yang baru saja dilahirkan. Fungsi keluarga yang terganggu juga akan mempengaruhi dukungan keluarga yang diberikan untuk ibu postpartum sehingga ibu akan rentan mengalami postpartum blues. Salah satu contoh bencana alam yang mampu mempengaruhi kesehatan mental ibu postpartum dan terganggunya fungsi keluarga adalah pandemi *novel coronavirus* 2019 (COVID 19) (Cameron dkk, 2020).

Sejak bulan Desember 2019, *novel coronavirus* 2019 (COVID 19) telah menyebar ke seluruh dunia. COVID 19 merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti *common cold* atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS (Kemenkes, 2020). COVID – 19 ialah virus yang mempunyai RNA ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini pada awalnya menginfeksi hewan, yaitu diantaranya kelalawar dan unta (Susilo dkk., 2020). Hal ini menjadikan keadaan darurat pada kesehatan masyarakat, COVID 19 mampu mematikan bagi populasi rentan dan masyarakat dimana penyedia layanan kesehatan tidak cukup siap untuk mengelola infeksi. COVID 19 telah menjadi pandemik dengan data terakhir dari Kemenkes pada 12 Mei 2020 ialah 4.006.257 jiwa terkonfirmasi positif corona di dunia, dan di Indonesia sendiri terdapat 14.032 jiwa terkonfirmasi positif, 10361 jiwa dalam perawatan, 973 jiwa meninggal dunia, 2698 jiwa dinyatakan sembuh (Kemenkes, 2020). Dampak morbiditas dan sosial ekonomi yang substansial telah mengharuskan langkah-langkah drastis di semua benua, termasuk penguncian nasional dan penutupan perbatasan hingga penerapan *social distancing*. Dampak tersebut akan mempengaruhi dari berbagai bidang dan masalah kesehatan mental bagi masyarakat, salah satunya pada kesehatan mental ibu postpartum.

Dampak lain ialah psikologis ibu hamil saat masa pandemi covid-19, hal ini dijelaskan dalam jurnal yaitu sebanyak 57% responden mengalami kecemasan dan 68% mengalami kecemasan terkait kehamilan dari 1987 responden di Canada (Catherine Lebel, dkk 2020). Penelitian lain dilakukan oleh Cameron dkk (2020) tentang *Maternal Psychological Distress During Covid-19* melakukan penelitian terkait 3 subjek yaitu ibu dengan anak 0 sampai 18 bulan, 18 bulan sampai 4 tahun dan 5 sampai 8 tahun. Menurut Cameron dkk (2020) bahwasanya ibu dengan anak 0 sampai 18 bulan 34.55 % dari 220 responden yaitu 76 responden mengalami ansietas.

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan diatas oleh karenanya peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare

Kabupaten Madiun” sebagai upaya preventif dalam mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu postpartum selama pandemi COVID 19.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kejadian *postpartum blues* pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi gambaran kejadian *postpartum blues* pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun (usia, paritas, tingkat pendidikan, pekerjaan, social ekonomi, dan jenis persalinan);
- b. Mengidentifikasi ibu dengan *postpartum blues* di masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun.

1.4. Manfaat

1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan. Terutama dalam penerapan ibu dengan *postpartum blues* pada masa pandemi COVID 19 di masyarakat atau instansi kesehatan.

1.4.2 Bagi institusi Pendidikan

Peneliti mengharapkan bahwa nantinya hasil dari penelitian ini dapat menambah bahan kepustakaan serta wawasan pengetahuan bagi mahasiswa

keperawatan tentang kejadian postpartum blues pada masa pandemi COVID 19, sehingga nantinya dapat mendorong semangat lembaga institusi pendidikan untuk melakukan penelitian lain yang nantinya mendukung dan memperkuat hasil penelitian sebelumnya.

1.4.3 Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan terutama tentang kejadian *postpartum blues* pada masa pandemi COVID 19.

1.4.5 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti baik mengenai konsep dan teori keperawatan maupun penerapan riset keperawatan. Selain itu juga diharapkan peneliti mampu mengembangkan penelitian lain secara lebih mendalam.

1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun” ini merupakan penelitian lanjutan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Catherine Lebel, Anna MacKinnon, Mercedes Bagshawe, Lianne Tomfohr-Madsen, Gerald Giesbrecht pada tahun 2020 yang berjudul “*Elevated Depression And Anxiety Among Pregnant Individuals During The COVID-19 Pandemic*”. Hal yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah dalam jumlah sampel, lokasi, dan variabel. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Madiun pada bulan Juli 2020.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Perbedaan	Peneliti Lebel, dkk	Cameron, dkk	Penelitian Mahasiswa
1.	Judul penelitian	<i>Elevated Depression And Anxiety Among Pregnant Individuals During The COVID-19 Pandemic</i>	<i>Maternal Psychological Distress During Covid-19</i>	Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
2.	<u>Variabel</u>	<i>Depression And Anxiety</i>	<i>Psychological distress</i>	<i>Postpartum Blues</i>
3.	Populasi	Ibu Hamil	Ibu dengan anak 0-18 bulan, 18 bulan sampai 4 tahun, dan 5 tahun sampai 8 tahun	Ibu Pospartum
3.	<u>Tahun</u>	2020	2020	2020
4.	<u>Tempat</u>	Kanada	Kanada	Di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
5.	Instrumen Penelitian	Kuesioner tentang infeksi dan isolasi COVID-19	CESD-R, EPDS, GAD-7, MSPSS, RDAS, RAS.	Kuesioner EPDS dengan skala <i>likert</i>
6.	Teknik Sampling	Total sampling	Total Sampling	64 Responden

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Postpartum

2.1.1 Pengertian Postpartum

Postpartum merupakan masa setelah plasenta dilahirkan dan berakhir saat alat-alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil dengan waktu 6 minggu (Wahyuningsih, 2019).

2.1.2 Perubahan Fisiologis Pada Masa Postpartum

a. Uterus

Setelah plasenta dilahirkan, uterus akan mulai kontraksi dan otot mengalami retraksi. Uterus akan berangsur-angsur mengecil sampai dengan keadaan sebelum hamil. Uterus akan kembali normal pada delapan minggu setelah persalinan (Wahyuningsih, 2019).

b. Lochea

Lochea merupakan sebuah cairan dari kavum uteri dan vagina selama masa postpartum. Lochea dibagi menjadi empat jenis, yaitu (Wahyuningsih, 2019) :

- a) Lochea Rubra dengan karakteristik berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa selaput ketuban, desidua, verniks kaseosa, lanugo, mekonium dan berlangsung selama dua hari postpartum
- b) Lochea Sanguilenta dengan karakteristik berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir dan berlangsung pada 3-7 hari postpartum
- c) Lochea Serosa dengan karakteristik berwarna kuning karena mengandung serum, jaringan desidua, leukosit dan berlangsung pada 7-14 hari postpartum
- d) Lochea Alba dengan karakteristik berwarna putih yang didalamnya terdiri sel – sel desidua dan leukosit dan berlangsung pada 14 hari hingga dua minggu postpartum.

c. Endometrium

Perubahan pada endometrium terjadi karena timbul trombosis, degenerasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Bekas implantasi plasenta menonjol ke arah kavum uteri akibat adanya kontraksi. Pada hari pertama postpartum, endometrium memiliki tebal kurang lebih 2,5 mm dan akan rata setelah hari ketiga postpartum (Wahyuningsih, 2019).

d. Serviks

Saat setelah persalinan, serviks akan terbuka dan menganga, setelah tujuh hari serviks dapat dilalui dengan satu jari dan akan kembali normal di bagian luar setelah empat minggu postpartum (Wahyuningsih, 2019).

e. Vagina dan Perineum

Vagina secara berangsur-angsur akan berkurang luasnya, tetapi jarang sekali kembali seperti ukuran pada nullipara. Hymen nampak tonjolan jaringan kecil dan menjadi karunkula mitiformis. Rugae vagina akan kembali pada minggu ketiga postpartum. Perineum yang mengalami laserasi atau jahitan serta pembengkakan akan perlahan - lahan membaik dan sembuh pada enam sampai tujuh hari dengan tidak adanya infeksi dengan memperhatikan vulva hygiene (Wahyuningsih, 2019).

f. Payudara

Pada masa setelah melahirkan, secara lamai tubuh ibu akan mengalami proses laktasi. Terdapat dua mekanisme pada proses laktasi, yaitu produksi susu dan sekresi susu (*let down*). Selama kehamilan, jaringan payudara akan tumbuh dan menyiapkan fungsi untuk mempersiapkan makanan bagi bayi. Pada hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai dirasakan, sel acini yang menghasilkan ASI mulai berfungsi. Ketika bayi menghisap puting, oksitosin akan merangsang ensit *let down* sehingga menyebabkan ejeksi ASI (Wahyuningsih, 2019)

g. Sistem Pencernaan

Ibu akan merasa lapar setelah partus dan memiliki porsi makan dua kali lipat. Ibu akan merasa sulit dalam buang air besar karena tonus otot berkurang selama

kehamilan. Defekasi akan kembali spontan pada hari kedua hingga ketiga setelah persalinan (Wahyuningsih, 2019).

h. Sistem Perkemihan

Pada sistem perkemihan, pelvis ginjal ibu akan teregang dan dilatasi selama kehamilan dan akan kembali normal pada minggu keempat setelah melahirkan (Wahyuningsih, 2019).

i. Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, diafragma pelvis pada ibu mengalami peregangan ketika kehamilan terjadi dan akan berangsur-angsur mengecil (Wahyuningsih, 2019).

j. Sistem Endokrin

Pada sistem endokrin ibu pada masa postpartum, terdapat perubahan hormon yang terjadi secara signifikan, hormon-hormon yang berperan adalah (Wahyuningsih, 2019) :

- a) Oksitosin berperan dalam kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan, membantu uterus kembali pada keadaan normal. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin.
- b) Prolaktin, prolaktin dikeluarkan oleh kelenjar dimana pituitari merangsang pengeluaran prolaktin untuk produksi ASI. Jika ibu postpartum tidak menyusui dalam waktu 14-21 hari, maka ibu akan mengalami menstruasi.
- c) Estrogen dan Progesteron, setelah melahirkan estrogen akan menurun dan progesteron akan meningkat.

