

**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP
RESIKO DEPRESI *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan



Diajukan oleh :

**Retno Trisanti
2021060023**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP
RESIKO DEPRESI *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan



Diajukan oleh :

**Retno Trisanti
2021060023**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP RESIKO DEPRESI *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah Disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk diujikan Pada
Tanggal 17 Januari 2023

Pembimbing :

Pembimbing I



(Kusumastuti, S.SiT., M.Kes)

Pembimbing II



(Eti Sulastri, M.Keb)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana



(Dyah Purnama, S.SiT., M.P.H.)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP RESIKO DEPRESI *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Retno Trisanti
2021060023

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 19 Januari 2023

Susunan Dewan Penguji:

- | | |
|----------------------------------|---------|
| 1. Adinda Putri Sari Dewi, M.Keb | (.....) |
| 2. Kusumastuti, S.SiT.,M.Kes | (.....) |
| 3. Eti Sulastri, M.Keb | (.....) |

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana


(Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H.)

Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Januari 2023
Retno Trisanti¹, Kusumastuti², Eti Sulastri³

INTISARI

HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP RESIKO DEPRESI *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar belakang: *World Health Organization* (WHO) memperkirakan ada 10 per 1000 kelahiran hidup wanita yang mengalami depresi ringan pasca melahirkan dan depresi pasca melahirkan sedang atau berat berkisar 30 sampai 20 per 1000 kelahiran hidup. Perubahan hormonal pasca persalinan ditengarai berhubungan dengan *symptom* depresif dan faktor biologis yang dapat menjelaskan terjadinya depresi *postpartum*. Faktor lain penyebab terjadinya depresi *postpartum* adalah faktor biologis, psikologis, sosiodemografi (umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis persalinan), faktor obstetri atau faktor saat persalinan yang mencakup lamanya persalinan, jenis persalinan, serta intervensi medis **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi *Postpartum* di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 111 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel berupa *purposive sampling* . Dalam menganalisis data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan taraf signifikan 95%,

Hasil: Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* $0,001 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi *Postpartum* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Kesimpulan : Ada hubungan Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi *Postpartum* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Kata kunci : *jenis persalinan, depresi postpartum, postpartum*

Kepustakaan : 17 sumber (tahun 2013-2019)

Jumlah halaman: xii + 59 halaman + lampiran

¹Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah Gombong University
Thesis, January 2023
Retno Trisanti¹, Kusumastuti², Eti Sulastri³

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF CHILDBIRTH TYPE TO THE RISK OF *POSTPARTUM* DEPRESSION AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: *The World Health Organization (WHO)* estimates that there are 10 per 1000 live births of women who experience mild postnatal depression and moderate or severe postpartum depression ranging from 30 to 20 per 1000 live births. Postpartum hormonal changes are suspected to be related to depressive *symptoms* and biological factors that can explain the occurrence of *postpartum* depression. Other factors that cause postpartum depression are biological, psychological, sociodemographic factors (age, education, occupation and type of delivery), obstetric factors or factors during delivery that include the duration of delivery, the type of delivery, and medical intervention **Objectives:** To find out the relationship of the type of delivery to the risk of *postpartum* depression at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

Method: This study uses quantitative research with a cross sectional design. The sample size in this study was 111 respondents using *a purposive sampling*. In analyzing data bivariate, data testing was carried out using *the Chi-square* test with a significant level of 95%,

Result: *Chi Square* Test results obtained *p-value* values of $0.001 < 0.05$. Thus, it can be concluded that H_0 ditolak and H_a diterima which means that there is a relationship of Childbirth Type to the Risk of Postpartum Depression di PKU Muhammadiyah Gombong Hospital

Conclusion: There is a relationship between the type of childbirth and the risk of postpartum depression di PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Keywords : type of childbirth, postpartum *depression*, *postpartum*

Literature : 17 sources (2013-2019)

Number of pages: xii + 59 pages + attachments

¹Midwifery Study Program Student Undergraduate Program
at Muhammadiyah Gombong University

²Lecturers at Muhammadiyah Gombong University

³Lecturers at Muhammadiyah Gombong University

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 19 Januari 2023



Retno Trisanti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Retno Trisanti

NIM : 2021060023

Program studi : S1 Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free right) atas skripsi saya yang berjudul

**HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP RESIKO
DEPRESI *POSTPARTUM* DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak cbebas royaltu Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempubllikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong,
Pada Tanggal : 19 Januari 2023

Yang menyatakan



(Retno Trisanti)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Depresi Postpartum Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan serta dorongan dari berbagai macam pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, serta dorongan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan pada penulis dalam menyelesaikan penulisan proposal skripsi ini
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H. selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Adinda Putri Sari Dewi, M.Keb selaku penguji skripsi yang telah memberi masukan demi perbaikan skripsi ini
6. Kusumastuti, S.SiT., M.Kes PH selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dukungan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
7. Eti Sulastri, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan, dukungan, masukan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. Orang tua, sahabat, serta teman-teman sekalian yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa banyak sekali kekurangan pada skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan masukan dan saran untuk ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat terhadap ilmu pengetahuan khususnya pada bidang kesehatan.

