

**HUBUNGAN *HUSBAND INVOLVEMENT* DENGAN
KECENDERUNGAN *POST PARTUM DEPRESSION*
PADA IBU PASCA MELAHIRKAN
DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Disusun oleh:

**NABILA RIHADATUL AISY MUFI
220901139**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2026/M**

**HUBUNGAN *HUSBAND INVOLVEMENT* DENGAN
KECENDERUNGAN *POSTPARTUM DEPRESSION*
PADA IBU PASCA MELAHIRKAN
DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelara Sarjana S-I Psikologi (S.Psi)**

Oleh:

**Nabila Rihadatul Aisy Mufi
220901139**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,



**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198206192023212027**

Pembimbing II,



**Rifqa Aulia Hafifuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 199502012025052006**

**HUBUNGAN *HUSBAND INVOLVEMENT* DENGAN
KECENDERUNGAN *POST PARTUM DEPRESSION*
PADA IBU PASCA MELAHIRKAN
DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Tim Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)

Diajukan Oleh:

NABILA RIHADATUL AISY MUFI
NIM. 220901139

Pada Hari/Tanggal
Rabu, 5 Agustus 2026 M
21 Safar 1448 H

di
Darussalam – Banda Aceh
Tim Munaqasyah Skripsi

Ketua,

Karijuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 198206192023212027

Sekretaris,

Rifqa Aulia Hafifuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 199502012025052006

Penguji I,

Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog
NIP. 199002052025052002

Penguji II,

Nurul Adharina, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry



Prof. Dr. Muslim, M.Si
NIP. 196610231994021001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabila Rihadatul Aisy Mufi

NIM : 220901139

Prodi : Psikologi UIN Ar-Raniry

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana 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 dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 29 Juni 2026
Yang Menyatakan



Nabila Rihadatul Aisy Mufi
NIM. 220901139

PRAKATA

Segala puji bagi Allah Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan anugerah yang tak terhingga kepada setiap hamba-Nya. Dia yang telah memberikan pengetahuan kepada hamba-Nya sehingga menjadi manusia yang berilmu. Shalawat dan salam peneliti sampaikan kepada Nabi Muhammad Saw., yang telah membawa umat manusia dari kegelapan menuju terang benderang, dari zaman kebodohan hingga zaman penuh ilmu pengetahuan seperti saat ini.

Alhamdulillah, proses penyusunan skripsi ini dengan judul *“Hubungan antara Husband Involvement dengan Postpartum Depression pada Ibu Pasca Melahirkan di Kota Banda Aceh”* dapat terselesaikan dengan baik sebagaimana mestinya. Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari dukungan moral dan material dari berbagai pihak, baik keluarga maupun teman-teman terdekat.

Peneliti menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada Ibu dan Ayah yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, dukungan, serta memfasilitasi segala kebutuhan peneliti selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini. Tanpa doa dan perjuangan mereka, peneliti tidak akan mampu sampai pada tahap ini.

Selanjutnya, peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, di antaranya:

1. Bapak Prof. Dr. Muslim, M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh yang telah memberikan dukungan dan

motivasi kepada seluruh mahasiswa Fakultas Psikologi.

2. Bapak Prof. Dr. Safrilsyah, M.Si. selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kelembagaan yang telah memberikan arahan dan motivasi kepada mahasiswa Fakultas Psikologi.
3. Ibu Misnawati, S.Ag., M.Ag., Ph.D. selaku Wakil Dekan II Bidang Administrasi dan Keuangan yang telah membantu dan memudahkan proses administrasi mahasiswa Fakultas Psikologi.
4. Bapak Drs. Nasruddin, M.Hum. selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa Fakultas Psikologi.
5. Bapak Julianto Saleh, S.Ag., M.Si. selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan arahan dan motivasi sejak awal hingga penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Siti Hajar Sri Hidayati, S.Psi., M.A. selaku Sekretaris Program Studi sekaligus Penasehat Akademik yang telah memberikan bantuan, arahan, motivasi, serta bimbingan selama masa perkuliahan, termasuk berbagai ide dan masukan dalam penentuan hingga pengembangan judul skripsi ini.
7. Ibu Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kesabaran, dan masukan yang sangat berarti bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Rifqa Aulia Hafifuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dosen

Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, kritik, serta saran dengan penuh kesabaran selama proses penyusunan skripsi ini. Peneliti juga menyampaikan terima kasih atas dukungan, perhatian, ketelitian, serta semangat yang senantiasa diberikan, terutama ketika peneliti mengalami kesulitan, sehingga peneliti tetap termotivasi untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

9. Ibu Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dosen Penguji I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan kritik, saran, serta masukan yang sangat berharga demi penyempurnaan skripsi ini.
10. Ibu Nurul Adharina, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan kritik, saran, serta masukan yang membangun sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan lebih baik.
11. Seluruh dosen dan civitas akademika Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang bermanfaat selama peneliti menempuh pendidikan.
12. Pihak puskesmas dan posyandu serta tenaga kesehatan yang telah memberikan izin, bantuan, dan dukungan selama proses pengambilan data penelitian sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
13. Seluruh ibu pasca melahirkan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Terima kasih atas waktu, kesediaan, dan partisipasi yang telah diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
14. Syifa Rahmatillah, Ayu Dwi Varisa, dan Sarifah Syahwinda Azhari. Terima kasih kepada Syifa Rahmatillah dan Ayu Dwi Varisa atas doa, dukungan,

semangat, kebersamaan, serta telah menemani perjalanan peneliti sejak awal perkuliahan hingga saat ini. Kehadiran kalian sangat berarti bagi peneliti. Terima kasih juga kepada Sarifah Syahwinda Azhari atas doa, dukungan, semangat, dan kebersamaannya dalam proses penyusunan skripsi ini.

15. Naia Salsabila dan Yasyifa Fikrana. Terima kasih atas doa, dukungan, semangat, motivasi, dan kebersamaan yang diberikan kepada peneliti selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.

16. Nurfadilla Salsabila, Mauliza Afra, Mainaya Nandista, dan Salsabila Amera. Terima kasih atas doa, dukungan, perhatian, semangat, serta kebersamaan yang telah diberikan kepada peneliti.

17. Shahwa Nurhidayah, Shaelida Fitrisa Almy, dan Dilla Asprida Yanti. Terima kasih telah menjadi tempat peneliti berbagi cerita, suka dan duka selama masa perkuliahan, serta atas doa, dukungan, perhatian, dan canda tawa yang selalu menguatkan.

18. Seluruh rekan kerja, terima kasih atas doa, dukungan, semangat, kerja sama, serta kesediaannya membantu mengambil alih sebagian tugas peneliti selama penyusunan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Banda Aceh, 19 Juli 2026
Peneliti

Nabila Rihadatul Aisy Mufi

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACK.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
g. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II LANDASAN TEORI	15
A. <i>Postpartum Depression</i>	15
1. Pengertian <i>Postpartum Depression</i>	15
2. Dimensi <i>Postpartum Depression</i>	16
3. Faktor Yang Mempengaruhi <i>Postpartum Depression</i>	19
B. <i>Husband Involvement</i>	21
1. Pengertian <i>Husband Involvement</i>	21
2. Aspek-aspek <i>Husband Involvement</i>	22
C. Hubungan <i>Husband Involvement</i> dengan <i>Postpartum Depression</i>	25
D. Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Pendekatan dan Metode Penelitian.....	27
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	27
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian	28
1. <i>Postpartum Depression</i>	28
2. <i>Husband Involvement</i>	28
D. Subjek Penelitian	29
1. Populasi	29
2. Sampel	29
E. Teknik Pengumpulan Data	30
1. Persiapan Alat Ukur Penelitian	30

2. Uji Validitas.....	33
3. Uji Daya Beda Aitem.....	36
4. Uji Reliabilitas.....	39
F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data	41
1. Pengolahan Data	41
2. Uji Prasyarat	42
3. Uji Hipotesis.....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	44
A. Persiapan Dan Pelaksanaan penelitian.....	44
1. Administrasi Penelitian.....	44
2. Pelaksanaan Uji Coba Alat Ukur Penelitian.....	44
3. Pelaksanaan penelitian.....	45
B. Deskripsi Data Penelitian.....	46
1. Demografi Penelitian.....	46
2. Data Kategorisasi.....	50
C. Pengujian Hipotesis.....	54
1. Hasil Uji Prasyarat.....	54
2. Hasil Uji Hipotesis	56
D. Pembahasan	57
BAB V PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	63
1. Bagi Sampel Penelitian.....	63
2. Bagi Suami	64
3. Bagi Keluarga dan Masyarakat.....	64
4. Bagi Puskesmas / Tenaga Kesehatan.....	65
5. Bagi Pasangan yang Menjalani <i>Long Distance Marriage</i> (LDM)	65
6. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skor skala <i>Favourabel</i> dan skala <i>Unfavourabel</i>	30
Tabel 3.2 <i>Blueprint</i> Depresi <i>post-partum</i>	31
Tabel 3.3 <i>Blueprint Husband Involvement</i>	32
Tabel 3.4 Koefisien CVR Skala <i>Postpartum Depression</i>	34
Tabel 3.5 Koefisien CVR Skala <i>Husband Involvement</i>	35
Tabel 3.6 Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala <i>Postpartum Depression</i>	36
Tabel 3.7 <i>Blueprint</i> akhir skala <i>Postpartum Depression</i>	37
Tabel 3.8 Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala <i>Husband Involvement</i>	38
Tabel 3. 9 <i>Blueprint</i> akhir skala <i>Husband Involvement</i>	38
Tabel 3.10 Klasifikasi Reliabilitas <i>Cronbach Alpha</i>	39
Tabel 3.11 Koefisien Reliabilitas Alat Ukur <i>Postpartum Depression</i>	40
Tabel 3.12 Koefisien Reliabilitas Alat Ukur <i>Husband Involvement</i>	41
Tabel 4.1 Data demografi berdasarkan usia	46
Tabel 4.2 Data demografi berdasarkan kelahiran anak ke	47
Tabel 4.3 Data demografi berdasarkan umur bayi	48
Tabel 4.4 Data demografi berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	48
Tabel 4.5 Data Demografi Pekerjaan Responden	49
Tabel 4.6 Data demografi berdasarkan pekerjaan suami	50
Tabel 4.7 Deskripsi Data Penelitian Skala <i>Postpartum Depression</i>	51
Tabel 4.8 Kategorisasi <i>Postpartum Depression</i>	52
Tabel 4.9 Deskripsi Data Penelitian Skala <i>Husband Involvement</i>	53
Tabel 4.10 Kategorisasi Skala <i>Husband Involvement</i>	54
Tabel 4.11 Hasil Uji Normalitas Sebaran	55
Tabel 4.12 Hasil Uji Linearitas	56
Tabel 4.13 Uji Hipotesis Data Penelitian.....	56
Tabel 4.14 Analisis <i>Measure of Association</i>	57