2.1.3 Perubahan Psikologis Pada Masa Postpartum

Dalam menjalani adaptasi psikososial setelah, menurut Rubin dalam Nurjanah, dkk (2013) setelah postpartum ibu akan melalui masa – masa atau tahap – tahap perubahan psikologis, yaitu :

- 1) Masa Taking In (Fokus pada diri sendiri)
- 2) Masa Taking on (Fokus pada bayi)
- 3) Masa Letting Go (Mengambil alih tugas sebagai ibu tanpa bantuan tenaga kesehatan)

Menurut Lowdermilk dkk (2013), terdapat beberapa gangguan mood pada ibu postpartum yang memiliki implikasi pada ibu, bayi dan seluruh keluarga. Gangguan mood tersebut antara lain meliputi *postpartum blues* yang merupakan gangguan mood ringan, postpartum depresi terjadi lebih lama dan memiliki tingkatan diatas *postpartum blues*, dan tingkat gangguan mood yang paling parah yaitu postpartum psikosis.

2.2 Konsep *Postpartum blues*

2.2.1 Definisi *Postpartum blues*

Postpartum blues merupakan sindrom gangguan ringan berupa perasaan sedih yang sering dirasakan oleh ibu saat periode postpartum yang terjadi pada kisaran dua hingga 14 hari semenjak ibu melahirkan bayinya dan sering memuncak pada hari ketiga hingga hari kelima (Fuadiyah & Dwijayanti, 2015).

Postpartum blues merupakan wujud dari kejadian psikologis yang dialami ibu yang merasa jauh dari keluarga dan juga bayinya serta seorang ibu yang merasa tidak mampu untuk menghadapi suatu keadaan baru, yaitu kehadiran bayi dan perubahan pola asuh (Nurjanah dkk., 2013).

Menurut Ratnawati (2017)(Ratnawati, 2017), *postpartum blues* atau *baby blues* merupakan gangguan emosional yang sering dialami oleh wanita paska melahirkan. Sebagian besar ibu yang mengalami *postpartum blues* memiliki perasaan tidak menentu dan berubah-ubah tanpa sebab.

Jadi *postpartum blues* merupakan suatu perwujudan fenomena psikologis ibu paska melahirkan yang terjadi pada kisaran dua hingga 14 hari semenjak ibu melahirkan ditandai dengan perasaan sedih, perasaan tidak menentu dan berubah-ubah tanpa sebab karena perubahan peran dalam hidupnya.

2.2.2 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). Terjadinya bencana alam juga akan mengakibatkan ibu postpartum mengalami stress (Cameron dkk, 2020). Stress tersebut akan mengakibatkan gangguan sistem regulasi HPA Axis yang akan merangsang korteks adrenal mengeluarkan kortisol akibat dari ACTH yang mengalami peningkatan. Hal ini yang akan memicu ibu mengalami postpartum blues (Poncoroao, 2013)

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)

2.2.3 Tanda dan Gejala *Postpartum blues*

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

a. Faktor Emosional

Beberapa gejala dari *postpartum blues* dari faktor emosional menurut Engga Aksara (2012), yaitu :

- 1) Merasakan cemas dan khawatir secara berlebihan
- 2) Kebingungan
- 3) Tidak percaya diri
- 4) Perasaan sedih
- 5) Menganggap dirinya tidak berguna
- 6) Hiperaktif atau senang secara berlebihan
- 7) Mudah tersinggung (sensitif)
- 8) Menyendiri dan mengabaikan bayi
- 9) Marah secara berlebihan

b. Faktor Fisik

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

- 1) Insomnia atau kesulitan untuk tidur
- 2) Kehilangan tenaga
- 3) Berkurangnya nafsu makan
- 4) Merasa lelah ketika bangun tidur

c. Faktor Biologis

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

- 1) Progesteron
- 2) Estrogen

- 3) Oksitosin
- 4) Ketokolamin (Hormon *flight of fight*)
- 5) Prolactin
- 6) Beta endorfin

d. Faktor Kelahiran Bayi

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

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

2.2.4 Penatalaksanaan *Postpartum blues*

Penatalaksanaan menghadapi *postpartum blues* menurut Lowdermilk dkk (2013), yaitu :

- 1) Ibu perlu mengingat bahwa *blues* memang akan dialami oleh para ibu lain
- 2) Ibu harus memperhatikan waktu istirahat agar tercukupi dengan cara memanfaatkan waktu untuk tidur ketika bayi tidur. Memberikan informasi pada keluarga atau teman mengenai jadwal berkunjung sehingga dapat membantu waktu ibu untuk beristirahat
- 3) Ibu dapat melaksanakan teknik relaksasi yang telah diajarkan saat kelas melahirkan
- 4) Ketika bayi dirawat oleh pasangan atau anggota keluarga, ibu dapat meluangkan waktu untuk perawatan diri seperti berendam dalam bak mandi
- 5) Ibu dapat menyusun rencana untuk pergi ke beberapa tempat menyenangkan dengan bayinya atau mengikuti komunitas yang menyediakan perawatan bayi seperti "*Mother's Morning Out*"

- 6) Ibu dapat mengeluarkan pendapat dan perasaan serta membicarakannya dengan pasangan sehingga ibu menjadi lebih lega
- 7) Ibu dan bayi dapat lebih saling mempelajari satu sama lain ketika sedang menyusui dengan cara berinteraksi
- 8) Ibu dapat menggunakan dan mencari pusat komunitas nasional yang tersedia seperti pusat kesehatan jiwa masyarakat.

2.3. Coronavirus

2.3.1 Definisi Coronavirus

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan sindrom pernapasan akut berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (ZA dkk., 2020). Adanya virus corona baru yang ditemukan setelah kejadian luar biasa atau KLB di kota Wuhan China pada bulan desember 2020, virus tersebut diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV2) yang mengakibatkan penyakit *Corona Virus Disease* (COVID – 19) (ZA dkk., 2020). Virus ini termasuk didalam gen dengan *Flor Elliptic* dan berbentuk *pleomorfik* yang berdiameter 60 – 140 nm. Corona virus ini genetiknya berbeda dengan virus SARS-Cov dan juga virus MERS-Cov..

2.3.2 Epidemiologi

Sejak ditemukannya kasus pertama di kota Wuhan, telah terjadi peningkatan kasus COVID – 19 setiap hari di china dan puncaknya pada akhir bulan januari hingga awal february 2020. Pada awalnya laporan yang banyak berada dikota Hubei dan sekitarnya, setelah itu banyak kota lain melaporkan kasus bertambah setiap harinya. Pada tanggal 30 bulan januari 2020, terdapat konfirmasi kasus positif COVID-19 berjumlah 7.736 orang di china. Ada pula laporan kasus dari negara lain berjumlah 86 kasus yang dilaporkan, seperti Negara Jerman, Filipina, Australis,

Nepal, Sri Lanka, Thailand, Vietnam, Kamboji, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, India, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Malaysia (Susilo dkk, 2020).

Di Indonesia awal dilaporkannya kasus COVID – 19 pada tanggal 2 Maret 2020. Tanggal 31 Maret 2020 terkonfirmasi kasus sebanyak 1.528 kasus diantaranya ada 136 kasus orang yang meninggal. Sebanyak 8,9% angka mortalitas di Indonesia yang merupakan tertinggi di benua Asia Tenggara. Terdapat 693.224 kasus dan laporan kematian 33.106 kematian pada tanggal 30 Maret 2020. Benua Eropa dan Amerika Utara menjadi pusat pandemic virus COVID-19, dikarenakan kasus dan kematian di benua tersebut melebihi di Negara China. Di negara Amerika Serikat merupakan benua yang melaporkan kasus terbanyak, sebanyak 19.332 kasus, dan setelahnya ada negara Spanyol yang melaporkan adanya dengan laporan kasus 6.549 kasus baru. Ada pula Negara yang memiliki angka mortalitas tertinggi yaitu di Negara Italia sebanyak 11,3% (Susilo dkk, 2020).

