

LAMPIRAN

Lampiran 1 Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 0978/SM/FKes/UNW/VII/2023
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

07 Juli 2023

Kepada,

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang

Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Reguler Transfer Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Nisfia Lika Rahayu
Nomor Induk Mahasiswa : 152221099

Untuk mengajukan permohonan surat rekomendasi izin **Studi Pendahuluan** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** dengan judul **“GAMBARAN TINGKAT STRESS PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMOWONO”**

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.


Dekan
Eko Susilo, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIK : 112709751298011

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Sumowono Kab. Semarang
2. Pertinggal

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 1524/SM/FKes/UNW/XI/2023
Lampiran : -
Hal : Penelitian dan Mencari Data

02 November 2023

Kepada,

Yth, Kepala Puskesmas Sumowono

Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohonkan ijin untuk mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo :

Nama : Nisfia Lika Rahayu
Nomor Induk Mahasiswa : 152221099

Agar diberikan izin melaksanakan **Penelitian dan Mencari Data** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** dengan judul "**Hubungan Paritas Dan Status Ekonomi Dengan Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono**"

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.


Dekan
Eko Susilo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK : 112709751298011

Tembusan:
1. Pertinggal

Lampiran 3 Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kep@unw.ac.id | Website: kep.unw.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

Nomor : 351/KEP/EC/UNW/2023

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

Hubungan paritas dan status ekonomi dengan depresi Postpartum diwilayah kerja puskesmas sumowono

Nama Peneliti Utama : Nisfia Lika Rahayu
Nama Pembimbing : Yulia Nur Khawatir, S.SiT.,M.PH
Alamat Institusi : Jalan Diponegoro no 186 gedanganak Ungaran timur
Program Studi : S1 kebidanan reguler transfer
Status : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Wilayah kerja puskesmas sumowono
Tanggal Persetujuan : 01 November 2023
(Berlaku 1 (satu) tahun setelah tanggal persetujuan)

Menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Reseach with Human Participants dari WHO 2011 dan Intenational Ethical Guidance for Health-Related Reseach Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Ungaran, 01 November 2023

Ketua



Apt. Anastasia Pujiastuti, S. Farm., M.Sc.

Lampiran 4 Surat Bebas Plagiat



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UPT PERPUSTAKAAN

Jl. Diponegoro No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Kec. Ungaran Timur, Semarang,
Jawa Tengah 50512
Website. unw.ac.id | Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK PLAGIARISME (TURNITIN)

No. Surat : 070/PERPUSUNW/I/2024

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Nisfia Lika Rahayu
NIM : 152221099
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Skripsi/ KTI : Hubungan Paritas dan Status Ekonomi dengan Depresi Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab naskah Skripsi/ KTI yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 07/01/2024

Plt. Ka. UPT Perpustakaan,

Eko Nur Hermansyah, S. Hum., M. Kom.

Lampiran 5 Kuisisioner

LEMBAR KUESIONER

Nomor responden :

Hari/tanggal penelitian :

IDENTITAS

Nama (inisial) :

Umur :

Tanggal Persalinan :

Jumlah anak :

Pendapatan :

EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE

Bagaimana perasaan anda?

Karena anda baru saja melahirkan, kami ingin tahu mengenai bagaimana perasaan anda sekarang. Silahkan mencentang jawaban yang paling mirip dengan **perasaan anda selama 7 hari terakhir, tidak hanya perasaan anda hari ini.** Berikut adalah satu contoh yang sudah dijawab.