Gombong,

2023



(Retno Trisanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
INTISARI	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A Latar Belakang	1
B Rumusan Masalah	6
C Tujuan Penelitian	6
D Manfaat Penelitian	7
E Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A Tinjauan Teori	9
B Kerangka Teori	25
C Kerangka Konsep	26
D Hipotesis	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
A Desain Penelitian	27
B Populasi Dan Sampel	29
C Tempat Dan Waktu Penelitian	29
D Variable Penelitian	30
E Definisi Operasional	32
F Instrumen Penelitian	32
G Validitas Dan Reliabilitas	32
H Etika Penelitian	34
I Teknik Pengumpulan Data	35
J Teknik Analisa Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A Hasil Penelitian	41
B Pembahasan.....	44
C Keterbatasan Penelitian.....	57
BAB V PENUTUP.....	58
A Kesimpulan	58
B Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. Definisi Operasional	31
Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden	41
Tabel 4. Distribusi frekuensi jenis persalinan.....	42
Tabel 5. Distribusi frekuensi resiko depresi postpartum.....	43
Tabel 6. Hubungan jenis persalinan dengan depresi postpartum	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	25
Gambar 2. Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Jawaban Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Jawaban Penelitian
- Lampiran 4. Surat Uji Etik
- Lampiran 5. Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 6. Lembar Kesediaan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Lembar Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS)
- Lampiran 8. Lembar Kuesioner
- Lampiran 9. Uji Turnitin skripsi
- Lampiran 10. Lembar Bimbingan
- Lampiran 11. Hasil Analisis
- Lampiran 12. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode kehamilan dan melahirkan merupakan periode kehidupan yang penuh dengan potensi stress. Pada periode ini seorang wanita cenderung mengalami stress yang cukup besar karena keterbatasan kondisi fisik sehingga harus membatasi aktivitas, adanya berbagai potensi stress dalam rentang waktu kehamilan hingga proses melahirkan memungkinkan munculnya masalah psikologis pada seorang wanita dan dapat menimbulkan gejala depresi seperti depresi *postpartum* (Oktarina, 2016).

Masa *postpartum* diartikan sebagai fase transisi yang dapat menyebabkan krisis kehidupan. Pada masa ini ibu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri terhadap adanya perubahan biologis, fisiologis, maupun psikologis termasuk perubahan peran maka akan cenderung mengalami masalah gangguan psikologis masa nifas (Restarina, 2017). Menurut Walsh (2018) mengatakan bahwa gangguan psikologis *postpartum* dibagi menjadi tiga kategori, yaitu *postpartum blues*, depresi *postpartum* dan psikosis *postpartum*.

Perubahan psikologis pada masa nifas terjadi karena penurunan kadar estrogen dan progesteron di dalam tubuh yang mengakibatkan perubahan kimia di otak yang memicu perubahan suasana hati. Perubahan

psikologis juga diakibatkan karena perubahan peran dan tanggung jawab, perubahan fisik dan ketidaknyamanan yang dirasakan sehingga ibu mengalami penyesuaian atau *maternal adjustment*. Ibu nifas yang tidak dapat beradaptasi dengan perubahannya ini akan mengalami depresi *postpartum* (Elvira, 2018).

Depresi *postpartum* diartikan sebagai adanya gangguan suasana hati yang dapat mempengaruhi wanita setelah melahirkan. Gejala yang sering muncul pada depresi *postpartum* adalah perasaan sedih, menangis, cepat tersinggung, cemas, sulit untuk berkonsentrasi, labilitas perasaan serta gangguan tidur dan nafsu makan, lebih berat lagi ditemukan ada pikiran bunuh diri, paranoid dan melakukan ancaman kekerasan terhadap bayinya (Fasraningtyas, 2019).

Angka kejadian depresi *postpartum* masih cukup tinggi, hal ini ditunjukkan dengan prevalensi kejadian depresi *postpartum* secara global antara 10-15%. Di negara-negara seperti Singapura, Malta, Malaysia, Austria dan Denmark, ada sedikit laporan tentang depresi *postpartum*. Sedangkan di negara-negara lain seperti Brazil, Guyana, Kosta Rika, Italia, Chili, Afrika Selatan, Taiwan, dan Korea laporan tentang gejala depresi *postpartum* sangat lazim. Menurut penelitian yang dilakukan Chandran, *et al* kepada 359 perempuan di daerah Tamil Nadu di India, diperoleh insiden depresi *postpartum* sebesar 11% dan di Pakistan sebesar 22,3% (Tikmani *et al*, 2016). Prevalensi depresi *postpartum* di Yunani sebesar 13,6% (Koutra *et al*, 2018).