2.3.3 Patogenesis dan patofisiologi

Virus coronavirus ini pada awalnya banyak menginfeksi hewan. Virus tersebut menyebabkan sejumlah penyakit berat pada hewan seperti hewan babi, sapi, kuda, dll. Virus ini disebut virus Zoonotic yang artinya bahwa virus yang berpindah dari hewan ke manusia. Ada beberapa hewan yang merupakan host atau induk virus ini dan mengakibatkan virus ini tertular ke manusia diantaranya kelelawar, unta, musang, dan tikus bamboo. Namun kelelawar merupakan hewan yang sering dikonsumsi dan merupakan sumber utama dari SARS dan MERS (PDPI, 2020).

Virus coronavirus hanya dapat memperbanyak diri dengan sel host-nya, virus ini tidak dapat hidup tanpa sel hostnya. Siklus dari virus ini pertama akan menempel lalu masuk ke sel host menggunakan protein S yang terdapat dipermukaan virus. Protein S merupakan penentu dalam menginfeksi spesies hostnya serta penentu tropisnya. Pada SARS – CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu pada enzim ACE-2. Reseptor sel ini dapat ditemukan pada bagian mukosa oral, nasofaring, nasal, paru-paru, lambung, timus, usus halus, sumsum tulang, limfe, hati, ginjal, sel epitel alveolar paru, otak, sel epitel usus halus, sel endotel arteri vena dan

terdapat juga pada sel otot polos. Setelah virus ini berhasil masuk selanjutnya akan tranlasi replica gen dari RNA genom virus. Setelah bertranlasi replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Fase selanjutnya adalah pearikat dan rilis virus (Yuliana, 2020).

Setelah coronavirus ini bertransmisi, maka virus akan masuk ke *upper respiratory* kemudain bereplikasi di sel epitel saluran atas dan melakukan siklus hidup virus. Seytelah melakukan siklus tersebut virus akan menyebar dari saluran atas ke saluran bawah. Saat infeksi akut terjadi peluruhan virus saluran napas danapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi coronavirus dampai muncul tanda gejala adalah sekitar 3-7 hari (PDPI, 2020).

2.3.4 Manifestasi Klinis

Masa inkubasi COVID-19 adalah satu sampai empat belas hari, dan biasanya terjadi dihari ketiga hingga ketujuh (ZA dkk., 2020). Demam, kelalahan, dan batuk kering merupakan tanda-tanda umum infeksi corona disertai dengan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, dan diare pada beberapa pasien (ZA dkk., 2020). Karena beberapa pasien parah tidak mengalami kesulitan bernapas yang jelas dan dating dengan hipoksemia, sehingga ada perubahan dalam panduan ini menjadi dalam kasus parah, dyspnea dan atau hipoksemia biasanya terjadi setelah satu minggu setelah onset penyakit, dan yang lebih buruk dapat dengan cepat berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut, syok sepsis, asidosis metabolic yang sulit ditangani, perdarahan, disfungsi koagulasi, dll (ZA dkk., 2020).

Awalnya hasil rontgen COVID – 19 menunjukkan ada beberapa pola kecil atau *Multiple Small Patches Shadow* dan terjadi perubahan pada interstitial terutama pada pariferal paru. Seiring bertambahnya waktu dan juga berkembanya penyakit, menjadi bayangan yang tembus pandang/kaca atau *Multiple Ground Glass Shadow* dan juga baying infiltrasi di kedua paru (ZA dkk., 2020).

2.3.5 Faktor Resiko

Berdasarkan data yang sudah ada, faktor risiko dari SARS-CoV-2 adalah (Susilo dkk, 2020)

- a. Penyakit kormobid atau penyakit penyerta, Diabetis Mellitus (DM) dan Hipertensi
- b. Laki – laki dan juga perokok aktif
- c. Orang yang menggunakan obat yang dapat menghambat ACE (ACE-1) atau angitensn receptor blocker (ARB)
- d. Kanker dan penyakit hati kronis
- e. Infeksi saluran napas akut
- f. Memiliki kontak erat dengan orang yang positif terkena COVID-19
- g. Orang yang pernah melakukan perjalanan Kearae terjangkau

2.3.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang kepada pasien covid dapat dilakukan dengan cara (PDPI, 2020):

- a. Pemeriksaan radiologi yaitu CT-scan toraks, USG torak dan juga foto toraks. Hasilnya dapat menunjukkan lobar atau kolaps paru atau nodul, opasitas bilateral, tampilan groundglass dan konsolidasi subsegmental.
- b. Pemeriksaan spesimen saluran pernapasan atas dan pernapasan bawah
 - 1) *Upper respiratory* menggunakan swab tenggorokan yaitu tepatnya di nasofaring dan oro faring
 - 2) Saluran pernapasan atas ysitu pengambilan sputum dan bilasan bronkus, bila menggunakan endoktrakeat tube nantinya dapat berupa aspirat endotrakeal
- c. Tindakan visualisasi treka dan bronkus atau Bronkoskopi
- d. Jika diperlukan ada tindakan pungsi pleura
- e. Pemeriksaan cek lab darah
- f. Dilakukan kultur darah untuk bakteri idelanya sebelum diberikan nya antibiotic. Ada juga, biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari saluran pernapasan.
- g. Pemeriksaan urin dan feces

2.3.7 Penegakan Diagnosa

Ada tiga gejala umum yang ditemukan saat anamnesis antara lain *febris*, sesak atau sulit dalam bernapas, batuk kering nzmun sebagian ada yang batuk berdahak (Yuliana, 2020).

a. Kasus suspek possible atau pasien dalam pengawasan (PDP)

1) Tanda gejala yang dialami:

- a) *febris* ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat *febris*
- b) pilek atau nyeri pada tenggorokan dan batuk
- c) Pneumonia ringan hingga berat dengan tanda klinis dan/atau gambaran radiologis (pada pasien immunocompromised presentasi) kemungkinan atipikal_ DAN disertai minimal satu kondisi sebagai berikut :
 - (a) Pernah berkunjung ake Negara china atau Negara yang melaporkan adanya positif corona dalam 14 hari sebelum timbulnya tanda dan gejala
 - (b) Tenaga kesehatan (nakes) yang sedang sakit dengan tanda dan gejala yang sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang belum diketahui penyebabnya.

2) Pasien ISPA ringan sampai berat mempunyai riwayat sebagai berikut sebelum 14 hari muncul tanda dan gejala :

- a) Pernah memiliki berhubungan dekat dan bersentuhan langsung dengan pasien yang terkonfirmasi COVID 19 atau
- b) Berhubungan dan/atau bersentuhan dengan hewan penular (hewan sudah mendapatkan konfirmasi) atau
- c) Pernah bekerja atau berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan yang menangani kasus pasien yang dikonfirmasi positif COVID 19 di wilayah terjangkit
- d) Pernah berkunjung ke Wuhan atau wilayah terjangkit dan memiliki demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam.

b. Orang dalam pemantauan

Orang dengan gejala demam atau riwayat demam tanpa disertai pneumonia yang pernah berkunjung atau bersinggah ke wilayah terjangkit dan tidak mempunyai satu atau lebih riwayat paparan, diantaranya:

- 1) Memiliki hubungan dekat dan/atau bersentuhan langsung dengan pasien yang terkonfirmasi positif COVID 19
- 2) Pernah bekerja atau berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan yang menangani kasus pasien yang dikonfirmasi positif COVID 19 di wilayah terjangkit
- 3) Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular di wilayah yang terjangkit

c. Kasus propable

Pasien yang menjalani pengawasan dan diperiksa untuk COVID 19 namun belum mendapatkan kesimpulan atau hasil atau orang dengan hasil positif coronavirus atau bedacoronavirus.

d. Kasus terkonfirmasi

Seseorang yang telah terkonfirmasi positif COVID 19 dari hasil tes laboratorium

2.3.8. Tatalaksana Umum

Tatalaksana dalam menangani pasien suspek atau terkonfirmasi yaitu (Yuliana, 2020) :

- a) Isolasi pada suspek kasus
- b) Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)
- c) Foto toraks untuk melihat perkembangan.
- d) Suplementasi oksigen. Pasien dengan distress pernapasan, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ ≥90% pada pasien tidak hamil dan ≥92-95% pada pasien hamil
- e) Terapi cairan. Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok. Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya
- f) Pemberian antibiotik empiris

- g) Terapi simtomatik
- h) Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selama ada indikasi lain
- i) Observasi ketat
- j) Pahami kormobid pasien.