Saya merasa senang :

Ya, Seperti biasanya

Ya, Sering

Kadang-kadang

Tidak pernah sama sekali

Hal ini berarti : “sepanjang minggu lalu, saya kadang kadang merasa senang”
Silahkan menjawab pertanyaan dibawah ini sebagaimana pertanyaan di atas

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal hal yang menyenangkan
 - Sebanyak yang saya bisa
 - Tidak terlalu banyak
 - Tidak banyak
 - Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatu nya kedepan sangat menyenangkan
 - Sebanyak sebelumnya
 - Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - Kurang dibandingkan sebelumnya
 - Tidak sama sekali
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagai mana mestinya
 - Ya, setiap saat
 - Ya, kadang kadang
 - Tidak terlalu sering
 - Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa hawatir 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 menangani seperti
Biasanya
- Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
- Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu 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
- Disaat tertentu saja
- Tidak pernah sama sekali

10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri

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

Lampiran 6 Tabulasi Data Hasil Penelitian

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN
EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE

RESPONDEN	UMUR	PARITAS	PENDAPATAN				
				1	2	3	4
R1	25 tahun	1	1	1	1	2	2
R2	32 tahun	0	0	0	0	2	1
R3	26 tahun	0	0	0	0	0	0
R4	36 tahun	0	1	2	1	2	2
R5	32 tahun	0	1	1	0	2	1
R6	32 tahun	0	1	1	1	2	3
R7	23 tahun	1	0	1	1	1	3
R8	26 tahun	0	0	0	0	2	1
R9	32 tahun	0	1	0	0	2	1
R10	25 tahun	1	1	0	2	2	2
R11	26 tahun	0	1	1	1	3	2
R12	21 tahun	1	1	0	0	2	2
R13	23 tahun	1	1	1	1	2	2
R14	32 tahun	0	1	1	0	3	1
R15	27 tahun	0	0	0	0	2	1
R16	26 tahun	1	0	0	1	1	2
R17	30 tahun	0	0	0	0	2	0
R18	39 tahun	0	1	1	0	1	2
R19	29 tahun	0	1	3	1	3	2
R20	25 tahun	0	1	3	3	0	0
R21	32 tahun	0	0	0	1	1	0
R22	33 tahun	0	0	0	0	0	0
R23	20 tahun	1	1	0	0	2	0
R24	25 tahun	0	1	1	1	2	2
R25	35 tahun	0	1	0	0	2	2
R26	26 tahun	0	0	1	0	1	1
R27	30 tahun	0	1	1	1	2	2
R28	28 tahun	0	0	0	1	2	2
R29	33 tahun	0	1	0	1	3	2
R30	27 tahun	0	1	0	0	3	2

a. Paritas

Multipara : 2-5 anak diberi kode : 0

Primipara : 1 anak diberi kode : 1

Grandemultipara : ≥ 5 anak diberi kode : 2

a. Status ekonomi

Tinggi : (\geq Rp3.060.348,78 UMK Semarang) diberi kode : 0

Rendah : (\leq Rp3.060.348,78 UMK Semarang) diberi kode : 1

b. Depresi postpartum

Tidak depresi : skor ≥ 10 diberi kode : 0

Depresi : skor ≤ 10 diberi kode : 1

Lampiran 7 Olah Data SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
paritas * depresi postpartum	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
pendapatan keluarga * depresi postpartum	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

paritas * depresi postpartum

Crosstab

			depresi postpartum		Total
			tidak depresi	Depresi	
Paritas	Multipara	Count	12	11	23
		% within paritas	52.2%	47.8%	100.0%
		% within depresi postpartum	85.7%	68.8%	76.7%
Primipara	Primipara	Count	2	5	7
		% within paritas	28.6%	71.4%	100.0%
		% within depresi postpartum	14.3%	31.2%	23.3%

Total	Count	14	16	30
	% within paritas	46.7%	53.3%	100.0%
	% within depresi postpartum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.201 ^a	1	.273		
Continuity Correction ^b	.440	1	.507		
Likelihood Ratio	1.238	1	.266		
Fisher's Exact Test				.399	.256
Linear-by-Linear Association	1.161	1	.281		
N of Valid Cases ^b	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for paritas (multipara / primipara)	2.727	.436	17.046
For cohort depresi postpartum = tidak depresi	1.826	.531	6.278
For cohort depresi postpartum = depresi	.670	.355	1.262
N of Valid Cases	30		

pendapatan keluarga * depresi postpartum

Crosstab

			depresi postpartum		Total
			tidak depresi	depresi	
pendapatan keluarga tinggi	Count	9	2	11	
	% within pendapatan keluarga	81.8%	18.2%	100.0%	
	% within depresi postpartum	64.3%	12.5%	36.7%	
pendapatan keluarga rendah	Count	5	14	19	
	% within pendapatan keluarga	26.3%	73.7%	100.0%	
	% within depresi postpartum	35.7%	87.5%	63.3%	