World Health Organization (WHO) memperkirakan ada 10 per 1000 kelahiran hidup wanita yang mengalami depresi ringan pasca melahirkan dan depresi pasca melahirkan sedang atau berat berkisar 30 sampai 20 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Primastika (2019) menyebutkan wanita mengalami depresi ringan sebesar 19,2% dan 7,1% berkemungkinan mengalami episode depresi berat pada tiga bulan pertama. Di Indonesia, prevalensi kejadian depresi pasca melahirkan berkisar 2,5% hingga 22,3% (Oktarina, 2016). Angka kejadian depresi postpartum di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 4.40% (Kemenkes, 2021). Menurut penelitian Kusumawati (2015) yang telah dilakukan di Kabupaten Kebumen didapatkan hasil bahwa angka kejadian *postpartum blues* yaitu 15,4% (Engel, 2018)

Peran pemerintah terhadap depresi postpartum yaitu dengan adanya kebijakan program nasional kunjungan masa nifas dilakukan 4 kali untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi. Mendeteksi depresi postpartum dapat dilakukan saat kunjungan ke II yaitu setelah 6 hari setelah persalinan. Peran dan tanggung jawab dari tenaga kesehatan dalam masa nifas tidak hanya melakukan pemeriksaan fisik ibu saja, seperti tanda-tanda vital ibu dan ada tidaknya perdarahan abnormal, namun juga keadaan psikologis ibu. Di Indonesia masalah psikologis pada ibu postpartum belum tergali oleh tenaga kesehatan. Pengkajian kondisi psikologis ibu postpartum

belum dilaporkan secara pasti, biasanya penderita baru akan dikenali bila kondisi sudah mengalami depresi berat (Fairus, 2014)

Faktor penyebab depresi *postpartum* cenderung kompleks dan masih belum jelas. Perubahan hormonal pasca persalinan ditengarai berhubungan dengan *symptom* depresif dan faktor biologis yang dapat menjelaskan terjadinya depresi *postpartum* (Taylor, 2015). Faktor lain penyebab terjadinya depresi *postpartum* adalah faktor biologis, psikologis, sosiodemografi (umur, pendidikan, pekerjaan dan jenis persalinan), faktor obstetri atau faktor saat persalinan yang mencakup lamanya persalinan, jenis persalinan, serta intervensi medis (*sectio caesarea*, persalinan pervaginam) (Ariyanti, 2016).

Depresi *postpartum* bisa berdampak negatif pada kesehatan ibu, anak dan keluarga. Pada ibu yang mengalami depresi *postpartum*, minat dan ketertarikan terhadap bayinya kurang. Ibu sering tidak merespon positif terhadap bayinya seperti pada saat menangis, tatapan mata ataupun gerak tubuh. Akibat lanjut ibu yang mengalami depresi *postpartum* adalah tidak mampu merawat bayinya secara optimal termasuk malas menyusui (Holden, 2014). Sedangkan pada anak dapat menyebabkan masalah perilaku anak-anak yang dari ibu yang mengalami depresi *postpartum* lebih memungkinkan memiliki masalah perilaku, termasuk masalah tidur, tantrum, agresif, dan *hiperaktif*. Dampak depresi *postpartum* terhadap keluarga dapat menyebabkan anggota keluarga mengalami kecemasan dan stress, terutama suami akan merasakan kehilangan sosok istri, merasa

tidak bisa mengendalikan emosi, cemas, tidak tahu apa yang harus dilakukan, dan mudah marah. Hal ini akan berdampak buruk terhadap kehidupan rumah tangga (Chabrol & Challahan, 2017).

Penelitian Ramahdhani *et al* (2022) mengatakan faktor yang mengakibatkan depresi postpartum adalah pendapatan rendah, kehamilan yang tidak direncanakan, kehamilan yang tidak diinginkan, jenis persalinan, ketidaksesuaian jenis kelamin bayi dengan yang diharapkan, dan dukungan suami. Menurut penelitian di Inggris pada tahun 2015, ibu yang melahirkan secara pervaginam mempunyai risiko 9,3% terjadi depresi *postpartum*, sedangkan ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* mempunyai risiko 10,1% terjadi depresi *postpartum*. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Turki pada tahun 2017, ibu yang melahirkan secara pervaginam mempunyai risiko 27,6% terjadi depresi *postpartum*. Penelitian secara metaanalisis di Iran menyebutkan bahwa risiko terjadinya depresi *postpartum* pada persalinan *sectio caesarea* dua kali lipat lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam (Ghogomu, 2015).