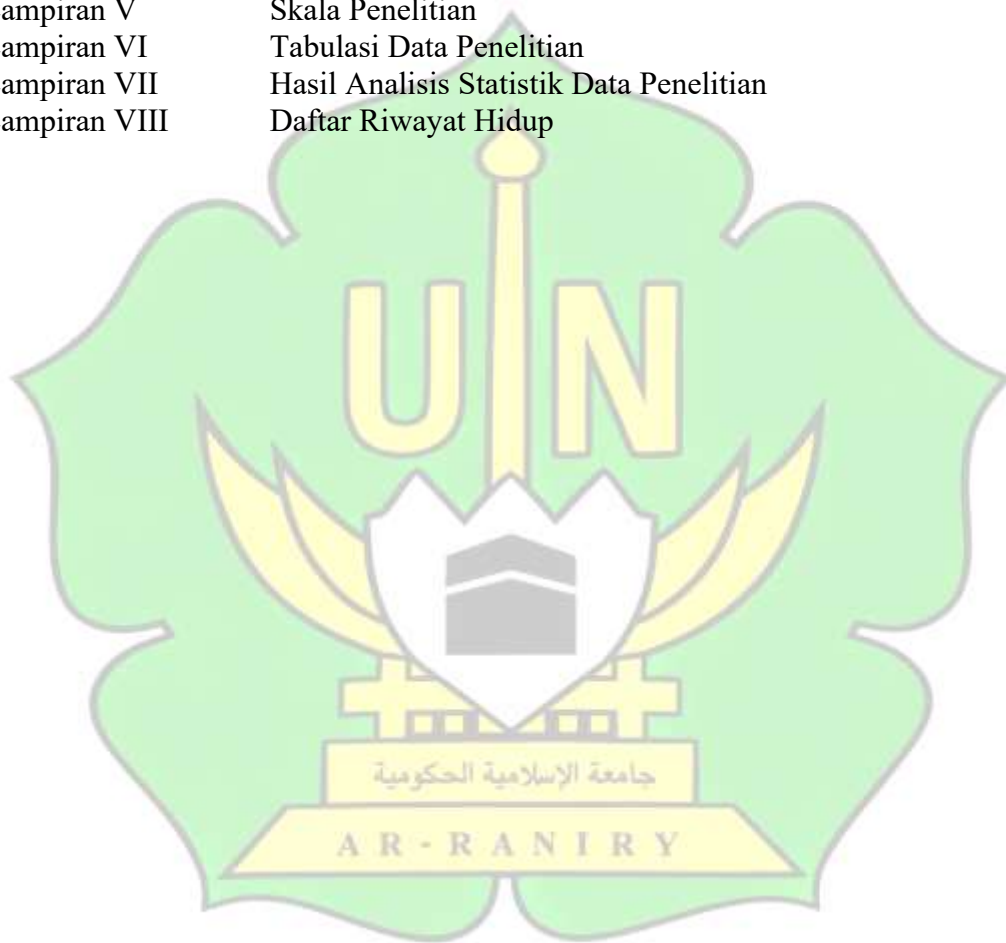
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Konseptual	26
-----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Tentang Pembimbing Skripsi
Lampiran II	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry
Lampiran III	Surat Keterangan Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Banda Aceh
Lampiran IV	Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
Lampiran V	Skala Penelitian
Lampiran VI	Tabulasi Data Penelitian
Lampiran VII	Hasil Analisis Statistik Data Penelitian
Lampiran VIII	Daftar Riwayat Hidup



HUBUNGAN *HUSBAND INVOLVEMENT* DENGAN KECENDERUNGAN *POSTPARTUM DEPRESSION* PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DI KOTA BANDA ACEH

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh permasalahan kesehatan mental pada ibu pasca melahirkan, khususnya tekanan psikologis ketika menghadapi beban pengasuhan dan pemulihan fisik dengan keterlibatan suami yang rendah. Wawancara awal dengan ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh menunjukkan adanya kurangnya perhatian, bantuan dalam pengasuhan bayi dan pekerjaan rumah tangga, serta dukungan emosional dari suami. Selain itu, data spesifik mengenai depresi postpartum di Kota Banda Aceh masih terbatas. Penelitian terdahulu telah menunjukkan keterkaitan antara *husband involvement* dan *postpartum depression*, tetapi penelitian yang secara spesifik menguji hubungan keduanya pada ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh masih terbatas. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan *husband involvement* dengan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional. Subjek penelitian berjumlah 110 ibu pasca melahirkan yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan skala *husband involvement* dan skala *postpartum depression*, kemudian dianalisis menggunakan korelasi *Spearman Rank*. Hasil menunjukkan hubungan negatif yang signifikan antara *husband involvement* dan *postpartum depression*, dengan koefisien korelasi (r_s) sebesar -0,719 dan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Semakin tinggi keterlibatan suami, semakin rendah *postpartum depression* yang dialami ibu.

Kata kunci: *Husband Involvement*, *Postpartum Depression*, Ibu Pasca Melahirkan, Kota Banda Aceh.

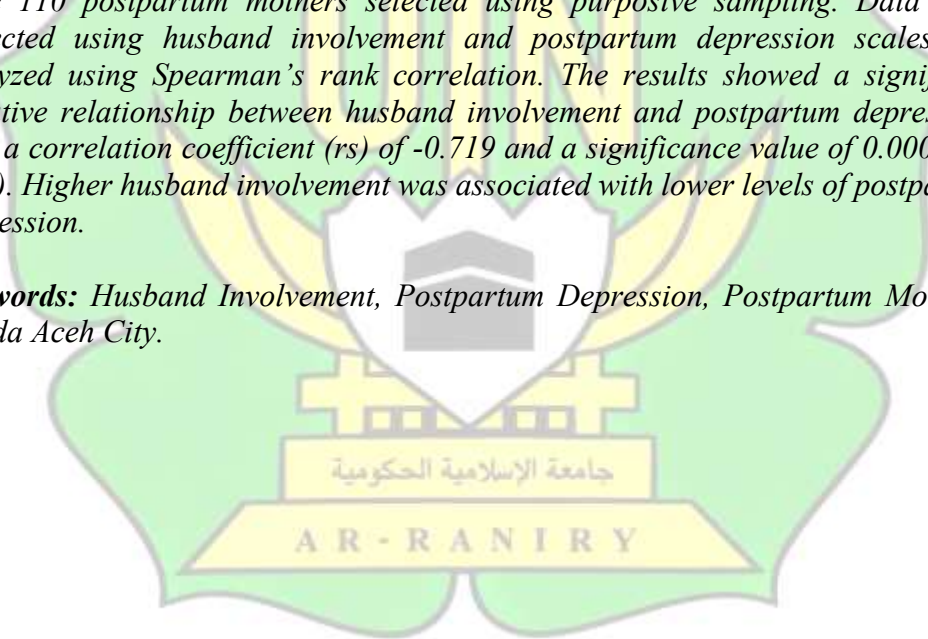


The Relationship between Husband Involvement and Postpartum Depression Symptoms among Postpartum Mothers in Banda Aceh City.

ABSTRACT

This study was motivated by mental health problems among postpartum mothers, particularly psychological distress associated with childcare demands and physical recovery when husband involvement is low. Preliminary interviews with postpartum mothers in Banda Aceh City revealed inadequate attention, assistance with infant care and household responsibilities, and emotional support from husbands. In addition, specific data on postpartum depression in Banda Aceh City remain limited. Previous studies have indicated an association between husband involvement and postpartum depression; however, research specifically examining their relationship among postpartum mothers in Banda Aceh City remains limited. This study aimed to determine the relationship between husband involvement and postpartum depression among postpartum mothers in Banda Aceh City. A quantitative approach with a correlational design was employed. The participants were 110 postpartum mothers selected using purposive sampling. Data were collected using husband involvement and postpartum depression scales and analyzed using Spearman's rank correlation. The results showed a significant negative relationship between husband involvement and postpartum depression, with a correlation coefficient (r_s) of -0.719 and a significance value of 0.000 ($p < 0.05$). Higher husband involvement was associated with lower levels of postpartum depression.

Keywords: Husband Involvement, Postpartum Depression, Postpartum Mothers, Banda Aceh City.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan mental ibu pasca melahirkan merupakan aspek penting dalam kesehatan masyarakat yang masih sering luput dari perhatian. Masa setelah persalinan dapat menjadi periode rawan, dimana ibu menghadapi tekanan fisik dan emosional yang besar. Di berbagai daerah di Indonesia, termasuk di Kota Banda Aceh, kondisi kesehatan mental ibu pasca persalinan sering kali tidak terdeteksi secara dini karena kurangnya pemahaman, keterbatasan akses layanan, serta minimnya dukungan sosial. Padahal, depresi pasca melahirkan dapat berdampak serius terhadap kualitas hidup ibu dan perkembangan anak (Nugraha & Sevia, 2022).