2.3.9. Dampak Psikologis COVID 19

Respons umum dari orang-orang yang terdampak (baik secara langsung atau tidak) antara lain (IASC, 2020):

- a) Sakit dan meninggal dunia
- b) Takut akan tertular saat dirawat hingga akhirnya tidak datang di fasilitas kesehatan
- c) Takut tidak bekerja sehingga nantinya akan kehilangan pekerjaan
- d) Takut dikucilkan oleh masyarakat karena terkait penyakit.
- e) Tidak dapat melindungi orang – orang terkasih karena proses yang menginfeksi dimana – dimana
- f) Takut untuk dipisahkan dari orang yang dicintai dan keluarga
- g) Tidak mau untuk menjaga anak kecil yang hidup sendiri, disabilitas, orang lanjut usia karena takut akan terinfeksi oleh virus, karena keluarga orang tersebut dalam masa karantina
- h) Merasa tidak berdaya, bosan, kesepian dan depresi selgi diisolasi
- i) Tkut mengalami pengalamn wabah sebelumnya

2.4. Pengukuran *Postpartum blues*

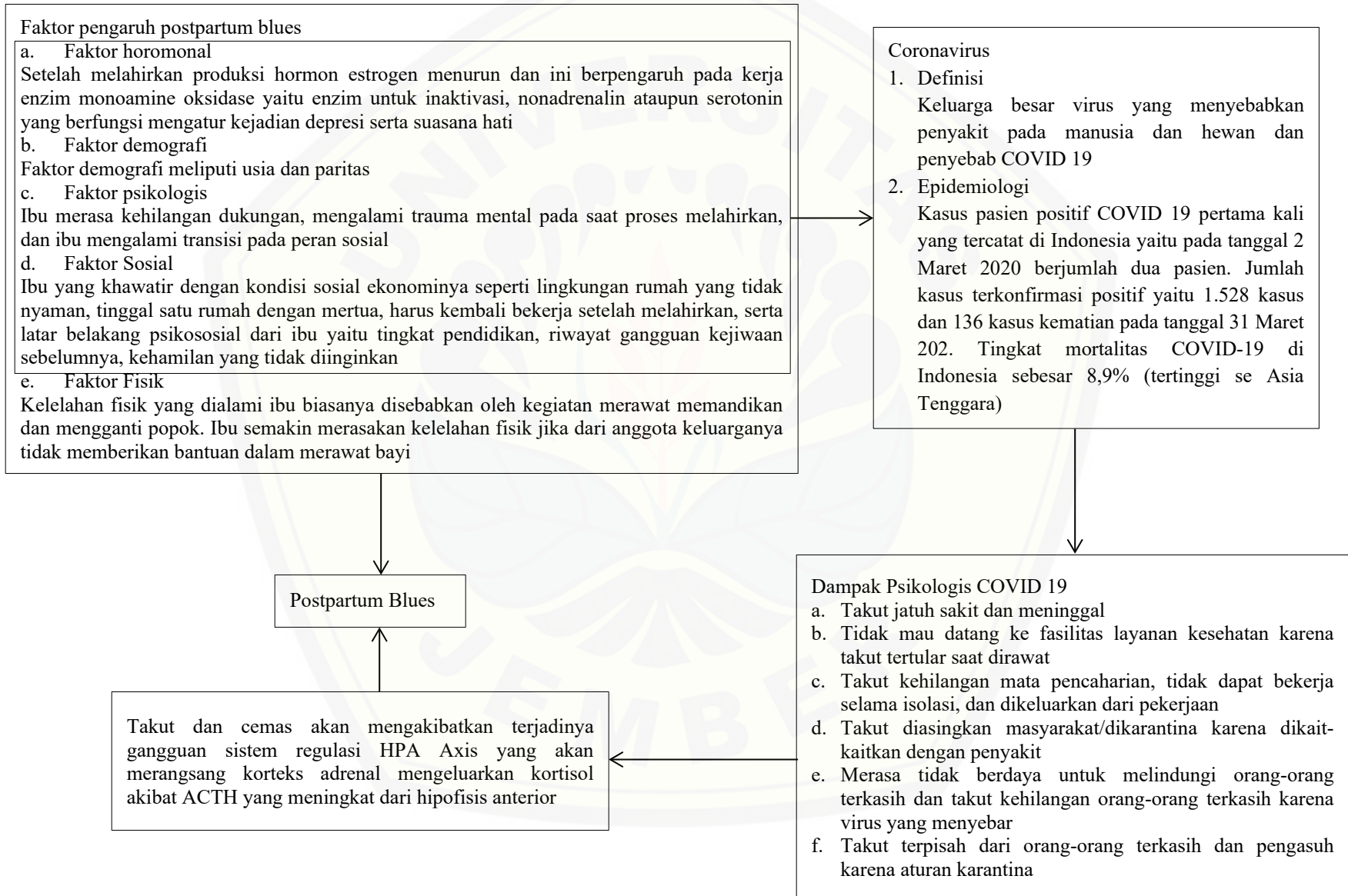
Alat yang digunakan untuk mengukur *postpartum blues* adalah *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). EPDS adalah alat yang digunakan untuk mengkaji laporan individu yang dibuat secara khusus untuk mengidentifikasi ibu yang mengalami depresi postpartum ataupun *postpartum blues*. Skala ini telah divalidasi dan digunakan dalam penelitian-penelitian pada sejumlah kebudayaan dan

dikaji sebagai alat skrining yang valid untuk permasalahan depresi postpartum dan *postpartum blues* (Lintner & Gray, 2006; Lowdermilk dkk., 2013).

Alat ukur EPDS telah diadaptasi oleh Gondo (2010) yang mengacu pada aspek tanda dan gejala dari depresi menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi kelima (DSM-V), diantaranya terdapat aspek emosional, aspek motivasi, aspek motoric, dan aspek kognitif. Cara penilaian kuesioner EPDS yaitu, pertanyaan nomor 1, 2, dan 4 mempunyai nilai 0, 1, 2, 3 dengan kotak teratas memperoleh nilai 0 dan kotak terbawah memperoleh nilai 3. Pertanyaan nomor 3, 5, hingga 10 adalah penilaian terbalik, yaitu kotak teratas memperoleh nilai 3 dan kotak terbawah memperoleh nilai 0. Nilai maksimal yang diperoleh berjumlah 30. Ibu dapat didiagnosa *postpartum blues* apabila total nilai yang didapatkan adalah lebih dari 9 (Oktaputrining dkk., 2018).

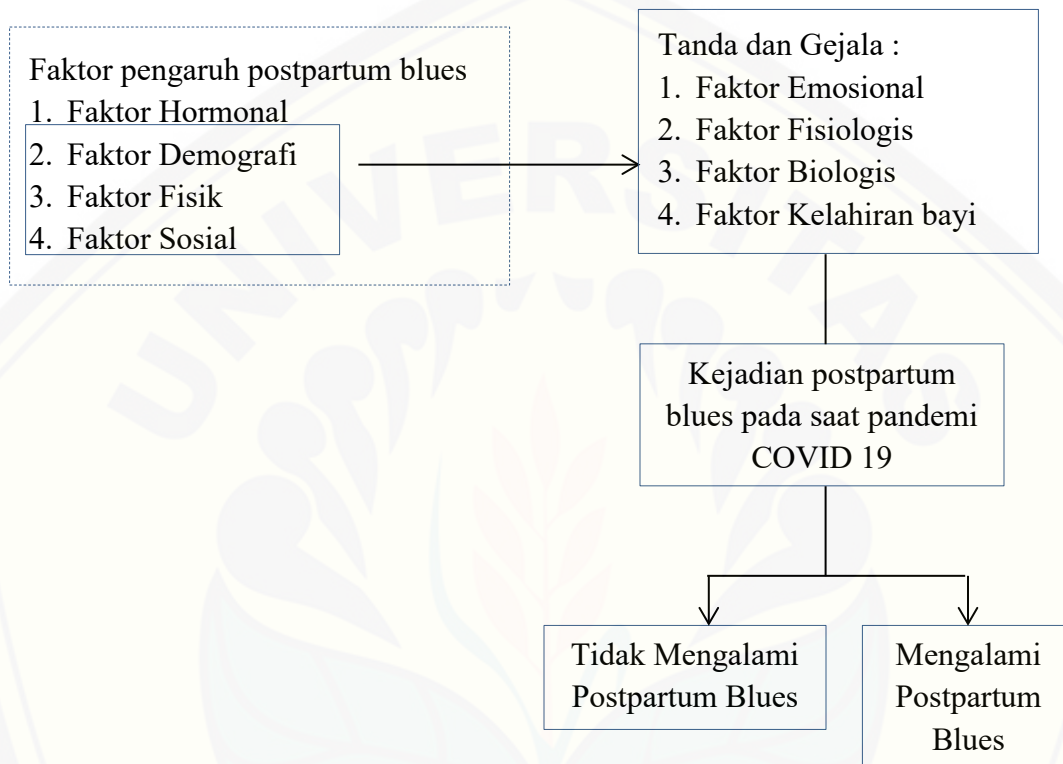
2.5.Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori



BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

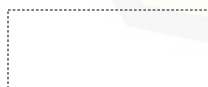


Gambar 3.1 Kerangka Konsep

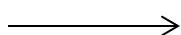
Keterangan :



= 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 (Liani, 2019; Notoatmodjo, 2012). Peneliti ingin menggambarkan kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum di masa pandemic COVID-19.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi target penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah ibu postpartum, populasi terjangkau yang digunakan adalah ibu postpartum di masa pandemi COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun pada Juli 2020.