RS PKU Muhammadiyah Gombong merupakan salah satu rumah sakit ponrek yang terletak di Kecamatan Gombong, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Juni 2022 diperoleh data bahwa jumlah persalinan bulan Januari sampai bulan Mei 2022 sebanyak 783 persalinan. Kejadian depresi postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Desember terdapat 2 orang pasien dan pada bulan

Januari terdapat 1 orang pasien. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Resiko Depresi Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gombong”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi *Postpartum* di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi *Postpartum* di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik umur, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada ibu di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Mengetahui jenis persalinan pada ibu di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Mengetahui ada atau tidaknya depresi *postpartum* pada ibu di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Bidan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan bidan tentang Pengaruh Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi *Postpartum*.

b. Bagi Institusi

Sebagai tambahan bahan pustaka bagi Universitas Muhammadiyah Gombong khususnya Program Studi S1 Kebidanan tentang Pengaruh Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi *Postpartum*

c. Bagi Pasien

Mampu meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh jenis persalinan terhadap resiko depresi *postpartum* serta upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi resiko terjadinya depresi *postpartum*

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil
1	Hubungan Cara Persalinan dengan Tingkat Depresi Post partum di RSUD I.A Moeis Samarinda Farida,, Tri Wijayanti (2020)	Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional.	Uji chi-square diperoleh p value sebesar 0.975 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara cara persalinan dengan tingkat depresi postpartum di RSUD I.A Moeis Samarinda
2.	Gambaran Depresi Postpartum Di Rskia Sadewa Kharisah Diniyah	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.	didapatkan 4 responden pada persalinan pervagina berisiko mengalami depresi postpartum. Lamanya persalinan dan intervensi

	(2017)		medis selama proses persalinan berhubungan terhadap kejadian depresi postpartum
3.	Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Depresi Postpartum Sri Wahyuni, Murwati, Supiati (2014)	Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan cross sectional pada ibu post partum normal dengan teknik purposive consecutive sampling	Hasil penelitian ditemukan hanya 18.2% ibu yang bersalin dengan tindakan mengalami depresi
4	Sosiodemographic and clinical features of postpartum depression among Turkish women Ghonomu (2015)	Penelitian ini bersifat analitik dengan rancangan cross sectional	Hasil penelitian ditemukan 1 dari 6 wanita mengalami depresi postpartum karena jenis persalinanyyang dilaluinya

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti R, Nurdianti DS, Astuti DA (2016). *Pengaruh Jenis Persalinan Terhadap Risiko Depresi Postpartum*, Jurnal Kesehatan 7(2): 98– 105.
- Cox J, Holden J, Sagovsky R. 2014. *Are You Suffering From Postpartum Depression. MGH Center For Woman's Mental Health Reproductive. Psychiatry Resource and Information Center.*
- Diniyah, K. Universitas, (2017). *Gambaran Depresi postpartum Di RSKIA Sadewa*. Media Ilmu Kesehatan. Vol. 6, No.2 162-167. Media Ilmu kesehatan
- Dira IKPA, Wahyuni AAS (2016). *Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi Postpartum di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh Postnatal Depression*. Jurnal medika, 5(7): 5–9
- Elvira S. D., Ismail, R. I., Moegni, F., & Herqutanto. (2013). *Deteksi, Pencegahan dan Tata Laksana Depresi pada Ibu Hamil dan Pascapersalinan*. Majalah Kedokteran Indonesia, 63, 207-212.
- Fazraningtyas, W A. (2019). *Hubungan Faktor Socio demographic Dengan Depresi Postpartum Di Rumah Sakit Daerah Banjarmasin*. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 17 (2), 47 – 55.
- Ghogomu G., Halle-Ekane, G. E., Nde, P. F., Palle, J., Atashili, J., Mangala, F. N., & Nsagha, D. (2015). *Prevalence and Predictors of Depression among Postpartum Mothers in the Limbe Health District, Cameroon: A CrossSectional Study*. Journal of Advances in Medicine and Medical Research, 12(3), 1-11.
- Indriasari S (2017). *Tingkat Depresi Pada Ibu Postpartum di Puskesmas Morokrembangan Surabaya*, Jurnal Dunia Keperawatan, 5: 43–49.
- Kenwa P, Karkarta MK, Triyani IGA (2015). *Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Depresi Post Partum di Puskesmas II dan IV Denpasar Selatan*, COPING Ners Journal, 3(2).
- Koutra.K, et al. (2018). *Pregnancy, perinatal and postpartum complications as determinants of postpartum depression: the Rhea mother–child cohort in Crete, Greece*.Epidemiol Psychiatr Sci, 27(3): 244–255.