Total	Count	14	16	30
	% within pendapatan keluarga	46.7%	53.3%	100.0%
	% within depresi postpartum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.623 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.537	1	.011		
Likelihood Ratio	9.124	1	.003		
Fisher's Exact Test				.007	.005
Linear-by-Linear Association	8.335	1	.004		
N of Valid Cases ^b	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendapatan keluarga (tinggi / rendah)	12.600	1.999	79.436
For cohort depresi postpartum = tidak depresi	3.109	1.394	6.935
For cohort depresi postpartum = depresi	.247	.068	.889
N of Valid Cases	30		

Lampiran 9 Lembar Konsul



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 152221099
Nama Mahasiswa : Nisfia Lika Rahayu
Ketua Program Studi : Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.
Dosen Pembimbing (1) : Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.
Dosen Pembimbing (2) : Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.
Judul Ta/Skripsi : HUBUNGAN PARITAS DAN STATUS EKONOMI DENGAN DEPRESI
POSTPARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMOWONO

Abstrak : A. Latar Belakang

Masa postpartum merupakan masa transisi yang dialami seorang ibu pasca melahirkan. Pada masa ini, ibu postpartum rentan mengalami stres dikarenakan berbagai perubahan yang terjadi, seperti perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pasca persalinan (Wulandari, Kusuma, Sari, 2023).

Secara fisiologis ibu akan mengalami adaptasi fisik dan psikologis. Pada perubahan kondisi psikologis, seorang ibu postpartum akan mengalami adaptasi psikologis postpartum yaitu periode taking in (ibu pasif terhadap lingkungan), periode taking hold (ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayinya), dan periode letting go (ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu). Sebagian wanita berhasil menyesuaikan diri dengan baik, tetapi sebagian lagi tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan psikologis seperti merasa sedih, jengkel, lelah, marah dan putus asa, perasaan-perasaan itulah yang membuat seorang ibu enggan mengurus bayinya yang disebut depresi postpartum (Sari, Suharto, Herlina, Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di PMB "W" Magetan, 2021).

Salah satu penyebab terjadinya stres ini adalah timbulnya perhatian baru yang terpusat pada bayi. Ada berbagai faktor yang membuat ibu postpartum mengalami gangguan emosional antara lain kegembiraan dan ketakutan selama hamil dan bersalin, ketidaknyamanan selama masa awal postpartum, kelelahan dan kurang istirahat, kecemasan dalam merawat bayi, merasa tidak percaya diri dengan bentuk tubuh serta perubahan hormon dalam tubuh (Sukarni, 2014).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesmas 2018), prevalensi depresi di Indonesia mencapai 6,1% dan tersebar di seluruh Indonesia, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Berdasarkan jenis kelamin, ada 7,4% perempuan yang mengalami depresi dan 5,8% wanita yang berada pada usia subur (usia 10-54 tahun) mengalami depresi.

Tingginya angka kejadian depresi postpartum dipengaruhi oleh banyak

hal, diantaranya adalah status ekonomi, dukungan sosial serta faktor demografi yang meliputi umur, pendidikan, dan paritas. Paritas dapat mempengaruhi kejadian depresi postpartum, pada ibu yang belum pernah melahirkan akan lebih mudah mengalami depresi postpartum karena ibu belum pernah mempunyai pengalaman mengurus anak sebelumnya, serta ibu baru akan menjalani peran barunya sebagai ibu, sehingga ibu harus menyesuaikan peran barunya. Ibu primipara juga beresiko untuk mengalami komplikasi tergantung kesiapan fisik, psikologi dan pengetahuan tentang masa kehamilan sampai postpartum (Sari, Suharto, Herlina, 2021).

Faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi kejadian depresi postpartum, karena status ekonomi suatu keluarga mempengaruhi kesejahteraan ibu dan janin seperti gizi, perawatan yang diterima serta jaminan untuk kelangsungan hidup selanjutnya. Status sosial ekonomi terbukti berhubungan dengan kejadian depresi pada akhir periode kehamilan, dua dan tiga bulan pascasalin, selain itu ibu dengan pendapatan yang rendah, pendidikan rendah, tidak bekerja dan belum menikah memiliki risiko 11 kali untuk terjadi depresi postpartum dibandingkan ibu dengan status sosial ekonomi baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fatimah Entoh, 2018) faktor yang berhubungan dengan depresi postpartum adalah faktor paritas ($p=0,012$) dan faktor status ekonomi ($p=0,030$). Sedangkan faktor umur dan pendidikan tidak berhubungan dengan depresi pascasalin dengan nilai $p > 0,05$.

Tingkat stres yang tinggi selama periode postpartum memiliki pengaruh kuat pada adaptasi berikutnya bagi ibu postpartum dan mempengaruhi psikologis dan perilaku anak. Jika stres pada ibu postpartum tidak ditangani dengan baik, maka dampak negatif pada ibu postpartum akan terjadi seperti air susu tidak lancar, hubungan ibu pada bayi dan keluarga kurang, serta memotivasi ibu untuk menyakitinya sendiri (Maryam, 2018).

Secara tidak sadar ibu akan menunjukkan sikap kurang sensitif terhadap bayi, kurang menyayangi bayi, kurang dalam memberikan keamanan atau dalam kasus ekstrem beberapa ibu mungkin memiliki pemikiran untuk melukai bayi mereka. Oleh karena itu sangat penting dalam mendeteksi sedini mungkin gejala stres postpartum. Salah satu upaya mencegah stres postpartum adalah dengan melakukan deteksi dini menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) merupakan suatu alat yang berupa kuesioner untuk mengidentifikasi postpartum depression yang dapat digunakan di pelayanan kesehatan yang terdiri dari 10 item pertanyaan dengan skor terendah 0 dan skor tertinggi 30. EPDS dibuat oleh Cox et al tahun 1987 yang berfokus pada kognitif dan afektif ibu. Skrining dengan menggunakan EPDS dapat memberikan kemudahan bagi pelayanan kesehatan atau tenaga medis untuk mengetahui tanda dan gejala serta mendeteksi secara dini dan dapat segera mengangulangi masalah tersebut sebelum kondisi psikis ibu menjadi semakin buruk (Novianti, 2020).

9	Senin,08/01/2024 19:24:43	30/11/2023 assalamualaikum wr wb izin mengirimkan revisi perbaikan coding data penelitian ibu	Nisfia Lika Rahayu
10	Senin,08/01/2024 19:35:18	7/12/2023 Assalamualaikum wr wb izin mengirimkan revisi hasil penelitian ibu	Nisfia Lika Rahayu
11	Senin,08/01/2024 19:42:15	18/12/2023 Assalamualaikum wr wb izin mengirimkan perbaikan analisis bivariat dan univariat ibu	Nisfia Lika Rahayu
12	Senin,08/01/2024 19:51:42	2/1/2024 assalamualaikum wr wb izin konsultasi BAB 5 dan Abstrak ibu	Nisfia Lika Rahayu

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M.Kes.
(NIDN: 0627048302)

Semarang, 09 Januari 2024



Nisfia Lika Rahayu
(NIM: 152221099)

Dosen Pembimbing (1)



Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.
(NIDN: 0622078601)

Dosen Pembimbing (2)



Yulia Nur Khayati, S.Si.T., M.PH.
(NIDN: 0622078601)

Lampiran 10 Dokumentasi