4.2.2 Sampel Penelitian

Jumlah populasi ibu postpartum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun adalah 92 ibu postpartum dengan rata-rata 23 orang pada bulan januari sampai dengan april 2020. Dari data tersebut, maka peneliti menggunakan seluruh responden yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Kare Kecamatan Kare Kab. Madiun.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Sugiyono (2014) dijelaskan bahwa jumlah sampel yang layak digunakan dalam penelitian non eksperimental adalah paling sedikit 30 responden. Peneliti menggunakan rumus Slovin dalam menentukan jumlah sampel. Untuk pengambilan sampel sendiri menggunakan *non probability sampling* dengan tehniknya yaitu *purposive sampling*. Populasi ibu postpartum di wilayah kerja

Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun adalah , maka besar sampel yang diambil adalah

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\
 &= \frac{92 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (92-1) + 1,96 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\
 &= 63,4
 \end{aligned}$$

Keterangan :

- n = perkiraan sampel
- N = perkiraan populasi
- z = nilai standart normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
- p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%
- q = 1-p (100%-p)
- d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

Berdasarkan hasil perhitungan sampel didapatkan hasil sebesar 63,4 maka dibulatkan menjadi 64 responden.

4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Ibu postpartum 5 - 7 hari yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
- 2) Ibu postpartum pada masa pandemic COVID-19
- 3) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

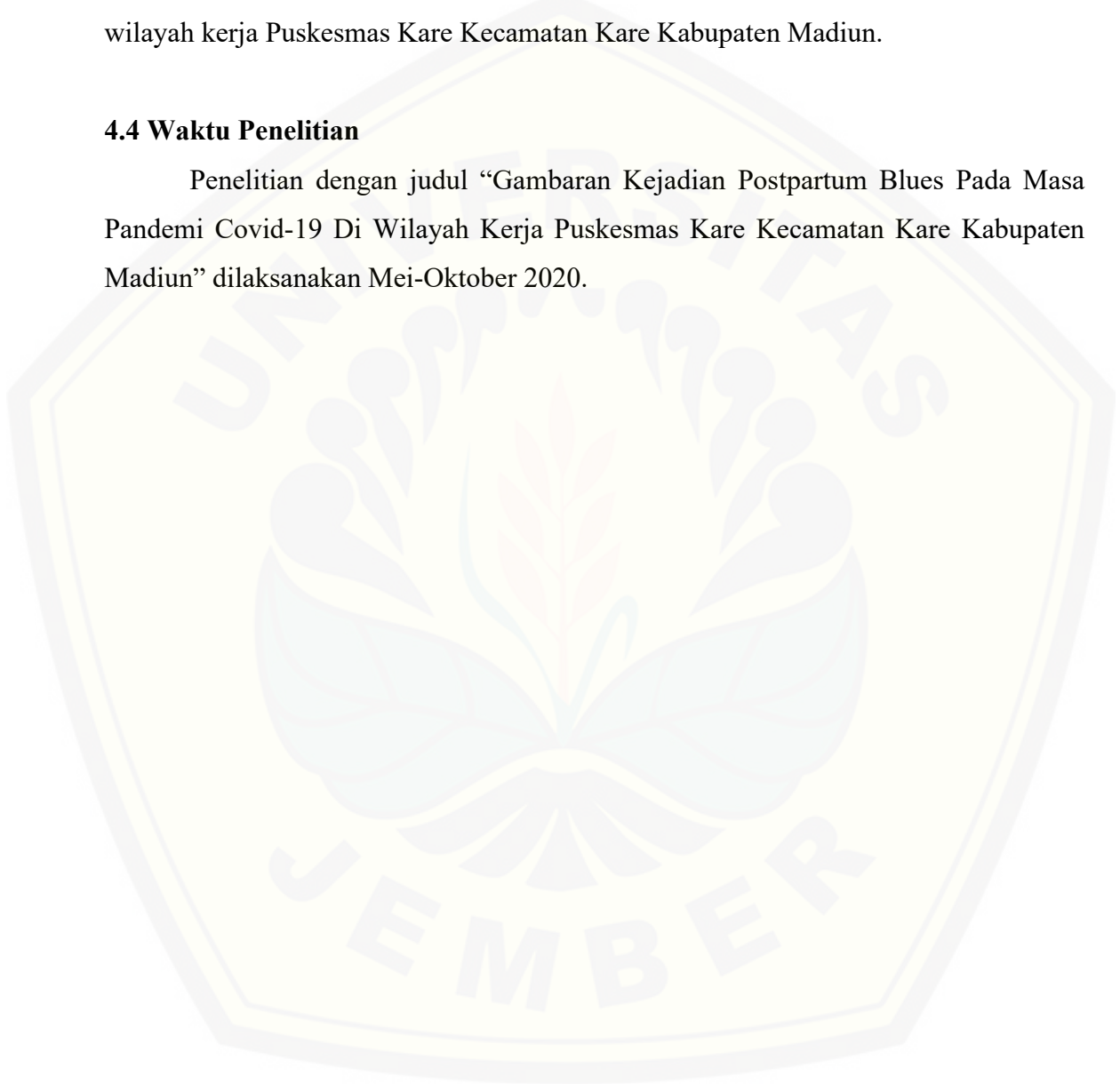
- 1) Ibu postpartum yang mengalami gangguan mental
- 2) Bayi yang dilahirkan meninggal.

4.3 Lokasi Penelitian

Tempat yang akan digunakan peneliti untuk dilakukan penelitian yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun” dilaksanakan Mei-Oktober 2020.



4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<i>Postpartum blues</i>	Perwujudan fenomena psikologis ibu paska melahirkan yang terjadi pada kisaran dua hingga 14 hari semenjak ibu melahirkan ditandai dengan perasaan sedih, perasaan tidak menentu dan berubah-tanpa sebab karena perubahan peran dalam hidupnya	Faktor Emosional Faktor Fisiologis Faktor Biologis Faktor Kelahiran bayi	Alat yang digunakan untuk mengukur <i>postpartum blues</i> adalah <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS). EPDS memiliki 10 item pertanyaan.	Ordinal	0-9 = Tidak <i>Postpartum Blues</i> 10-30 = <i>Postpartum blues</i>

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data diambil dari responden dengan menggunakan kuisioner dan lembar ceklist. Sedangkan data sekunder diambil melalui data literatur yang telah melakukan penelitian sebelumnya.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah menggunakan kuisioner untuk mengukur tingkat *postpartum blues* dan menggunakan lembar ceklist untuk menentukan jenis persalinan. Tahapan yang dilakukan peneliti dalam pengambilan sampel adalah :

- a. Peneliti melakukan prosedur perijinan ke lembaga Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Jember
- c. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Madiun sehubungan dengan penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun yang dilanjutkan dengan permohonan izin ke Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun
- d. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
- e. Peneliti melakukan prosedur perizinan ke bidan di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
- f. Peneliti melakukan koordinasi dengan bidan desa dan kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
- g. Peneliti mendatangi rumah setiap responden dengan mematuhi protokol COVID-19 (masker, *face shield*, membawa handsanitizer, jarak minimal 1 meter)

- h. Peneliti mengajukan *informed consent* kepada ibu postpartum
- i. Peneliti menyebarkan kuesioner EPDS pada ibu postpartum yang telah menandatangani *informed consent* di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
- j. Responden mengisi lembar kuesioner pada formulir.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan untuk penelitian adalah kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), yaitu kuesioner yang digunakan untuk mengkaji laporan individu yang dibuat secara khusus untuk mengidentifikasi ibu yang mengalami depresi postpartum ataupun *postpartum blues*. Skala ini telah divalidasi dan digunakan dalam penelitian-penelitian pada sejumlah kebudayaan dan dikaji sebagai alat skrining yang valid untuk permasalahan depresi postpartum dan *postpartum blues* (Lintner & Gray, 2006; Lowdermilk dkk., 2013). Sedangkan penentuan jenis persalinan yang dilakukan menggunakan lembar ceklist.

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Postpartum Blues

	Indikator	Favorabel	Unfavorable
Pertanyaan <i>Postpartum Blues</i>	a. Merasa sedih, putus asa, dan kewalahan dalam mengurus bayi	3,5	1,2,4
	b. Emosi labil	8,9,10	
	c. Insomnia	7	
	d. Disorganisasi	6	

4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilaksanakan guna mengukur seberapa jauh pertanyaan pengukur dapat mengukur sesuatu yang akan diukur, tujuan dari uji validitas yaitu untuk mengetahui ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur fungsi ukurnya terhadap variabel tertentu (Sugiyono, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Faradiana (2016), uji validitas kuesioner dilakukan pada ibu postpartum 1-14 hari di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari

sebanyak 15 responden dengan menggunakan Pearson Product Moment dengan r tabel 0,482 ($df=15$) sehingga jika r hitung pada 10 pertanyaan kuisisioner lebih besar dari r tabel maka dinyatakan valid. Pada penelitian ini didapatkan r hitung >0.482 sehingga kuisisioner dinyatakan valid (Faradiana, 2016).