- Kusuma, P. D. (2017). *Karakteristik Penyebab Terjadinya Depresi Postpartum pada Primipara dan Multipara*. Jurnal Keperawatan Notokusumo, 5(1), 36-45.
- Kurniasari, D., & Astuti, Y. A. (2015). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi dan Dukungan Sosial Suami dengan Postpartum Blues pada Ibu Dengan Persalinan SC di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan Holistik, 9(3), 115-125.
- Kusumastuti, Astuti, D.P, Hendryati, S. (2015). *Hubungan Karakteristik Individu dengan depresi Postpartum di RSUD Kab.Kebumen*. Jurnal Kebidanan Vol.5 No.9
- Motzfeldt I, et al. (2013). *Prevalence of Postpartum Depression in Nuuk, Greenland Á a Cross-Sectional Study Using Edinburgh Postnatal Depression Scale*, Int J Circumpolar Health, 1: 1–6.
- Oktarina MM (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Potpartum* Journal of Maternal and Child Health (2018), 3(1): 81-90 <https://doi.org/10.26911>.
- Taherifard P, et al. (2013). *Socioeconomic, Psychiatric and Materiality Determinants and Risk of Postpartum Depression in Border City of Ilam, Western Iran*, Journal of Hindawi Publishing Corporation. doi: 10.1155/2013/653471.
- Taylor MG (2015). *Social Support, Stress, and Maternal Postpartum Depression: A Comparison of Supportive Relationships*, Social Science Research. Elsevier Inc., 54: 246–262. doi: 10.1016/j.ssresearch.2015.08.009.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Jawaban Studi Pendahuluan

 **RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH**
Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : admin.rs@pkugombong.com

 TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

Gombong, 25 Dzulqa'dah 1443 H
25 Juni 2022 M

Nomor : 976/IV.6.AU/D/VI/2022
Hal : Jawaban Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

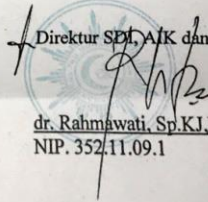
Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat saudara tentang permohonan ijin Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Retno Trisnanti** dengan judul "Hubungan Jenis Persalinan terhadap Resiko Depresi Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Gombong", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklit RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan Studi Pendahuluan di RS
5. Waktu Studi Pendahuluan tanggal 22 Juni – 22 Juli 2022
6. Biaya Studi Pendahuluan Rp. 200.000,-

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.


Direktur SDF, A/K dan Umum
dr. Rahmawati, Sp.KJ.M.Kes &
NIP. 352.11.09.1

CS Dipili "Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 2

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 515.1/IV.3.LPPM/A/IX/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 03 September 2022

Kepada :
Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong
Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Kebidanan Program
Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Retno Trisanti
NIM : 2021060023
Judul Penelitian : Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Depresi Postpartum
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

UNIMUGO

Berakhlak & Mencerahkan

Lampiran 3. Surat Jawaban Penelitian



RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax: 473614
www.rspkugombong.com email : admin.rs@pkugombong.com



Gombong, 9 Shafar 1443 H
6 September 2022 M

Nomor : 1610.a/IV.6.AU/D/IX/2022
Hal : Jawaban Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Retno Trisanti** dengan judul "Hubungan Jenis Persalinan terhadap Depresi Postpartum", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklit RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan Penelitian di RS
5. Waktu Penelitian tanggal 6 September – 6 Oktober 2022
6. Biaya penelitian Rp. 250.000,-

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SPT, A/K dan Umum

dr. Rahmawati, Sp.KJ.M.Kes
NIP. 35211.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran 4. Surat Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11113000336

Nomor : 254.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2022



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Retno Trisanti

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN JENIS PERSALINAN TERHADAP RESIKO
DEPRESI POSTPARTUM DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN TYPE OF DELIVERY
AND THE RISK OF POSTPARTUM DEPRESSION AT
PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL GOMBONG"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 30 November 2022

This declaration of ethics applies during the period August 30, 2022 until November 30, 2022

August 30, 2022
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 1. Lembar *Informed Consent* Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Sunarti*

Umur : *37*

Alamat: *Mergosono*

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh *Petro Pictanti* dengan judul penelitian "*Hubungan Dem Persalinan Tdhk Resiko Depresi Post Partum*".

Setelah saya mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya sudah memahami prosedur dari penelitian ini. Saya juga menyadari bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya. Selanjutnya saya tidak akan menuntut jika terjadi sesuatu di kemudian hari.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, *13-9* 2022

Responden



(*Sunarti*)

Lampiran 1. Lembar *Informed Consent* Penelitian

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Afgandi Ambarwati*

Umur : *37 th*

Alamat: *Sedayu 1/1 Gombong.*

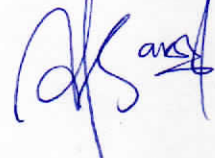
Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh *Retrokristanti* dengan judul penelitian "....."

Setelah saya mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya sudah memahami prosedur dari penelitian ini. Saya juga menyadari bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya. Selanjutnya saya tidak akan menuntut jika terjadi sesuatu di kemudian hari.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, *13-9* 2022

Responden



(*Afgandi A.*)

Lampiran 1. Lembar *Informed Consent* Penelitian

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ibu Atik Nur S

Umur : 29 th

Alamat: Semondo 2/2 Gomb.