Masa *post-partum* merupakan periode yang penuh dengan berbagai perubahan bagi wanita, termasuk perubahan peran, psikologis, dan fisiologis yang sangat signifikan. Perubahan ini diharapkan bisa lebih mendorong kemampuan ibu *post partum* untuk menyesuaikan diri dengan aktivitas serta peran barunya dalam merawat bayi dan mengelola kesejahteraan emosionalnya. Beberapa wanita dapat beradaptasi dengan baik, sementara yang lain mungkin kesulitan beradaptasi dan menunjukkan reaksi emosional yang negatif, mulai dari yang ringan hingga gangguan jiwa yang lebih berat. Depresi merupakan bentuk reaksi emosional yang paling sering terjadi selama masa *post partum* (Herlina & Winarso, 2009).

Postpartum depression merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling sering terjadi setelah persalinan. Gangguan ini dikategorikan sebagai

kondisi depresi berat yang muncul dalam waktu empat minggu setelah melahirkan dapat berlangsung hingga dua tahun jika tidak ditangani dengan baik (Nurhayani & Sari, 2018). *Postpartum depression* umumnya ditandai dengan munculnya perasaan tertekan, kecemasan yang berlebihan, serta gangguan tidur seperti insomnia dan perubahan signifikan pada berat badan (Anisa et al., 2021).

Gejala lain yang kerap menyertai kondisi ini meliputi perasaan sedih, mudah menangis, rasa takut, kesepian, kecurigaan, penurunan nafsu makan, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, perasaan tidak berharga, kehilangan harapan, kurangnya minat terhadap bayi, hingga merasa tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu. Dalam kasus yang lebih parah, *postpartum depression* juga dapat menimbulkan halusinasi yang mendorong ibu untuk mencederai bayinya, dirinya sendiri, maupun orang lain (Kusuma, 2019). Diperkirakan bahwa sekitar 50% kasus depresi sudah mulai berkembang sebelum persalinan, ditandai dengan kecemasan berlebihan dan serangan panik. Jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat, kondisi ini dapat berdampak negatif bagi ibu dan bayi termasuk penurunan kualitas pengasuhan serta gangguan perkembangan anak (Annisa & Natalia, 2023).

Menurut *World Health Organization*, prevalensi *postpartum depression* secara global diperkirakan sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu *post-partum* mengalami gangguan mental, khususnya depresi. Angka kejadian ini cenderung lebih tinggi di negara berkembang, yaitu mencapai 15,6% pada masa kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan (*Perinatal mental health*, 2025). Di Indonesia sendiri, prevalensinya berada pada kisaran 20%–22% dan menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga menegaskan bahwa *postpartum depression* merupakan

masalah kesehatan ibu yang membutuhkan perhatian serius (Murti et al., 2023).

Studi lebih lanjut menunjukkan bahwa prevalensi *postpartum depression* di Indonesia tergolong tinggi dan bervariasi antar wilayah. Di Kota Pontianak prevalensinya mencapai 27,73% (Ulfah et al., 2025), di Kota Denpasar sebesar 25,4% (Lindayani & Marhaeni, 2019), di Pekanbaru sebesar 19% (Sari et al., 2023), serta di Kota Jakarta berkisar antara 11% hingga 30% (Gayatri et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa *postpartum depression* merupakan masalah kesehatan mental yang cukup signifikan di berbagai daerah di Indonesia. Namun, di Aceh angka prevalensi *postpartum depression* masih belum dapat dipastikan karena keterbatasan data dan minimnya deteksi dini. Kondisi ini sering kali baru teridentifikasi ketika telah mencapai tahap yang lebih berat, seperti *postpartum psychosis* (Nurhayani & Sari, 2018). Di Kota Banda Aceh sendiri, data spesifik mengenai insiden *postpartum depression* juga masih terbatas.

Selain itu, ibu yang berada dalam usia reproduksi merupakan kelompok yang rentan mengalami berbagai permasalahan kesehatan, termasuk gangguan kesehatan mental pasca persalinan. Menurut *World Health Organization* dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, usia reproduksi wanita berada pada rentang 15–49 tahun. Pada rentang usia tersebut, wanita mengalami berbagai perubahan biologis dan psikologis yang kompleks, terutama saat menghadapi kehamilan dan masa pasca melahirkan. Oleh karena itu, pemilihan rentang usia dalam penelitian ini menjadi penting untuk memastikan bahwa subjek berada pada kelompok usia yang relevan dengan kondisi reproduksi serta risiko *postpartum depression*.

Keterbatasan deteksi dini serta minimnya dukungan terhadap ibu pasca melahirkan menunjukkan bahwa permasalahan ini tidak hanya menjadi isu statistik, tetapi juga berdampak nyata dalam kehidupan ibu. Kurangnya dukungan dapat berujung pada konsekuensi yang fatal. Salah satu kasus yang terjadi pada akhir Maret 2019 di Langsa, Aceh, seorang ibu muda berusia 22 tahun berinisial SY dilaporkan melempar bayinya yang masih berusia kurang dari satu tahun ke dalam bak mandi hingga meninggal dunia. Peristiwa tragis ini dipicu oleh tekanan psikologis akibat konflik rumah tangga dan masalah ekonomi, khususnya karena suami tidak memberikan nafkah (Setyadi, 2019). Kasus tersebut menunjukkan bahwa depresi dan stres akibat kurangnya dukungan dari pasangan dapat mendorong ibu melakukan tindakan berbahaya terhadap diri sendiri maupun bayinya.

Untuk melihat fenomena tersebut secara lebih mendalam, peneliti melakukan wawancara dengan dua ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh pada tanggal 19 Maret 2025.

Wawancara 1 dengan ibu S:

"Pas awal lahiran aku pikir suami bakal lebih perhatian, tapi ternyata dia kayak gak peduli. Dari hamil aku dia jarang nanya kabar, habis itu malah sibuk main game. Aku dirumah ngurus bayi sendirian dek, padahal badan masih sakit, belum lagi begadang tiap malam karna bayi sering nangis. Kadang aku ngerasa sedih sendiri, bukan karna gak sayang anakku ya, tapi ya capek aja dek. Pas aku lagi butuh-butuhnya suami di sampingku, beberapa minggu abis aku melahirkan dia malah minta cerai, ya Allah mana aku lagi jauh dari orang tua juga, baru abis melahirkan, nyatanya akhirnya aku jalanin semuanya sendirian, kasian kali aku sama anak aku sebenarnya dia jadi kenak imbas dari kelakuan orang tuannya." (Wawancara personal, 19 Maret 2025)

Wawancara 2 dengan ibu FR:

"Hmm awalnya bahagia dek, cuma beberapa minggu kemudian baru terasa sedih, galau, stress kali pokoknya. Suami saya 2 hari saya abis melahirkan aja dia

peduli setelahnya Allahuakbar dia kayak gak mau tau soal anaknya. Gak ada pun dia bantu saya urus rumah tangga, urus anak, semuanya saya sendiri, padahal saya capek kali loh dek, tengah malam harus bangun untuk nyusui anak, terus urus rumah juga, tapi suami saya tetap gak ada pun niat untuk bantu saya, gak pun dia tanyak keadaan saya gimana, padahal saya kan juga baru pertama kali punya anak jadi masih agak shock sama yang berubah semenjak saya melahirkan. Kadang kan saya mikir, apa saya ibu sekaligus istri yang gak becus ya? gara-gara saya kayak di abaikan sama suami saya, jadinya saya kayak kesel gitu punya anak karna kayak semuanya tu jadi berubah semenjak saya melahirkan, kayak jatuhnya saya kehilangan banyak hal gitu.” (Wawancara personal, 19 Maret 2025)

Berdasarkan hasil wawancara, ibu S menunjukkan adanya tekanan psikologis yang sangat berat akibat pengabaian emosional dan fisik dari suami, yang justru memuncak pada permintaan cerai di masa rentan pasca melahirkan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara aspek psikologis, sosial, dan peran pengasuhan yang dialami secara bersamaan. Ketiadaan keterlibatan suami memaksa ibu S untuk menghadapi beban pengasuhan bayi dan pemulihan fisik seorang diri dalam kondisi jauh dari keluarga, sehingga memicu rasa sedih mendalam dan penyesalan atas dampak negatif yang harus ditanggung oleh anaknya akibat ketidakharmonisan hubungan orang tua.

Begitupun dengan penuturan ibu FR, dapat disimpulkan bahwa transisi menjadi orang tua baru memicu stres dan guncangan batin (*shock*) yang signifikan akibat minimnya keterlibatan suami dalam urusan rumah tangga maupun pengasuhan anak. Kondisi tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara aspek psikologis, sosial, dan peran pengasuhan yang saling berkaitan. Rasa lelah yang ekstrem serta sikap acuh tak acuh pasangan menyebabkan ibu FR mengalami krisis kepercayaan diri terhadap perannya sebagai istri dan ibu, yang pada akhirnya memunculkan perasaan kesal terhadap kehadiran anak karena dianggap sebagai titik balik hilangnya kebahagiaan dan kebebasan dalam hidupnya.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kondisi yang dialami oleh kedua subjek tidak hanya mencerminkan tekanan emosional semata, tetapi juga mengarah pada faktor risiko terjadinya *postpartum depression*. Salah satu faktor yang berperan penting adalah keterlibatan suami (*husband involvement*). Rendahnya keterlibatan suami (*husband involvement*), baik dalam bentuk dukungan emosional, bantuan instrumental, maupun perhatian terhadap kondisi ibu, dapat meningkatkan beban psikologis yang harus ditanggung oleh ibu setelah melahirkan (Pebryatie et al., 2022).