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk sama atau tidaknya alat ukur jika digunakan pada orang atau waktu yang berbeda (Setiadi, 2007). Uji reliabilitas dilaksanakan jika instrumen penelitian sudah valid. Pada uji reliabilitas yang dilakukan oleh Faradiana (2016) digunakan uji Alpha Cronbach dengan nilai $>0,60$ dinyatakan reliabel. Hasil uji yang didapatkan adalah 0,923 sehingga r hitung lebih besar dari r tabel dan instrumen dinyatakan reliabel (Faradiana, 2016).

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Peneliti memeriksa Kembali setiap kuesioner yang telah diisi oleh responden. Sehingga jika terdapat akan kuesioner yang masih belum terisi atau tidak dilengkapi, peneliti akan meminta kembali kesediaan daeri responden untuk mengisi dan melengkapi kuesioner.

4.7.2 Coding

Pemberian kode pada penelitian menurut karakteristik responden, yaitu :

a. Usia

1 : <20 tahun 2 : 20-35 tahun 3 : >35 tahun

b. Pendidikan

1 : Tidak tamat SD 3 : SMP 5 : PT
2 : SD 4 : SMA

c. Pekerjaan

1 : Tidak Bekerja 2 : Bekerja

d. Paritas

1 : Primipara 2 : Multipara

e. Jenis Persalinan

1 : Normal Pervagina 2 : Sectio caesarea

f. Penyakit penyerta selama kehamilan

1 : Ada penyakit penyerta selama kehamilan

2 : Tidak ada penyakit penyerta selama kehamilan

Berdasarkan kuesioner EPDS, kode yang diberikan untuk *postpartum blues* adalah :

1 : Tidak *postpartum blues*

2 : *Postpartum blues*

4.7.3 Processing atau Entry

Peneliti akan mengolah data yang telah diperoleh menggunakan aplikasi SPSS

23.0.

4.7.4 Cleaning

Setelah data dimasukkan ke dalam SPSS, peneliti akan melakukan pengecekan ulang untuk melihat kelengkapan dan kebenaran data yang telah dimasukkan sehingga analisis data dapat digunakan dengan benar.

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; Liani, 2019). Variabel yang dianalisa dalam penelitian ini yaitu karakteristik ibu postpartum seperti usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jenis persalinan, penyakit penyerta selama kehamilan, riwayat ANC dan kejadian *postpartum blues*.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Prinsip Kejujuran

Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus menanamkan asas kejujuran pada penelitiannya. Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan plagiarisme dalam proses penulisan dan peneliti menyampaikan informasi yang sebenarnya kepada responden serta memberikan hasil data yang sebenarnya dalam penelitian.

4.9.2 Prinsip Otonomi

Prinsip otonomi adalah hak kebebasan dari responden untuk menentukan pilihannya terkait ketersediaan untuk turut serta dalam pelaksanaan penelitian. Responden harus memperoleh informasi secara lengkap terkait pelaksanaan penelitian yang akan dilaksanakan serta peneliti menggunakan *inform consent* untuk menunjukkan bahwa data yang diperoleh hanya digunakan untuk pengembangan ilmu (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, peneliti telah memberikan informasi terkait manfaat, tujuan, dan proses dalam penelitian sehingga responden berhak untuk memilih bersedia mengikuti proses penelitian atau menolak ikut serta.

4.9.3 Prinsip Kerahasiaan

Prinsip kerahasiaan digunakan dengan tidak menyebarluaskan informasi dari responden dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Dalam penelitian ini, peneliti menjaga identitas dan data dari responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian serta hanya menggunakan data responden hanya untuk pengembangan ilmu.

4.9.4 Prinsip Keadilan

Pada prinsip keadilan, peneliti bersikap adil baik sebelum, selama, dan setelah responden ikut serta dalam penelitian tanpa ada sebuah diskriminasi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, peneliti bersikap adil dengan tidak membedakan responden dan memberikan informasi yang sama pada seluruh responden.

4.9.5 Prinsip Kemanfaatan

Penelitian yang dilaksanakan harus dengan tidak adanya penderitaan bagi responden serta dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Selain itu,

peneliti diharuskan memikirkan keuntungan dan risiko yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, tidak terdapat penderitaan atau kerugian yang ditimbulkan karena responden cukup mengisi lembar kuesioner dan lembar ceklist.



BAB 6. PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran kejadian *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun yaitu :

1. Berdasarkan data primer yang didapat bahwa ibu postpartum di kecamatan kare untuk karakteristik responden tingkat Pendidikan terbanyak adalah SMP yaitu 25 orang (39,1%), karakteristik pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 50 orang (78,1%). Karakteristik paritas yaitu 48 orang (75%). Karakteristik jenis persalinan terbanyak ialah normal pervagina dengan 55 orang (86,9%). Seluruh dari data yang didapat bahwasanya ibu postpartum sebanyak 64 orang (100%) tidak mempunyai Riwayat penyakit penyerta selama kehamilan.
2. Hasil penelitian mengenai kejadian *postpartum blues* pada masa pandemi COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun menunjukkan bahwa sebanyak 21 orang (32,8%) ibu mengalami *postpartum blues*.

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait korelasi mengenai factor – factor yang dapat mempengaruhi kejadian *postpartum blues* ataupun pemberian intervensi pada ibu postpartum seperti 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 *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 rofesi keperawatan dalam menentukan intervensi guna menurunkan angka kejadian *postpartum blues* pada ibu postpartum yang dapat dilihat dari berbagai factor resiko terjadinya *postpartum blues*. Intervensi yang dapat dilakukan diantaranya membuat program edukasi mengenai *postpartum blues* seperti kunjungan rumah, memfasilitasi pasangan baru dan keluarga dalam membntu ibu mengasuh anak agar anggapan masyarakat yang tidak benar 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 memebrikan 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, maka ibu akan dapat merawat bayinya secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilla, DR., Saputri, D., Niriayah, S. 2019. Pengalaman Postpartum Blues Pada Ibu Primipara. *Jurnal Ners Indonesia* Vol 9 (2): 156-162
- Cameron, dkk. 2020. Maternal Psychological Distress & Mental Health Service Use During the COVID-19 Pandemic. <https://psyarxiv.com/a53zb/>
- Catherine Lebel, Anna Mackinnon, Mercedes Bagshawe, Lianne Tomfohr-Madsen, G. 2020. Elevated depression and anxiety among pregnant individuals during the covid-19 pandemic. (403):30.
- Chasanah, Istiani Nur, Kurniasari Pratiwi, dan Sri Martini. 2016. *Postpartum Blues*. Pada Persalinan Di Bawah Umur Usia Dua Puluh Tahun. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol 15 (2). 117-123
- Faradiana, E. F. 2016. Hubungan Peran Suami Sebagai Breastfeeding Father Dengan Risiko Terjadinya Depresi Postpartum Hari 1-14 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Universitas Jember.
- 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. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Irawati, Dian dan Farida Yuliani. 2014. Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya *Postpartum Blues* Pada Ibu Nifas (Studi di Ruang Nifas RSUD R.A Bosoeni Mojokerto). *Hospital Mojopahit*. 6 (1) 1 -14
- Inter Agency Standing Coronovarius. 2020. *Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah COVID-19 Versi 1.0*.
- Kirana, 2015. Hubungan Tingkat Kecemasan *Postpartum Blues* Dengan Kejadian *Postpartum Blues* Di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Volume III (1)
- Kurniasari, Devi dan Yetti Amir 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. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 9 (3) 115 - 125

- Laela, Sri, Budi Anna Keliat, dan Mustikasari. 2018. Thought Stopping and Supportive Therapy Can Reduce Postpartum Blues dan Anxiety Parents of Premature Babies. *Enfermeria Clinica*. 126-129
- Liana, Mifta Irma Me. 2019. Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Remaja Di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember.
- Lowdermilk, D. L., S. E. Perry, dan K. Cashion. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Edisi 8. Singapura: Elsevier.
- Molgora, Sara dan Monica Accordini. 2020. Motherhood in the Time of Coronavirus : The Impact of the Pandemic Emergency on Expectant and Postpartum Women's Psychological well – Being. *Frontier in Psychology*. 11 1-16
- Mursidin, Wa Ode dan Dwi Ernawati. 2017. *Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Postpartum Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Nurjanah, S. N., A. S. Maemunah, dan D. L. Badriah. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Edisi I. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaputring, D., C. Susanti, dan Suroso. 2018. Post Partum Blues: Pentingnya Dukungan Sosial dan Kepuasan Pernikahan pada Ibu Primipara. *Psikodimensia*. 16(2):151.
- Parente, gali dkk. 2020. Risk for Probable Post-partum Depression Among Women During the COVID-19 Pandemic. *Archive of Women's Mental Health*.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2020 Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV. Jakarta: PDPI
- Ratnawati, A. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Edisi I. Yogyakarta: Pustaka Baru Pers.
- Rini, S. dan F. Kumala. 2017. *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Edisi I. Yogyakarta : Deepublish
- Saraswati, Devi Endah. 2018. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian *Postpartum Blues*. *Journal of Health Sciences*. 11 (2) 130 - 139