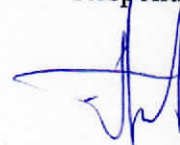
Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan olehdengan judul penelitian “.....”

Setelah saya mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya sudah memahami prosedur dari penelitian ini. Saya juga menyadari bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya. Selanjutnya saya tidak akan menuntut jika terjadi sesuatu di kemudian hari.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen, 13-9 2022

Responden



(Atik Nur S)

Lampiran 2

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Judul :

Peneliti :

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai subjek peneliti dengan mengisi kuesioner yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyatakan:

Bersedia Menjadi subjek penelitian

Responden



(Sunarti)

Lampiran 2

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Judul :

Peneliti :

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai subjek peneliti dengan mengisi kuesioner yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyatakan:

Bersedia Menjadi subjek penelitian

Responden



(Argardi Ambarwati)

Lampiran 2

LEMBAR KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Judul :

Peneliti :

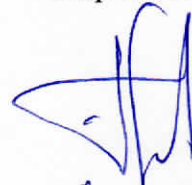
Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai subjek peneliti dengan mengisi kuesioner yang disediakan oleh peneliti.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada pernyataan yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyatakan:

Bersedia Menjadi subjek penelitian

Responden



(Abik Nur H.)

EDINBURGH POSTPARTUM DEPRESSION SCALE (EPDS)

Petunjuk kuesioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama dan jawab dengan kondisi anda saat ini dengan memberi tanda silang (X).
2. Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban.
3. Kode pilihan S = Sering, KK = Kadang-kadang, SJ = Sangat Jarang dan TP = tidak Pernah

Nama :

Umur :

Jumlah Anak:

Pendidikan :

Pekerjaan :

No	Pernyataan	S	KK	SJ	TP
1	Saya dapat tertawa saat melihat kejadian yang lucu	✓			
2	Saya dapat mengerjakan banyak hal dengan senang	✓			
3	Saya menyalahkan diri sendiri apabila terjadi hal yang tidak menyenangkan				✓
4	Saya merasa khawatir dan cemas tanpa alasan yang jelas				✓
5	Saya merasa ketakutan dan cemas tanpa alasan yang jelas				✓
6	Saya merasa Segala sesuatu terasa membebani saya				✓
7	Saya merasa tidak bahagia sehingga membuat saya sulit untuk tidur				✓
8	Saya merasa sedih dan jengkel tanpa alasan				✓
9	Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga membuat saya menangis				✓
10	Pernah ada pikiran untuk menyakiti diri sendiri				✓

EDINBURGH POSTPARTUM DEPRESSION SCALE (EPDS)

Petunjuk kuesioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama dan jawab dengan kondisi anda saat ini dengan memberi tanda silang (X).
2. Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban.
3. Kode pilihan S = Sering , KK = Kadang-kadang , SJ = Sangat Jarang dan TP = idak Pernah

Nama :

Umur :

Jumlah Anak:

Pendidikan :

Pekerjaan :

No	Pernyataan	S	KK	SJ	TP
1	Saya dapat tertawa saat melihat kejadian yang lucu	✓			
2	Saya dapat mengerjakan banyak hal dengan senang	✓			
3	Saya menyalahkan diri sendiri apabila terjadi hal yang tidak menyenangkan		✓		
4	Saya merasa khawatir dan cemas tanpa alasan yang jelas		✓		
5	Saya merasa ketakutan dan anim tanpa alasan yang jelas				✓
6	Saya merasa Segala sesuatu terasa membebani saya				✓
7	Saya merasa tidak bahagia sehingga membuat saya sulit untuk tidur		✓		
8	Saya merasa sedih dan jengkel tanpa alasan			✓	
9	Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga membuat saya menangis			✓	
10	Pernah ada pikiran untuk menyakiti diri sendiri		✓		

EDINBURGH POSTPARTUM DEPRESSION SCALE (EPDS)

Petunjuk kuesioner

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama dan jawab dengan kondisi anda saat ini dengan memberi tanda silang (X).
2. Jumlah pernyataan ada 10 item dengan empat pilihan jawaban.
3. Kode pilihan S = Sering , KK = Kadang-kadang , SJ = Sangat Jarang dan TP = idak Pernah

Nama :

Umur :

Jumlah Anak:

Pendidikan :

Pekerjaan :

No	Pernyataan	S	KK	SJ	TP
1	Saya dapat tertawa saat melihat kejadian yang lucu	✓			
2	Saya dapat mengerjakan banyak hal dengan senang	✓			
3	Saya menyalahkan diri sendiri apabila terjadi hal yang tidak menyenangkan				✓
4	Saya merasa khawatir dan cemas tanpa alasan yang jelas		✓		
5	Saya merasa ketakutan dan anjin tanpa alasan yang jelas				✓
6	Saya merasa Segala sesuatu terasa membebani saya				✓
7	Saya merasa tidak bahagia sehingga membuat saya sulit untuk tidur				✓
8	Saya merasa sedih dan jengkel tanpa alasan		✓		
9	Saya merasa sangat tidak bahagia sehingga membuat saya menangis		✓		
10	Pernah ada pikiran untuk menyakiti diri sendiri				✓

LEMBAR OBSERVASI

Berilah Tanda checklist (v) pada tiap pertanyaan di bawah ini.