Dukungan suami dan *husband involvement* merupakan konsep yang saling berkaitan, tetapi memiliki cakupan yang berbeda. Dukungan suami lebih menekankan pada bantuan atau dukungan yang diberikan suami kepada istri, baik secara emosional, instrumental, maupun informasional (Annisa & Natalia, 2022). Sementara itu, *husband involvement* memiliki cakupan yang lebih luas karena tidak hanya mencakup pemberian dukungan, tetapi juga keterlibatan aktif suami dalam pengasuhan anak, pekerjaan rumah tangga, pengambilan keputusan, serta perawatan kesehatan ibu (Pebryatie et al., 2022). Dengan demikian, dukungan suami dapat dipandang sebagai salah satu bentuk dari *husband involvement*, sedangkan *husband involvement* menggambarkan keterlibatan suami secara lebih menyeluruh dan aktif.

Keterlibatan suami (*husband involvement*) merupakan serangkaian perilaku aktif yang dilakukan oleh suami untuk mendukung istri, baik melalui dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun keterlibatan dalam perawatan maternitas selama masa kehamilan hingga pasca persalinan. Keterlibatan ini

menjadi penting terutama pada masa pasca melahirkan karena ibu berada dalam kondisi rentan secara fisik dan psikologis sehingga membutuhkan dukungan yang optimal dari pasangan (Pebryatie et al., 2022).

Sebagaimana dikemukakan oleh Nugrahaeni et al. (2022), dukungan dari pasangan berperan penting dalam membantu ibu beradaptasi setelah melahirkan karena dapat membantu menurunkan stres dan kecemasan yang berkaitan dengan *postpartum depression*. Dukungan sosial yang kuat juga dapat meminimalkan risiko depresi pada ibu (Wang et al., 2021). Bahkan, ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami memiliki risiko enam kali lebih besar mengalami *postpartum depression* (Oktarina et al., 2025). Temuan tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan suami merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan mental ibu selama masa *postpartum*.

Dalam konteks sosial budaya, peran suami juga dipengaruhi oleh budaya patriarki yang masih kuat, di mana perempuan sering dianggap sebagai pihak yang bertanggung jawab penuh terhadap kehamilan dan pengasuhan anak (UN Women, 2024). Padahal, keterlibatan suami (*husband involvement*) dalam pengambilan keputusan serta pendampingan selama masa kehamilan dan pasca persalinan sangat penting dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan ibu (Rahman et al., 2018).

Kurangnya keterlibatan suami (*husband involvement*) dalam mendampingi istri selama masa *post partum* dapat meningkatkan kelelahan fisik dan emosional ibu, yang pada akhirnya memicu stres dan meningkatkan risiko depresi (Herlina & Winarso, 2009). Sebaliknya, hubungan suami istri yang positif dan adanya kerja

sama dalam pengasuhan terbukti berhubungan dengan tingkat *postpartum depression* yang lebih rendah (Pebryatie et al., 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *postpartum depression* merupakan masalah kesehatan mental yang signifikan, sementara keterlibatan suami (*husband involvement*) menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi tersebut.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mendalami hubungan antara keterlibatan suami (*husband involvement*) dengan kecenderungan *postpartum depression* di konteks masyarakat Aceh. Maka dari itu, penelitian ini berjudul "Hubungan *Husband Involvement* dengan Kecenderungan *Postpartum Depression* pada Ibu Pasca Melahirkan di Kota Banda Aceh."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: "Apakah Terdapat Hubungan *Husband Involvement* terhadap Kecenderungan *Postpartum Depression* pada Ibu Pasca Melahirkan di Kota Banda Aceh?"

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *husband involvement* dengan tingkat *Postpartum Depression* pada ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang Psikologi, khususnya dalam kajian psikologi klinis dan psikologi sosial yang berkaitan dengan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Pasca Melahirkan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta memperluas wawasan ibu tentang cara mengenali dan mencegah terjadinya *postpartum depression* setelah melahirkan.

b. Bagi Suami

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman suami mengenai pentingnya keterlibatan dalam mendampingi istri selama masa pasca melahirkan, baik dalam aspek emosional, instrumental, informasional, maupun perawatan ibu dan anak.

c. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya keterlibatan suami dalam mendukung kesehatan psikologis ibu pasca melahirkan serta meningkatkan kepedulian terhadap risiko *postpartum depression*.

d. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pertimbangan bagi puskesmas dalam meningkatkan edukasi serta

upaya promotif dan preventif terkait kesehatan mental ibu pasca melahirkan dengan melibatkan suami dalam pendampingan dan perawatan ibu.

e. Bagi Pasangan yang Menjalani *Long Distance Marriage* (LDM)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi pasangan yang menjalani *long distance marriage* mengenai pentingnya mempertahankan keterlibatan suami dalam mendampingi istri selama masa pasca melahirkan, meskipun terdapat keterbatasan jarak dan waktu.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan informasi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji *husband involvement*, *postpartum depression*, maupun faktor lain yang berkaitan dengan kesehatan psikologis ibu pasca melahirkan.

g. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai *postpartum depression* dan faktor-faktor yang memengaruhinya telah banyak dilakukan, baik di Indonesia maupun di luar negeri. 5 penelitian di antaranya menunjukkan pentingnya peran dukungan dan keterlibatan suami terhadap kondisi psikologis ibu setelah melahirkan.

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Annisa dan Natalia (2023) berjudul "*Dukungan Suami dan Postpartum Depression*". Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel dalam

penelitian ini terdiri dari 58 ibu *post partum* yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji statistik nonparametrik Chi-square dengan bantuan SPSS. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel independen, di mana penelitian ini menggunakan *husband involvement* sebagai variabel X, sedangkan penelitian Annisa dan Natalia meneliti dukungan suami. Selain itu, perbedaan juga terdapat pada desain dan metode penelitian, pendekatan, serta teknik pengambilan sampel yang digunakan.

Yang kedua, penelitian yang dilakukan oleh Nurhayani dan Sari (2018) yang berjudul "*Risiko Depresi pada Ibu Post partum*". Menggunakan desain Deskriptif Eksploratif dan dengan pendekatan *Cross-sectional study*. Terdapat 46 ibu *post partum* dengan teknik pemilihan sampel *Convenience Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan Kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Menganalisis data menggunakan Analisis Univariat. Perbedaan penelitian ini terletak pada desain dan pendekatan penelitian, serta teknik pemilihan sampel yang digunakan, di mana penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional dengan teknik *purposive sampling* untuk melihat hubungan antar variabel.

Yang ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Takdir, Nurbaya dan Asdar (2022) yang berjudul "*Hubungan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Depression Ibu Nifas*". Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Terdapat 35 ibu *postpartum*. Metode untuk pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner. Menganalisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat

menggunakan uji Chi- square. Perbedaan penelitian ini terletak pada desain dan metode penelitian, di mana penelitian ini menggunakan pendekatan korelasional dengan fokus pada keterlibatan suami (*husband involvement*), bukan hanya dukungan suami secara umum.

Yang keempat, penelitian yang dilakukan oleh Sartika dan Kristiana (2025) berjudul " Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat *Postpartum Depression* pada Ibu Pasca Melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". Penelitian ini menggunakan desain Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 96 ibu *postpartum*. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Spearman Rank*. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel dependen, di mana penelitian ini menggunakan kecenderungan *postpartum depression*, serta pada lokasi penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh, bukan di fasilitas kesehatan tertentu, serta perbedaan pada desain dan pendekatan penelitian.

Dan yang terakhir penelitian Penelitian oleh Pebryatie, Paek, Sherer, dan Meemon (2022) yang berjudul "*Associations Between Spousal Relationship, Husband Involvement, and Post partum Depression Among Post partum Mothers in West Java, Indonesia*". Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Terdapat 336 ibu *pos partum*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Structural Equation Modeling (SEM)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hubungan suami-istri berpengaruh terhadap keterlibatan suami (*husband involvement*), perilaku sehat ibu, dan penurunan gejala

postpartum depression. Perbedaan penelitian ini terletak pada metode analisis data, di mana penelitian ini menggunakan analisis korelasional sederhana, serta pada fokus variabel yang lebih spesifik pada hubungan langsung antara *husband involvement* dan kecenderungan *postpartum depression*.

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu, Gangguan ini dikategorikan sebagai kondisi depresi berat yang muncul dalam waktu empat minggu setelah melahirkan dapat berlangsung hingga dua tahun jika tidak ditangani dengan baik (Nurhayani & Sari, 2018). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel X yang diteliti. Dalam penelitian ini, variabel X yang digunakan adalah *husband involvement*, sedangkan dalam penelitian Nurhayani dan Sari (2018) hanya menggambarkan risiko *postpartum depression* tanpa menghubungkannya dengan faktor lain. Sementara itu, penelitian Takdir et al. (2022) lebih berfokus pada dukungan suami secara umum, berbeda dengan penelitian ini yang secara spesifik mengukur keterlibatan suami dalam berbagai aspek, bukan hanya dukungan emosional atau finansial saja. Faradiana (2016) juga meneliti peran suami, tetapi hanya dalam konteks *Breastfeeding Father*, sedangkan penelitian ini mencakup keterlibatan suami dalam aspek yang lebih luas selama masa *post-partum*.

Penelitian Sartika & Kristiana (2025) hubungan dukungan suami dengan tingkat *postpartum depression*, namun penelitian ini lebih menitikberatkan pada keterlibatan suami secara menyeluruh, bukan hanya pada aspek dukungan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Pebryatie et al. (2022) berbeda dari penelitian ini karena menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) untuk menganalisis

keterkaitan antara kualitas hubungan pasangan, keterlibatan suami, perilaku sehat ibu, dan *postpartum depression* secara simultan, serta memiliki sampel yang jauh lebih besar dan pendekatan pengukuran keterlibatan suami yang *multidimensional*.