- Schiller, Cristal Edler, Samantha Meltzer Brody, dan David R. Rubinow. 2015. The Role Of Reproductive Hormones In Postpartum Depression. *CNS Spectr.* 20 (1) 48 – 59
- Setiadi. 2007. *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2017. *Statistik Nonparametrik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Susilo, dkk. 2020. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 7(1).45-67
- Suzuki, Shunji. 2020. Psychological Status of Postpartum Women Under the COVID - 19 Pandemic in Japan. *The Journal Of Maternal - Fetal & Neonatal Medicine*. 1-3
- Wahyuningsih, S. 2019. *Asuhan Keperawatan Postpartum*. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish Publiher.
- Yuliana. 2020. Corona Virus Diseases (COVID-19), Sebuah Tinjauan Literatur. *Wellnes and Healthy Magazine*. 2(1):187-192
- ZA, S., D. I. Putra, S. Sofyan, dan B. MPH. 2020. Pedoman umum menghadapi pandemi covid-19 bagi pemerintah daerah : pencegahan, pengendalian, diagnosis dan manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 53(9):1689–1699.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Inform***PENJELASAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Marda Aditya Suphardiyan

NIM : 1623101011184

Alamat: Jl. Raya Kare No 98 RT/RW 19/02 Kelurahan Wungu

Email : mardaaditya14@gmail.com

Dengan ini, bermaksud memohon ibu/saudari berpartisipasi dalam penelitian saya dengan judul “Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Masa Pandemi COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun”. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran kejadian *postpartum blues* pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun. Partisipasi ini sepenuhnya sukarela. Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien dan pencegahan postpartum blues di masa pandemic COVID 19. Oleh karena itu diharapkan informasi yang mendalam dari ibu/saudari. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko apapun bagi ibu/saudari. Jika ibu/saudari merasa tidak nyaman selama wawancara ibu/saudari dapat memilih untuk tidak menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Waktu penelitian akan diatur sesuai keinginan ibu/saudari.

Peneliti akan menjaga kerahasiaan data responden dan tidak mencantumkan nama responden dalam kuesioner melainkan dengan menggunakan kode responden. Data yang diperoleh dari responden hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas perhatian, kerjasama dan kesediaaannya menjadi partisipan saya ucapkan terimah kasih.

Madiun,

2020

Marda Aditya Suphardiyan

NIM 162310101184



Lampiran 2. Lembar *Consent***PERSETUJUAN RESPONDEN**

Judul Penelitian : Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* pada Masa Pandemi COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun

Setelah memperoleh penjelasan, tujuan, manfaat dan prosedur penelitian, saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif bagi saya. Saya mengerti bahwa peneliti akan menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden. Saya juga mengetahui bahwa keikutsertaan saya akan memberikan manfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan keperawatan dan pemilihan pelaksanaan persalinan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya berikan dengan penuh kesadaran dan tanpa unsur paksaan.

Jember, 2020

Responden Penelitian

Lampiran 3. Lembar Kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)****Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)***

Nama _____ :

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

Contoh cara pengisian soal

Dibawah ini ialah contoh pertanyaan yang disertai oleh jawabannya.

Saya merasa bahagia:

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ya, setiap saat |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Tidak, hampir setiap saat |
| <input type="checkbox"/> | Tidak, tidak terlalu sering |
| <input type="checkbox"/> | Tidak pernah sama sekali |

Arti jawaban diatas ialah: “saya merasa bahagia di hampir setiap saat”.

Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama.

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Sebanyak yang saya bisa |
| <input type="checkbox"/> | Tidak terlalu banyak |
| <input type="checkbox"/> | Tidak banyak |
| <input type="checkbox"/> | Tidak sama sekali |

2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
- Sebanyak sebelumnya
 - Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - Tidak pernah sama sekali
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
- Ya, setiap saat
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa khawatir tanpa alasan yang jelas
- Tidak pernah sama sekali
 - Jarang-jarang
 - Ya, Kadang-kadang
 - Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
- Ya, cukup sering
 - Ya, kadang-kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
6. Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
- Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 - Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menanganinya seperti biasanya
 - Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
 - Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatunya dengan baik

7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur

- Ya, setiap saat
- Ya, kadang-kadang
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan

- Ya, setiap saat
- Ya, cukup sering
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis

- Ya, setiap saat
- Ya, cukup sering
- Tidak terlalu sering
- Tidak pernah sama sekali

10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri

- Ya, cukup sering
- Kadang-kadang
- Jarang sekali
- Tidak pernah sama sekali

Lampiran 4. Lembar Data Sosiodemografi

Nama :

Usia :

Tanggal Melahirkan :

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

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

Paritas : a. Primipara b. Multipara

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

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

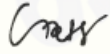

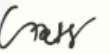
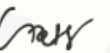

Lampiran 5. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Utama

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Marda Aditya Suphardiyan

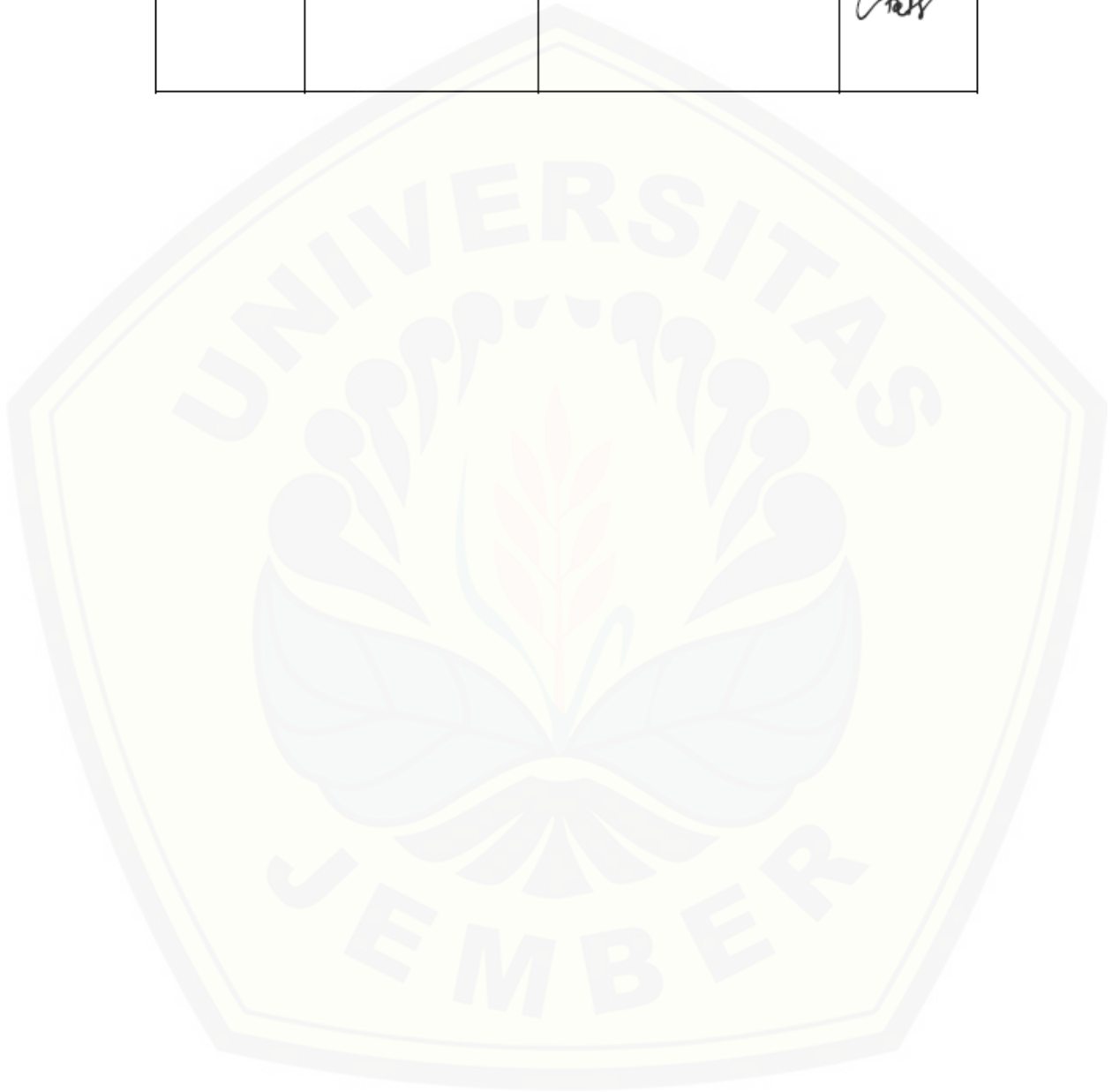
NIM : 162310101184

Dosen Pembimbing 1 : Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
20 november 2019	Pengajuan judul dan bab 1	Revisi latar belakang	
03 januari 2020	Konsul bab 1	Revisi latar belakang	
15 januari 2020	Konsul bab 1	Revisi latar belakang Revisi keaslian penelitian Lanjut bab 2 samapi 4	
25 januari 2020	Konsul bab 2 sampai 4	Revisi bab 2 : kerangka teori Revisi bab 4	
8 februari 2020	Konsul bab 2 sampai bab 4	Konsul ke DPA	