Umur responden

- ☐ 20-35 tahun
☒ Lebih dari 35 tahun

Paritas

- ☐ Primipara
☐ Multipara
☐ Grande Multipara

Tingkat pendidikan

- ☒ SMA
☐ Diploma
☐ Sarjana

Pekerjaan

- ☒ IRT
☐ Wanita karir

Jenis Persalinan

- ☐ Spontan
☒ Normal
☐ Anjuran
☐ Tindakan

LEMBAR OBSERVASI

Berilah Tanda checklist (v) pada tiap pertanyaan di bawah ini.

Umur responden

- ☐ 20-35 tahun
- ☐ Lebih dari 35 tahun

Paritas

- ☐ Primipara
- ☐ Multipara
- ☒ Grande Multipara

Tingkat pendidikan

- ☒ SMA
- ☐ Diploma
- ☐ Sarjana

Pekerjaan

- ☐ IRT
- ☒ Wanita karir

Jenis Persalinan

- ☐ Spontan
- ☒ Normal
- ☐ Anjuran
- ☐ Tindakan

LEMBAR OBSERVASI

Berilah Tanda checklist (v) pada tiap pertanyaan di bawah ini.

Umur responden

- ☒ 20-35 tahun
☐ Lebih dari 35 tahun

Paritas

- ☐ Primipara
☐ Multipara
☒ Grande Multipara

Tingkat pendidikan

- ☒ SMA
☐ Diploma
☐ Sarjana

Pekerjaan

- ☒ IRT
☐ Wanita karir

Jenis Persalinan

- ☐ Spontan
☐ Normal
☐ Anjuran
☒ Tindakan

Lampiran 9. Lembar hasil turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Risiko Depresi Postpartum
Nama : Retno Kristanti
NIM : 2021060022
Program Studi : SI Kebidanan Reg B
Hasil Cek : 29 %

Gombong, 01 Januari 2023

Pustakawan

(Desy Setyandati.....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



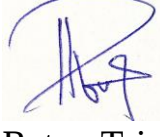
(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 10. Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Retno Trisanti
 NIM : 2021060023
 Pembimbing I : Kusumastuti, S.SiT., M.Kes
 Pembimbing II : Eti Sulastri, M.Keb

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
<u>14 November 2022</u>	1. Perbaikan Uji Kendaltau menjadi Uji Chi Square 2. Perbaikan Definisi Operasioanl 3. Perbaikan Penulisan 4. Perbaikan Dapus	 Retno Trisanti	 Kusumastuti, S.SiT., M.Kes
<u>5 Desember 2022</u>	1. Perbaikan Tabel Karakteristik Responden 2. Perbaikan kerapihan penulisan 3. Perbaikan keterbatasan di ubah menjadi narasi	 Retno Trisanti	 Kusumastuti, S.SiT., M.Kes
<u>28 Desember 2022</u>	1. Perbaikan penulisan 2. Perbaikan lampiran 3. Perbaikan halaman	 Retno Trisanti	 Kusumastuti, S.SiT., M.Kes
<u>10 Januari 2023</u>	Acc Kedua Pembimbing	 Retno Trisanti	 Kusumastuti, S.SiT., M.Kes

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Retno Trisnanti
NIM : 2021060023
Pembimbing I : Kusumawati, M.Kes
Pembimbing II : Eki Sulastri, M.Keb

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1/4 2022	Konsul Judul	(Retno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)
19/6 2022	Acc Judul	(Retno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)
28/5 2022	Konsul Bab I	(Retno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)
31/5 2022	Konsul Bab I - II	(Retno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)
4/6 2022	Konsul Bab I - II	(Retno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana,

a/n

(_____)

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Petno Trisnanti
NIM : 2021060023
Pembimbing I : Kusumastuti, S.Sit. M.Kes
Pembimbing II : Eki Sulastri, M.Keb

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
15/2022 6	Konsul Bab I - III	(Petno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)
16/22 6	Konsul Bab I - III	(Petno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)
17/22 6	Acc Bab I - III	(Petno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)
1/22 8	Acc Post Sidang	(Petno Trisnanti)	(Eki Sulastri, M.Keb)

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana,

a/n

(_____)

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Retno Trisanti
NIM : 2021060023
Pembimbing I : Kusumastuti, M.Kes
Pembimbing II : Eti Sulastri, M.Keb