Dukungan suami dan *husband involvement* merupakan konsep yang berkaitan, tetapi memiliki cakupan yang berbeda. Dukungan suami dapat diberikan dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional (Annisa & Natalia, 2023). Sementara itu, *husband involvement* mencakup *instrumental support*, *emotional support*, *informational support*, dan *maternity care engagement* (Pebryatie et al., 2022). Dengan demikian, *husband involvement* dalam penelitian ini dipahami sebagai keterlibatan suami yang lebih luas, yang tidak hanya mencakup pemberian dukungan kepada istri tetapi juga keterlibatan dalam perawatan maternitas.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya dalam mengkaji *husband involvement* dan keterlibatan atau peran suami, tetapi memiliki perbedaan pada fokus variabel yang digunakan. Penelitian ini secara spesifik berfokus pada *husband involvement* sebagai faktor yang berkaitan dengan kecenderungan *husband involvement*. Selain itu, penelitian ini memiliki perbedaan pada karakteristik subjek dan lokasi penelitian, yaitu ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh. Perbedaan fokus variabel, subjek, dan lokasi penelitian tersebut menjadi dasar keaslian penelitian ini.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Postpartum Depression

1. Pengertian *Postpartum Depression*

Postpartum Depression menurut Beck (2002) merupakan kondisi di mana ibu yang baru melahirkan merasa seolah-olah kehilangan momen awal kehidupan bayinya serta mengalami kekecewaan akibat kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan. Lebih lanjut, Beck (2006) menjelaskan bahwa *postpartum depression* merupakan bagian dari depresi perinatal yang bersifat kontinu, sehingga gejala depresi dapat muncul sejak masa kehamilan dan berlanjut hingga pasca persalinan.

Sejalan dengan itu, O'Hara & Mc Cabe (2013) mendefinisikan *postpartum depression* sebagai gangguan mood yang muncul setelah persalinan, terutama dalam beberapa bulan pertama, yang ditandai dengan gejala depresi serta memberikan dampak negatif baik bagi ibu maupun perkembangan anak.

Selanjutnya, menurut Agrawal et al. (2022), *postpartum depression* merupakan episode depresi mayor yang terjadi setelah persalinan, yang ditandai dengan munculnya gejala depresi dalam beberapa minggu pertama setelah melahirkan serta dapat mengganggu fungsi ibu dan memerlukan penanganan profesional. Hal ini diperkuat oleh Laura J. Miller (2002) yang menyatakan bahwa *postpartum depression* adalah episode depresi mayor setelah kelahiran bayi, yang dapat berkembang hingga satu tahun pascapersalinan dan memiliki durasi serta dampak yang lebih berat dibandingkan *postpartum blues*.

Secara klinis, dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*, *Postpartum Depression* tidak diklasifikasikan sebagai gangguan tersendiri, melainkan termasuk dalam gangguan depresi mayor dengan specifier *with peripartum onset*, yaitu episode depresi yang muncul selama kehamilan atau dalam waktu empat minggu setelah persalinan.

2. Dimensi *Postpartum Depression*

Beck (2002) mengungkap *postpartum depression* memiliki 4 Dimensi:

1. *Incongruity Between Expectations and Reality of Motherhood*

Banyak ibu memasuki masa keibuan dengan harapan bahwa mereka akan bahagia dan penuh cinta terhadap bayinya. Namun, kenyataannya sering kali tidak sesuai, mereka merasa lelah, kewalahan, dan tidak mampu memenuhi peran sebagai ibu. Ketidaksesuaian ini menimbulkan rasa kecewa, bersalah, dan ketakutan dianggap ibu yang buruk. Tekanan sosial yang memuja sosok ibu sempurna memperparah kondisi ini.

2. *Spiraling Downward*

Setelah merasa kecewa, ibu mulai masuk dalam kondisi emosional yang semakin memburuk. Mereka mengalami kecemasan berlebihan, kelelahan, pikiran obsesif, amarah yang menakutkan, serta menarik diri dari lingkungan sekitar. Rasa bersalah dan kesepian makin menguat, bahkan pada titik tertentu muncul pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya. Setiap ibu mengalami kombinasi gejala yang unik, membuat depresi ini sulit dikenali secara langsung.

3. *Pervasive Loss*

Postpartum depression sering disertai rasa kehilangan yang mendalam: kehilangan kendali, kehilangan identitas diri, hubungan yang merenggang dengan pasangan, anak, dan lingkungan sosial. Ibu merasa tidak lagi menjadi diri mereka yang dulu. Beberapa kehilangan ikatan emosional dengan bayinya dan menarik diri karena merasa tidak layak atau tidak dipahami. Kehilangan ini bersifat kompleks dan meresap dalam hampir semua aspek kehidupan mereka.

4. *Making Gains*

Pemulihan dimulai ketika ibu menyadari perlunya bantuan. Meskipun banyak yang takut dicap lemah atau gagal, sebagian berhasil mencari dukungan dari profesional, kelompok ibu, atau kekuatan spiritual. Mereka mulai membangun harapan, menerima diri, dan menyesuaikan ekspektasi terhadap peran keibuan. Proses ini lambat dan tidak selalu mulus, namun membawa mereka menuju pemulihan dan penerimaan atas perubahan diri.

Sedangkan menurut Agrawal et al. (2022) dimensi yang dapat memicu *postpartum depression* sebagai berikut:

a. Dimensi Sosiodemografis

Faktor sosiodemografis merupakan aspek yang berkaitan dengan kondisi sosial dan ekonomi ibu. Usia ibu yang muda (khususnya di bawah 25 tahun) disebut sebagai kelompok dengan risiko lebih tinggi mengalami PPD. Selain itu, status ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang minim, serta pengangguran juga berperan sebagai pemicu munculnya gejala depresi pascapersalinan.

b. Dimensi Fisik dan Biologis

Beberapa studi menunjukkan bahwa kondisi fisik dan biologis ibu sebelum dan selama kehamilan dapat memengaruhi risiko PPD. Di antaranya adalah obesitas sebelum kehamilan, ketidakpuasan terhadap citra tubuh, serta kekurangan vitamin D selama masa kehamilan. Diabetes gestasional dan riwayat penyakit kronis juga ditemukan memiliki hubungan dengan peningkatan risiko depresi.

c. Dimensi Psikologis

Riwayat gangguan depresi atau kecemasan sebelum dan selama kehamilan sangat berkontribusi terhadap perkembangan PPD. Selain itu, rendahnya harga diri, kurangnya dukungan sosial maupun pasangan, serta pengalaman hidup yang penuh tekanan seperti perceraian, kehilangan pekerjaan, atau kematian orang terdekat juga termasuk dalam dimensi ini. Hubungan pernikahan yang tidak harmonis serta ketidakpuasan terhadap dukungan emosional dari pasangan juga memperbesar kemungkinan seorang ibu mengalami depresi setelah melahirkan.

d. Dimensi Obstetrik dan Pediatrik.

Beberapa kondisi yang ditemukan berkaitan dengan PPD antara lain adalah pengalaman melahirkan yang negatif, persalinan melalui operasi caesar (terutama jika bersifat darurat), kelahiran bayi prematur, serta berat badan lahir rendah. Ibu yang mengalami kehamilan ganda atau komplikasi medis selama proses persalinan juga menunjukkan prevalensi PPD yang lebih tinggi.

e. Dimensi Budaya

Faktor budaya, terutama dalam masyarakat yang masih menganut preferensi jenis kelamin anak, juga berpengaruh. Di beberapa negara Asia dan Afrika, kelahiran bayi perempuan dianggap sebagai beban ekonomi dan sosial bagi keluarga. Preferensi terhadap anak laki-laki yang dianggap sebagai penerus garis keturunan atau tulang punggung keluarga menyebabkan sebagian ibu merasa gagal atau tertekan secara emosional, yang akhirnya meningkatkan risiko PPD.

Berdasarkan tinjauan teori di atas, penelitian ini secara khusus merujuk pada empat dimensi depresi *post-partum* yang dikemukakan oleh Beck (2002), yaitu: *incongruity between expectations and reality*, *spiraling downward*, *pervasive loss*, dan *making gains*. Pemilihan dimensi ini didasarkan pada fokus penelitian yang ingin mendalami dinamika emosional dan pengalaman subjektif ibu, mulai dari adanya ketidaksesuaian harapan hingga proses pencapaian pemulihan. Keempat dimensi ini akan menjadi acuan utama peneliti dalam menggambarkan serta mengukur kecenderungan *postpartum depression* pada subjek penelitian.

3. Faktor Yang Mempengaruhi *Postpartum Depression*

Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Postpartum Depression* menurut Pebryatie et al. (2022):

1. Keterlibatan Suami (*Husband Involvement*)

Keterlibatan suami (*husband involvement*) terbukti memiliki pengaruh langsung terhadap penurunan gejala *postpartum depression* pada ibu. Ketika suami aktif mendampingi istri selama masa kehamilan hingga setelah melahirkan baik

secara emosional, instrumental, informasional, maupun dalam keterlibatan perawatan maternitas ibu cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan lebih mampu beradaptasi secara psikologis.

2. Perilaku Sehat Ibu (*Maternal Healthy Behavior*)

Perilaku kesehatan ibu seperti menjalani pemeriksaan kehamilan secara rutin, menjaga pola makan dan istirahat, serta melakukan praktik menyusui dan kontrasepsi, berperan penting dalam mengurangi risiko *postpartum depression*. Ibu yang menjalankan kebiasaan sehat selama kehamilan hingga masa nifas cenderung memiliki ketahanan mental yang lebih baik.

3. Kualitas Hubungan Pasangan (*Spousal Relationship*)

Hubungan suami-istri yang positif, stabil, dan penuh kepercayaan berkontribusi pada peningkatan keterlibatan suami dalam mendukung kesehatan ibu. Meskipun tidak langsung, kualitas hubungan pasangan memiliki dampak signifikan terhadap penurunan *postpartum depression* melalui mediasi keterlibatan suami dan peningkatan perilaku sehat ibu.