16 apr 2020	Konsul penggantian literature review	Menyetujui literature review	<i>Craw</i>
17 mei 2020	Pengajuan judul dan bab 1	Revisi latar belakang	<i>Craw</i>
21 mei 2020	Revisi bab 1	Lanjut ke bab 2 sampai 4	<i>Craw</i>
31 mei 2020	Konsul bab 1 sampai dengan bab 4	Dikirim ke DPA	<i>Craw</i>
02 juni 2020	Konsul pengajuan studi pendahuluan	Memakai studi pendahuluan yang kemarin	<i>Craw</i>
05 juni 2020	Pengajuan sempro	Acc sempro	<i>Craw</i>
12 desember 2020	Konsul data dan bab 5 sampai dengan bab 6	Perbaiki typo dan tabel	<i>Craw</i>
15 desember 2020	Konsul bab 5 sampai dengan 6	Dikirim ke DPA	<i>Craw</i>

25 desember 2020	Pengajuan seminar hasil	ACC seminar hasil	<i>Crew</i>
---------------------	----------------------------	-------------------	-------------








Lampiran 6. Lampiran Dosen Pembimbing Anggota



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**


Nama : Marda Aditya Suphardiyan

NIM : 162310101184

Dosen Pembimbing 2 : Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
25 februari 2020	Konsul bab 2 sampai bab 4	Revisi bab 2 dan bab 4	
22 maret 2020	Konsul bab 2 sampai bab 4 melalui email	Revisi bab 4	
11 april 2020	Penggantian tempat penelitian	Tempat penelitian diganti dari jember ke madiun	
5 mei 2020	Penggantian judul skripsi	Penggantian judul skripsi	
31 mei 2020	Konsul bab 2 sampai bab 4	Turnitin	

02 juni 2020	Turnitin proposal skripsi	Revisi diturnitin hasil 47%	
04 juni 2020	Turnitin proposal skripsi	Acc sempro	
12 desember 2020	Data dan bab 5 sampai bab 6	Perbaiki tabel dan revisian	
25 desember 2020	Pengajuan turnitin	Revisi Turnitin 31 %	
26 desember 2020	Pengajuan sidang	ACC sidang	

Lampiran 7. Surat Pernyataan Melakukan Studi Pendahuluan

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


Nomor : 249/UN25.1.14/SP/2020 Jember, 15 January 2020
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

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

nama : Marda Aditya Suphardiyanto
N I M : 162310101184
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Pengaruh Psikoedukasi melalui Media Audiovisual terhadap Kejadian *Postpartum Blues* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember
lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas 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. Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran 8. SPSS Hasil dan Data

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
hasil_tranformasi	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
hasil_tranformasi	Mean	1.4363	.01308
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.4101
		Upper Bound	1.4624
	5% Trimmed Mean	1.4356	
	Median	1.4472	
	Variance	.011	
	Std. Deviation	.10466	
	Minimum	1.26	
	Maximum	1.64	
	Range	.39	
	Interquartile Range	.19	
	Skewness	-.012	.299
	Kurtosis	-.998	.590

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
hasil_tranformasi	.112	64	.044	.962	64	.045

a. Lilliefors Significance Correction

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	3	4.7	4.7	4.7
	19	1	1.6	1.6	6.3
	20	6	9.4	9.4	15.6
	21	6	9.4	9.4	25.0
	22	3	4.7	4.7	29.7
	23	2	3.1	3.1	32.8
	25	3	4.7	4.7	37.5
	26	3	4.7	4.7	42.2
	27	2	3.1	3.1	45.3
	28	5	7.8	7.8	53.1
	29	5	7.8	7.8	60.9
	30	2	3.1	3.1	64.1
	31	3	4.7	4.7	68.8
	32	3	4.7	4.7	73.4
	33	4	6.3	6.3	79.7
	34	2	3.1	3.1	82.8
	35	1	1.6	1.6	84.4
	36	2	3.1	3.1	87.5
	37	1	1.6	1.6	89.1
	38	3	4.7	4.7	93.8
40	1	1.6	1.6	95.3	
42	2	3.1	3.1	98.4	
44	1	1.6	1.6	100.0	
	Total	64	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tamat sd/ sederajat	15	23.4	23.4	23.4
	tamat smp/ sederajat	35	54.7	54.7	78.1
	tamat sma/ sederajat	14	21.9	21.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	14	21.9	21.9	21.9
	tidak bekerja (ibu rumah tangga)	50	78.1	78.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primipara	20	31.3	31.3	31.3
	multipara	44	68.8	68.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

JePer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal pervagina	55	85.9	85.9	85.9
	sectio caesarea (operasi sesar)	9	14.1	14.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

hasil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak postpartum blues	43	67.2	67.2	67.2
	postpartum blues	21	32.8	32.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Lampiran 9. Lembar Surat Ijin



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

Nomor : 4864/UN25.1.14/LT/2020 Jember, 22 September 2020
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 : Marda Aditya Suphardiyana
N I M : 162310101184
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun
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.



No. Lantia Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 3187 /UN25.3.1/LT/2020
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

24 September 2020

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Madiun
Di
Madiun

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 4864/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 22 September 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Marda Aditya Suphardiyan
NIM : 162310101184
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Raya Kare RT/RW 19/02 Wungu-Madiun
Judul Penelitian : "Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun"
Lokasi Penelitian: Puskesmas Kare Kecamatan Kare-Madiun
Lama Penelitian : Bulan September-Oktober 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



a.n. Ketua
Sekretaris II,

Dr. Susanto, M.Pd.
NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth

1. Kepala Dinkes Kab. Madiun;
2. Kepala Puskesmas Kare;
3. Dekan FKEP Universitas Jember;
4. Mahasiswa ybs;
5. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI
 Jalan Alun MT. HARYONO ☎ (0351) 451295
 Email : bakesbangpoldagrikabmadiun@gmail.com
CARUBAN (63153)

Caruban, 30 September 2020

<p>Nomor : 072/1070/402.301/2020</p> <p>Sifat : Biasa</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Perihal : <u>Ijin Penelitian</u></p>	<p>Kepada</p> <p>Yth. Sdr. Ka. Puskesmas Kare</p> <p>Kec. Kare Kabupaten Madiun</p> <p>Di -</p> <p style="text-align: center;"><u>K A R E</u></p>
---	---

Menunjuk surat dari Sekretaris II Universitas Jember, tanggal 24 September 2020, Nomor : 3187/UN25.3.1/LT/2020 perihal Permohonan Ijin Penelitian bersama ini terlampir disampaikan dengan hormat Rekomendasi Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, atas nama : **Marda Aditya Suphardiyana**, dengan judul : **"Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi Covid – 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun"**.

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.


An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
 DAN POLITIK DALAM NEGERI
 KABUPATEN MADIUN
 Sekretaris



Drs. ZAKMAL ARIFIN
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19630417 199203 1 006

TEMBUSAN disampaikan kepada :

Yth. 1. Bp. Bupati Madiun (Sebagai laporan)
 2. Sdr. Kadin Kesehatan (Sebagai Tembusan)
 3. Arsip (Yang bersangkutan)



PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI
 Jalan Alun MT. HARYONO ☎ (0351) 451295
 Email : bakesbangpoldagrikabmadiun@gmail.com
C A R U B A N (63153)

REKOMENDASI IJIN PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN
 Nomor : 072 / 1070 / 402.301 / 2020

Dasar :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi ;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 ;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah ;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
5. Peraturan Bupati Madiun tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun.

Menimbang :

- a. bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian ;
- b. bahwa sesuai surat Sekretaris II Universitas Jember, tanggal 24 September 2020, Nomor : 3187/UN25.3.1/LT/2020 Perihal Permohonan Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan, atas nama : **Marda Aditya Suphardiyan** telah mengajukan Permohonan Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan
- c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b, serta hasil verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, berkas persyaratan administrasi penelitian telah memenuhi syarat sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian/Survey.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **Marda Aditya Suphardiyan**
- b. Alamat Kampus : Jl. Kalimantan 37 Jember
- c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
- d. Instansi/Civitas/Organisasi : Universitas Jember
- e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk mengadakan kegiatan/penelitian/survey/research dengan :

- a. Judul : "Gambaran Kejadian *Postpartum Blues* Pada Masa Pandemi Covid – 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun".
- b. Bidang : -
- c. Tujuan : Permohonan Ijin Penelitian
- d. Dosen Pembimbing : -
- e. Anggota/Peserta : 1 Orang
- f. Tanggal (Waktu) : September – Oktober 2020
- g. Tempat/Lokasi : Puskesmas Kare Kec. Kare Kab. Madiun

- Dengan Ketentuan
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
 2. Pelaksanaan penelitian/Survey/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
 3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Gubernur Jawa Timur melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Caruban, 30 September 2020

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK DALAM NEGERI
KABUPATEN MADIUN

Sebagai
BANDHARAJAYA
BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK DALAM NEGERI
MADIUN
Drs. ZAFWAN ARIFIN
Pemimpin Tingkat I
NIP. 19630417 199203 1 006

TEMBUSAN disampaikan kepada :

- Yth.
1. Bp. Bupati Madiun (Sebagai laporan)
 2. Sdr. Kadin Kesehatan (Sebagai Tembusan)
 3. Arsip (Yang bersangkutan)

Lampiran 10. Dokumentasi