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
11/9/2022	Konsul Judul	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, M.Kes)
19/5/2022	Acc Judul	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, M.Kes)
28/5/2022	Konsul Bab I	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, M.Kes)
31/5/2022	Konsul Bab I - II	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, M.Kes)
6/6/2022	Konsul Bab I - II	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, S.Cit, M.Kes)
			(Kusumastuti, S.Cit, M.Kes)

Scanned with CamScanner

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Retno Trisanti
NIM : 2021060025
Pembimbing I : Kusumastuti, M.Kes
Pembimbing II : Eli Sulastri, M.Keb

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
15/6 2022	Konsul Bab 3 - 10	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, M.Kes)
16/6 2022	Konsul Bab 3 - 11	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, M.Kes)
17/6 2022	Acc	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, M.Kes)

Scanned with CamScanner



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Retno Trisanti
NIM : 2021060023
Penguji : Adinda Putri Sari Dewi, M.Keb

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Kamis 21/2022 /07	Bimbingan Revisi Post Sedang	 Retno Trisanti	 Adinda P. S. D. M. Keb
Retno 27/2022 /07	Bimbingan Revisi Post Sedang	 Retno Trisanti	 Adinda P. S. D. M. Keb

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana,

a/n

Dyah Puji Astuti, S.SiT, M.P.H



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Retno Trisanti
NIM : 2021060023
Pembimbing I : Kusumastuti, S.SiT., M.Kes

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
27/2022 01	Bimbingan Post Sidang Proposal	(Retno Trisanti)	(Kusumastuti, S.SiT., M.Kes)

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana,

Dyah Puji Astuti, S.SiT, M.P.H

Lampiran 11. Hasil SPSS

		Statistics					
		UMUR RESPONDEN	PARITAS RESPONDEN	PENDIDIKAN RESPONDEN	PEKERJAAN RESPONDEN	JENIS PERSALINAN	DEPRESI POSTPARTUM
N	Valid	111	111	111	111	111	111
	Missing	0	0	0	0	0	0

UMUR RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 TH	105	94.6	94.6	94.6
	> 35 TH	6	5.4	5.4	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

PARITAS RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Grande Multipara	2	1.8	1.8	1.8
	Multipara	59	53.2	53.2	55.0
	Primipara	50	45.0	45.0	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

PENDIDIKAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PENDIDIKAN MENENGAH	95	85.6	85.6	85.6
	PENDIDIKAN ATAS	16	14.4	14.4	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

PEKERJAAN RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	5	4.5	4.5	4.5
	IRT	100	90.1	90.1	94.6
	Pedagang	1	.9	.9	95.5
	PNS	4	3.6	3.6	99.1
	Wanita Karir	1	.9	.9	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

JENIS PERSALINAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SC	55	49.5	49.5	49.5
	SPONTAN	56	50.5	50.5	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

DEPRESI POSTPARTUM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK TERJADI RESIKO DEPRESI POSTPARTUM	66	59.5	59.5	59.5
	TERJADI RESIKO DEPRESI POSTPARTUM	45	40.5	40.5	100.0
	Total	111	100.0	100.0	

JENIS PERSALINAN * DEPRESI POSTPARTUM Crosstabulation

			DEPRESI POSTPARTUM		
			TIDAK TERJADI RESIKO DEPRESI POSTPARTUM	TERJADI RESIKO DEPRESI POSTPARTUM	
					Total
JENIS PERSALINAN	SC	Count	31	24	55
		% within JENIS PERSALINAN	56.4%	43.6%	100.0%
		% within DEPRESI POSTPARTUM	47.0%	53.3%	49.5%
		% of Total	27.9%	21.6%	49.5%
	SPONTAN	Count	35	21	56
		% within JENIS PERSALINAN	62.5%	37.5%	100.0%
		% within DEPRESI POSTPARTUM	53.0%	46.7%	50.5%
		% of Total	31.5%	18.9%	50.5%
	Total	Count	66	45	111
		% within JENIS PERSALINAN	59.5%	40.5%	100.0%
		% within DEPRESI POSTPARTUM	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	59.5%	40.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.433 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	.216	1	.642		
Likelihood Ratio	.434	1	.510		
Fisher's Exact Test				.565	.321
Linear-by-Linear Association	.430	1	.512		
N of Valid Cases	111				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Tests of Conditional Independence

	Chi-Squared	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Cochran's	.433	1	.001
Mantel-Haenszel	.214	1	.002

Under the conditional independence assumption, Cochran's statistic is asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution, only if the number of strata is fixed, while the Mantel-Haenszel statistic is always asymptotically distributed as a 1 df chi-squared distribution. Note that the continuity correction is removed from the Mantel-Haenszel statistic when the sum of the differences between the observed and the expected is 0.

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			.775
ln(Estimate)			-.255
Standard Error of ln(Estimate)			.387
Asymptotic Significance (2-sided)			.511
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	.363
		Upper Bound	1.656
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	-1.014
		Upper Bound	.504

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Lampiran 12. Dokumentasi