4. Jumlah Anak

Penelitian ini menemukan bahwa semakin banyak jumlah anak, justru semakin rendah tingkat *postpartum depression*. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya pengalaman dan kesiapan ibu dalam menghadapi proses kehamilan dan kelahiran berikutnya, serta sistem dukungan yang lebih mapan dalam keluarga.

5. Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan keluarga memengaruhi kualitas hubungan pasangan. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi cenderung memiliki hubungan yang lebih harmonis, yang pada akhirnya dapat mendorong keterlibatan suami yang lebih aktif sehingga berdampak pada penurunan risiko depresi *post-partum*.

B. Husband Involvement

1. Pengertian *Husband Involvement*

Pebryatie et al. (2022) menyatakan bahwa *husband involovement* (keterlibatan suami) selama kehamilan adalah serangkaian perilaku aktif yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya, yang mencakup bantuan dengan sikap positif, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan keterlibatan dalam momen-momen penting. Keterlibatan ini bukan hanya tentang kehadiran fisik, tetapi tentang upaya aktif, berkelanjutan, dan sadar untuk mendukung istri secara menyeluruh, termasuk menghadapi dan mengatasi hambatan yang muncul selama proses kehamilan.

Husband Involvement (Keterlibatan Suami) menurut Montgomery et al. (2009) adalah sebagai pria yang berada dalam ikatan perkawinan dengan wanita (baik sah secara hukum, agama, atau tradisional). Namun, berada dalam hubungan pernikahan tidak selalu berarti keterlibatan suami. Oleh karena itu, tiga kategori besar dianggap menunjukkan keterlibatan suami: Partisipasi aktif dalam layanan kesehatan maternal, Dukungan finansial untuk biaya terkait kehamilan dan persalinan, Pembagian kekuasaan dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan maternal dengan istri. Ketiga bentuk keterlibatan tersebut mencerminkan peran aktif suami yang diwujudkan melalui berbagai bentuk dukungan terhadap istri selama masa kehamilan hingga pasca persalinan (Montgomery et al., 2009).

Selanjutnya, keterlibatan suami dalam kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak (KIHA) adalah partisipasi aktif laki-laki dalam melindungi dan memajukan kesejahteraan istri dan anak-anak mereka, termasuk mendukung akses layanan kesehatan, meningkatkan praktik perawatan pascamelahirkan, serta memberikan

dukungan emosional untuk mencegah gangguan mental seperti *postpartum depression* (Gesisa et al., 2024).

Keterlibatan suami (*husband involvement*) dalam kehamilan, menurut Pebryantie et al. (2022), mencakup dukungan emosional, instrumental, dan partisipasi aktif dalam momen-momen penting kehamilan. Ini bukan hanya soal kehadiran fisik, tetapi upaya sadar dan berkelanjutan untuk mendukung istri secara menyeluruh. Dengan demikian, dukungan suami dalam berbagai bentuknya dipahami sebagai bagian integral dari *husband involvement* (Pebryantie et al., 2022).

2. Aspek-aspek *Husband Involvement*

Menurut Pebryantie et al. (2022), Keterlibatan suami dalam kehamilan terdiri dari empat aspek:

a. *Instrumental Support*

Dukungan dalam bentuk tindakan nyata atau fisik, seperti membantu pekerjaan rumah tangga (mencuci piring, memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, atau belanja kebutuhan rumah), merawat anak (mengganti popok, menidurkan bayi, atau menggendong bayi agar ibu bisa istirahat), memberikan dukungan finansial, dan memperhatikan kenyamanan fisik istri selama masa kehamilan dan setelah melahirkan.

b. *Emotional Support*

Dukungan dalam bentuk kasih sayang dan perhatian emosional, seperti menunjukkan sikap peduli, empati, simpati, serta memberikan dorongan dan penguatan emosional terhadap istri.

c. *Informational Support*

Dukungan dalam bentuk informasi atau nasihat yang membantu istri menghadapi masa kehamilan dan *postpartum*, seperti memberikan saran kesehatan, mengingatkan jadwal minum obat, atau memberi informasi terkait gizi dan pelayanan kesehatan.

d. *Maternity Care Engagement*

Keterlibatan aktif suami dalam pelayanan kesehatan ibu, seperti hadir saat sesi konseling, mendampingi ke fasilitas kesehatan, ikut berdiskusi tentang kondisi kesehatan istri, dan berpartisipasi dalam perencanaan persalinan serta perawatan bayi.

Khawaja & Habib (2007) menegaskan bahwa keterlibatan suami pada pekerjaan rumah tangga dan pengasuhan, seperti memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, serta membantu mengurus anak, memiliki pengaruh signifikan terhadap kondisi psikososial istri. Tingkat keterlibatan suami (*husband involvement*) yang tinggi terbukti berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik, meningkatnya kebahagiaan, serta kepuasan dalam pernikahan. Sebaliknya, rendahnya keterlibatan suami (*husband involvement*) dapat meningkatkan risiko munculnya tekanan psikologis dan ketidakpuasan dalam rumah tangga.

Adapun aspek-aspek *Husband Involvement* menurut Eddy & Fife (2021) terdiri dari empat aspek: *helping with a positive attitude*, *instrumental support*, *emotional support*, dan *responding in significant moments*.

1. *Helping with a positive attitude*

Membantu dengan sikap positif, termasuk kemauan untuk terlibat, tidak mengeluh, dan melakukan tugas karena cinta, bukan kewajiban.

2. *Instrumental support*

Dukungan fisik yang nyata seperti membantu pekerjaan rumah tangga dan tugas sehari-hari.

3. *Emotional support*

Dukungan emosional seperti tanggapan empatik, kesediaan untuk mendengarkan, dan memahami kondisi emosional istri.

4. *Responding in significant moments*

Respons suami dalam momen penting atau krisis yang dapat memperkuat atau melemahkan hubungan pasangan.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan suami (*husband involvement*) mencakup dukungan yang bersifat fisik, emosional, hingga keterlibatan dalam layanan kesehatan. Dalam penelitian ini, peneliti merujuk pada aspek-aspek keterlibatan suami (*husband involvement*) yang dikemukakan oleh Pebryatie et al. (2022), yang meliputi: *instrumental support*, *emotional support*, *informational support*, dan *maternity care engagement*. Pemilihan aspek ini dinilai paling relevan untuk menggambarkan bentuk keterlibatan suami secara menyeluruh, baik dalam urusan domestik maupun dalam pendampingan kesehatan ibu secara klinis selama masa pasca melahirkan.

C. Hubungan *Husband Involvement* dengan *Postpartum Depression*

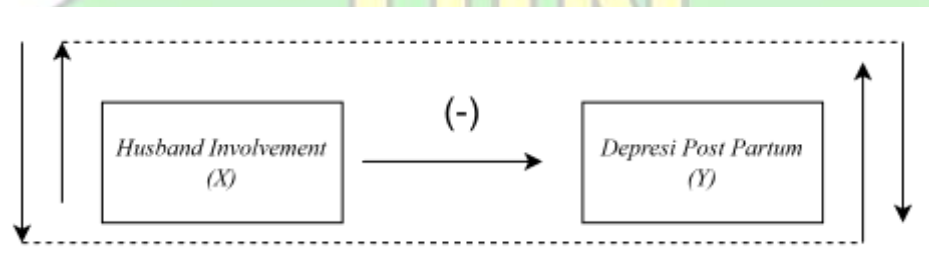
Terdapat hubungan antara keterlibatan suami (*husband involvement*) dengan *Postpartum Depression*, di mana dukungan dari suami diperlukan untuk mengurangi stres dan kecemasan yang dialami ibu setelah melahirkan (Pebryatie et al., 2022). Keterlibatan aktif suami dalam mendukung istri, baik secara emosional, instrumental, maupun informasional, dapat membantu ibu merasa lebih didukung dan nyaman, sehingga mengurangi perasaan sedih dan tertekan (Kusuma, 2019).

Dukungan moral dari suami sangat penting karena suami adalah orang yang paling dekat dengan istri dan bertanggung jawab atas kehamilan serta proses kelahiran (Annisa & Natalia, 2020). Keterlibatan suami (*husband involvement*) dalam mendampingi istri, baik selama masa kehamilan maupun pasca persalinan, sangat dibutuhkan oleh istri. Suami harus memberikan dukungan yang lebih besar pada masa-masa ini, karena peran suami sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan emosional ibu setelah melahirkan (Pebryatie et al., 2022). Dengan keterlibatan suami (*husband involvement*) yang aktif, ibu cenderung memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami *postpartum depression*.

Keterlibatan suami (*husband involvement*) mencakup dukungan emosional, instrumental, informational, serta keterlibatan dalam pelayanan kesehatan maternitas. Pebryatie et al. (2022) menjelaskan bahwa keterlibatan suami (*husband involvement*) merupakan serangkaian perilaku aktif yang dilakukan secara sadar dan berkelanjutan, seperti membantu istri dengan sikap positif, memberikan dukungan emosional dan instrumental, serta hadir dalam momen penting selama kehamilan. Ketika suami terlibat secara aktif, ibu merasa lebih didukung dan tidak

sendirian dalam menghadapi tekanan fisik maupun mental setelah melahirkan. Sebaliknya, kurangnya keterlibatan suami (*husband involvement*) dapat meningkatkan stres dan risiko *postpartum depression*.

Pebryatie et al. (2022) juga melakukan penelitian pada ibu pasca melahirkan di Jawa Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *husband involvement* berpengaruh positif terhadap perilaku sehat ibu ($\gamma = 0.15$, $P < 0.001$). Selain itu, *husband involvement* menurunkan gejala *postpartum depression* secara signifikan ($\gamma = -0.21$, $P < 0.001$) dan memiliki efek tidak langsung dalam mengurangi depresi melalui peningkatan perilaku sehat ibu. Hubungan antara kedua variabel tersebut dapat dilihat pada kerangka konseptual berikut ini:



Gambar 2.1 Bagan Konseptual

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif antara *Husband Involvement* dengan kecenderungan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh. Artinya, semakin tinggi *husband involvement*, maka semakin rendah kecenderungan *postpartum depression* yang dialami ibu pasca melahirkan. Sebaliknya, semakin rendah *husband involvement*, semakin tinggi kecenderungan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu suatu pendekatan yang menekankan pada data berupa angka dan analisis yang bersifat statistik. Pendekatan ini dipilih karena mampu menjelaskan hubungan antar variabel secara objektif, terukur, dan sistematis. Dalam pendekatan kuantitatif, pengumpulan data dilakukan melalui instrumen penelitian yang telah disusun secara terstandar, seperti kuesioner atau angket, sehingga data yang diperoleh dapat dianalisis untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya (Sugiyono, 2017).

Pendekatan ini sesuai dengan pandangan Sugiyono (2017), yang menyatakan bahwa pendekatan kuantitatif digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan tujuan utama menguji teori atau hipotesis melalui proses statistik yang terstruktur. Metode dalam penelitian ini adalah korelasi, karna bertujuan untuk mencari apakah ada hubungan antara *husband involvement* dengan kecenderungan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Adapun variabel bebas dan variabel terikat pada penelitian ini adalah:

1. Variabel Bebas (X): *Husband Involvement*
2. Variabel Terikat (Y): *Postpartum Depression*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. *Postpartum Depression*

Postpartum depression adalah gangguan suasana hati yang dialami ibu setelah melahirkan, ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan, rasa bersalah, serta menurunnya minat dan energi, yang dapat mengganggu peran dan fungsi sebagai ibu. Dalam penelitian ini, *postpartum depression* diukur menggunakan skala yang dikembangkan berdasarkan dimensi menurut Beck (2002): *Incongruity Between Expectations and Reality of Motherhood, Spiraling Downward, Pervasive Loss, Making Gains*.

2. *Husband Involvement*

Keterlibatan suami (*husband involvement*) dalam kehamilan dalam penelitian ini diartikan sebagai partisipasi aktif suami dalam mendukung istri selama masa kehamilan, yang meliputi tiga aspek utama: dukungan emosional, dukungan instrumental, dan partisipasi dalam momen-momen penting kehamilan. Berdasarkan pendapat Pebryantie et al. (2022), keterlibatan suami (*husband involvement*) tidak hanya dilihat dari kehadiran fisiknya saja, tetapi juga dari upaya berkelanjutan yang diberikan untuk mendukung istri dalam berbagai bentuk.

Dalam penelitian ini, *husband involvement* menjadi variabel yang diteliti untuk mengetahui hubungannya dengan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan. *Husband Involvement* akan diukur menggunakan skala yang dikembangkan berdasarkan dimensi menurut Pebryantie et al. (2022), yaitu: *Instrumental Support, Emotional Support, Informational Support, Maternity Care Engagement*.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merujuk pada keseluruhan subjek atau objek yang memiliki ciri-ciri tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Populasi ini menjadi ruang lingkup generalisasi dari hasil penelitian, di mana peneliti berupaya menarik kesimpulan berdasarkan karakteristik yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum* (ibu nifas) di Kota Banda Aceh adalah sebanyak 4.300 orang (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2025).

2. Sampel

Sampel adalah sebagian subjek yang dipilih dari populasi untuk dijadikan objek penelitian dan dianggap dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu agar sampel yang dipilih benar-benar mencerminkan ciri-ciri mayoritas dalam populasi yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019).

Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. Ibu pasca melahirkan yang berusia antara 19 hingga 45 tahun (Primadi, 2021)
2. Berada pada periode pasca melahirkan minimal 6 hari dan maksimal 6 bulan (O'Hara & Mc Cabe, 2013)
3. Berstatus menikah dan tinggal bersama suami.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk memperoleh informasi mengenai hubungan keterlibatan suami (*husband involvement*) dengan *postpartum depression* pada ibu setelah melahirkan di Kota Banda Aceh adalah dengan menggunakan kuesioner berbentuk skala *Likert*. Setiap variabel yang diteliti diuraikan ke dalam beberapa indikator, yang kemudian dikembangkan menjadi sejumlah item pernyataan. Menurut Sugiyono (2017), skala *Likert* adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu fenomena sosial.

1. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Dalam penelitian ini akan dibagikan dua skala yang berbeda kepada setiap responden yaitu: skala *Postpartum pepression* dan skala *husband involvement*. Skala penelitian berisi dua pernyataan, yaitu pernyataan *favorable* dan pertanyaan *unfavorable*. Menurut Azwar (2021) pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang menunjukkan sikap positif terhadap objek sikap, sedangkan pernyataan *unfavorable* adalah pernyataan yang menunjukkan sikap negatif terhadap objek tersebut. Penelitian ini menggunakan alternatif pilihan jawaban dalam bentuk skala *Likert*, yaitu terdiri dari Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 3.1
Skor skala favourabel dan skala unfavourabel

Jawaban	Aitem	
	Favorable	Unfavorable
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2

Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Berikut adalah penjelasan skala dan angket yang akan digunakan dalam penelitian ini.

a. Skala *Postpartum Depression*

Postpartum depression dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan aspek dari Beck (2002) yaitu: (1) *Incongruity Between Expectations and Reality of Motherhood*, (2) *Spiraling Downward*, (3) *Pervasive Loss*, (4) *Making Gains*.

Tabel 3.2
Blueprint Postpartum Depression

No.	Aspek	Indikator	Nomor Item		Jumlah	%
			F	UF		
1	<i>Incongruity Between Expectations and Reality of Motherhood</i>	1. Tidak siap menjadi ibu.	1	4 & 34	3	8,3
		2. Harapan tentang keibuan tidak sesuai kenyataan.	3	2 & 30	3	8,3
		3. Kecewa menjalani peran sebagai ibu.	6	5 & 7	3	8,3
		4. Beban rasa bersalah akibat kegagalan memenuhi ekspektasi	36 & 33	37	3	8,3
2	<i>Spiraling Downward</i>	1. Sedih atau terpuruk terus-menerus.	9	8 & 13	3	8,3
		2. Kehilangan kontrol emosi atau rutinitas.	11	10 & 12	3	8,3
		3. Lelah mental dan fisik berkepanjangan.	15	14 & 16	3	8,3
3	<i>Pervasive Loss</i>	1. Merasa kehilangan identitas diri.	17	18 & 20	3	8,3
		2. Kehilangan kebebasan atau waktu pribadi.	22	19 & 21	3	8,3
		3. Kehilangan koneksi sosial dengan teman/pasangan.	24	23 & 25	3	8,3
4	<i>Making Gains</i>	1. <i>Surrendering</i>	26 & 32	28	3	8,3
		2. <i>Struggling to survive</i>	29 & 31	27	3	8,3
		3. <i>Reintegration and Change.</i>	35 & 38	39	3	8,3

TOTAL	17	22	39	100%
--------------	-----------	-----------	-----------	-------------

b. Skala *Husband Involvement*

Skala *Husband Involvement* akan diukur menggunakan skala yang dikembangkan berdasarkan aspek-aspek menurut Pebryatie et al. (2022): (1) *Instrumental Support*, (2) *Emotional Support*, (3) *Informational Support*, (4) *Maternity Care Engagement*.

Tabel 3.3
Blueprint Husband Involvement

No.	Dimensi	Indikator	No Item		Jumlah	%
			F	UF		
1.	Instrumental Support	1. Membantu pekerjaan rumah.	1 & 2	4	3	7,6
		2.Membantu merawat bayi.	3	8 & 6	3	7,6
		3. Mengantar ke fasilitas kesehatan.	5 & 11	7	3	7,6
		4.Memenuhi kebutuhan-kebutuhan fisik dan finansial	40	41 & 42	3	7,6
2.	Emotional Support	1. Menunjukkan kepedulian emosional.	9	10 & 21	3	7,6
		2. Empati	12 & 16	14	3	7,6
		3. Simpati	15	13&18	3	7,6
3.	Informational Support	1. Memberi informasi tentang perawatan pasca persalinan	17 & 22	20	3	7,6
		2. Memberi informasi terkait gizi & pelayanan kesehatan	24	21 & 26	3	7,6
		3. Mengingat jadwal kontrol dan imunisasi	23 & 28	25	3	7,6
4.	Maternity Care Engagement	1. Mendampingi ke fasilitas kesehatan	30	27 & 32	3	7,6
		2. Berdiskusi tentang Kesehatan istri	29 & 33	31	3	7,6
		3. Berpartisipasi dalam perawatan bayi	34	36 & 37	3	7,6
		4. Berpartisipasi saat persalinan atau opname	38 & 39	35	3	7,6
TOTAL			21	21	42	100 %

2. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang berarti keabsahan atau kebenaran. Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur mampu melakukan fungsi ukurnya. Menurut Sugiyono (2020) adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, validitas yang diterapkan adalah validitas isi. Validitas ini diuji melalui penilaian oleh para ahli (*Expert Judgement*) untuk menentukan apakah item- item yang ada mencerminkan karakteristik perilaku yang ingin diukur. Sebuah item dianggap valid jika item tersebut relevan. Untuk menilai validitas item tersebut, peneliti menggunakan metode komputasi, yaitu *Content Validity Ratio* (CVR).

Aitem-aitem yang digunakan untuk menghitung CVR (*Content Validity Ratio*) diperoleh melalui pendapat para ahli yang dikenal sebagai SME (*Subject Matter Experts*). Para SME ini menilai apakah suatu aitem dalam skala pengukuran benar- benar esensial dalam menggambarkan atribut psikologis yang sedang diteliti, baik dari segi relevansi maupun kesesuaiannya dengan tujuan pengukuran. Penilaian ini dilakukan oleh sekelompok pakar dalam bidang tersebut. Nilai CVR kemudian dihitung menggunakan rumus statistik:

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

Keterangan:

n_e = jumlah ahli yang menilai item sebagai "esensial"

N = total jumlah ahli (SME) yang memberikan penilaian

a. Hasil komputansi *Content Validity Ratio* (CVR) pada skala *Postpartum Depression*

Hasil komputansi *Content Validity Ratio* (CVR) pada skala *postpartum depression* diestimasi dan dikuantifikasi melalui pengujian isi skala menggunakan metode *expert judgment*. Pengujian ini dilakukan untuk menilai sejauh mana setiap aitem mampu merepresentasikan aspek-aspek *postpartum depression* yang hendak diukur. Untuk memperoleh validitas isi yang baik, skala yang telah disusun dinilai oleh tiga orang ahli (*expert judgment*) yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidang penelitian. Hasil penilaian para ahli terhadap aitem-aitem skala *postpartum depression* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.4
Koefisien CVR Skala Postpartum Depression

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	1	11	1	21	1	31	1
2	1	12	1	22	1	32	1
3	1	13	1	23	1	33	1
4	1	14	1	24	1	34	1
5	1	15	1	25	1	35	1
6	1	16	1	26	1	36	1
7	1	17	1	27	1	37	1
8	1	18	1	28	1	38	1
9	1	19	1	29	1	39	1
10	1	20	1	30	1		

Hasil komputasi *Content Validity Ratio* (CVR) pada skala *postpartum depression* menunjukkan bahwa seluruh 39 aitem memperoleh koefisien CVR sebesar 1 berdasarkan penilaian dari tiga orang *expert judgment*. Berdasarkan

metode Lawshe (1975) nilai CVR sebesar 1 diperoleh apabila seluruh ahli menilai suatu aitem sebagai esensial. Dengan demikian, seluruh aitem pada skala *postpartum depression* dinilai esensial berdasarkan kesepakatan ketiga ahli.

b. Hasil komputansi *Content Validity Ratio* (CVR) pada skala *Husband Involvement*

Hasil perhitungan *Content Validity Ratio* (CVR) pada skala *Husband Involvement* diperoleh melalui uji validitas isi menggunakan *expert judgment*. Penilaian ini bertujuan untuk memastikan setiap aitem mampu merepresentasikan konstruk *husband involvement* secara tepat. Skala yang telah disusun kemudian dinilai oleh tiga orang ahli yang kompeten di bidangnya. Hasil penilaian para ahli terhadap aitem-aitem skala *husband involvement* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.5
Koefisien CVR Skala Husband Involvement

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	1	11	1	21	1	31	1	41	1
2	1	12	1	22	1	32	1	42	1
3	1	13	1	23	1	33	1		
4	1	14	1	24	1	34	1		
5	1	15	1	25	1	35	1		
6	1	16	1	26	1	36	1		
7	1	17	1	27	1	37	1		
8	1	18	1	28	1	38	1		
9	1	19	1	29	1	39	1		
10	1	20	1	30	1	40	1		

Hasil komputasi *Content Validity Ratio* (CVR) pada skala *Husband Involvement* menunjukkan bahwa seluruh 42 aitem memperoleh koefisien CVR sebesar 1 berdasarkan penilaian dari tiga orang *expert judgment*. Berdasarkan metode Lawshe (1975), nilai CVR sebesar 1 diperoleh apabila seluruh ahli menilai suatu aitem sebagai esensial. Dengan demikian, seluruh aitem pada skala *husband*

involvement dinilai esensial berdasarkan kesepakatan ketiga ahli.

3. Uji Daya Beda Aitem

Menurut Azwar (2021) daya beda suatu aitem menunjukkan seberapa baik aitem tersebut mampu membedakan antara individu yang memiliki atribut psikologis tertentu dengan mereka yang tidak memilikinya. Oleh karena itu, dalam penelitian ini, aitem yang dipilih memenuhi kriteria daya beda dengan nilai koefisien korelasi (*Rix*) minimal $\geq 0,25$, baik untuk skala *postaprtum depression* maupun *husband involvement*. Analisis dilakukan menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 23 untuk sistem operasi *Windows*. Daya beda aitem dihitung menggunakan teknik korelasi *Product Moment Pearson*.

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

i = Skor Aitem

X = Skor Skala

n = Banyak Responden

a. Uji Daya Beda Aitem Skala *Postpartum Depression*

Hasil analisis daya beda aitem skala *postpartum depression* dapat dilihat pada tabel yaitu:

Tabel 3.6

Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala Postpartum Depression

No	rix	No	rix	No	rix	No	rix	No	rix	No	rix	No	rix
1	.341	7	.499	13	.431	19	.442	25	.559	31	.134	37	.470
2	.283	8	.611	14	.458	20	.602	26	-.306	32	.214	38	.443
3	.452	9	.598	15	.457	21	.414	27	.464	33	-.549	39	.561
4	.419	10	.443	16	.572	22	.404	28	.436	34	.534		
5	.528	11	.494	17	.521	23	.283	29	-.158	35	.295		

6	.527	12	.501	18	.649	24	.415	30	.539	36	.363
---	------	----	------	----	------	----	------	----	------	----	------

Berdasarkan tabel di atas, dari 39 aitem pada skala *postpartum depression* diperoleh sejumlah aitem yang gugur karena memiliki daya beda aitem di bawah 0,25, yaitu aitem nomor 26, 29, 31, 32, dan 33. Aitem-aitem tersebut dinyatakan tidak terpilih sehingga dikeluarkan dari skala. Selanjutnya, sebanyak 34 aitem yang memenuhi kriteria daya beda digunakan dalam skala penelitian dan dilakukan uji reliabilitas tahap kedua. Berikut *blueprint* akhir skala *postpartum depression* setelah aitem yang gugur dibuang.

Tabel 3.7
Blueprint akhir skala Postpartum Depression

No.	Aspek	Indikator	No F	Item UF	Jumlah
1	<i>Incongruity Between Expectations and Reality of Motherhood</i>	1. Tidak siap menjadi ibu	1	4 & 34	3
		2. Harapan tentang keibuan tidak sesuai kenyataan	3	2 & 30	
		3. Kecewa menjalani peran sebagai ibu	6	5 & 7	3
		4. Beban rasa bersalah akibat kegagalan memenuhi ekspektasi	36	37	2
2	<i>Spiraling Downward</i>	1. Sedih atau terpuruk terus-menerus	9	8 & 13	3
		2. Kehilangan kontrol emosi atau rutinitas.	11	10 & 12	3
		3. Lelah mental dan fisik berkepanjangan.	15	14 & 16	3
3	<i>Pervasive Loss</i>	1. Merasa kehilangan identitas diri.	17	18 & 20	3
		2. Kehilangan kebebasan atau waktu pribadi.	22	19 & 21	3
		3. Kehilangan koneksi sosial dengan teman/pasangan.	24	23 & 25	3
4	<i>Making Gains</i>	1. <i>Surrendering</i>		28	1
		2. <i>Strugling to survive</i>		27	1
		3. <i>Reintegration and Change</i>	35&38	39	3
Total			12	22	34

b. Uji Daya Beda Aitem Skala *Husband Involvement*

Hasil analisis daya beda aitem skala *Husband Involvement* dapat dilihat pada tabel yaitu:

Tabel 3.8

Koefisien Uji Daya Beda Aitem Skala Husband Involvement

No	rix	No	rix	No	rix	No	rix	No	rix	No	rix
1	.522	8	.672	15	.686	22	.724	29	.700	36	.654
2	.529	9	.421	16	.762	23	.646	30	.782	37	.674
3	.561	10	.593	17	.669	24	.770	31	.602	38	.344
4	.484	11	.564	18	.624	25	.593	32	.678	39	.639
5	.590	12	.731	19	.703	26	.713	33	.750	40	.464
6	.518	13	.783	20	.717	27	.598	34	.782	41	.523
7	.471	14	.744	21	.747	28	.358	35	.249	42	.584

Berdasarkan tabel di atas, dari 42 aitem pada skala *Husband Involvement* diperoleh satu aitem yang gugur karena memiliki daya beda aitem di bawah 0,25, yaitu aitem nomor 35 (rix = 0,249). Aitem tersebut dinyatakan tidak terpilih dan dikeluarkan dari skala. Selanjutnya, sebanyak 41 aitem yang memenuhi kriteria daya beda digunakan dalam skala penelitian dan dilakukan uji reliabilitas tahap kedua. Berikut *blueprint* akhir skala *husband involvement* setelah aitem yang gugur dibuang.

Tabel 3.9

Blueprint akhir skala Husband Involvement

No.	Dimensi	Indikator	No Item		Jumlah
			F	UF	
1.	<i>Instrumental Support</i>	1. Membantu pekerjaan rumah	1 & 2	4	3
		2. Membantu merawat bayi.	3	8 & 6	3
		3. Mengantar ke fasilitas kesehatan.	5 & 11	7	3
		4. Memenuhi kebutuhan kebutuhan fisik dan finansial	40	41 & 42	3
2.	<i>Emotional Support</i>	1. Menunjukkan kepedulian emosional	9	10 & 21	3
		2. Empati	12 & 16	14	3
		3. Simpati	15	13 & 18	3
3.	<i>Infomational Support</i>	1. Memberi informasi tentang perawatan pasca persalinan	17 & 22	20	3

	2. Mengikuti edukasi terkait ibu dan bayi	24	21 & 26	3
	3. Mengingat jadwal kontrol dan imunisasi	23 & 28	25	3
4. <i>Maternity Care Engagement</i>	1. Menemani saat kontrol kehamilan /pasca persalinan	30	27 & 32	3
	2. Terlibat dalam pengambilan keputusan medis	29 & 33	31	3
	3. Mengikuti kegiatan Kesehatan ibu dan anak	34	36 & 37	3
	4. Mendampingi saat persalinan atau opname	38 & 39		2
Total		21	20	41

4. Uji Reliabilitas

Menurut Azwar (2021) mengemukakan bahwa reliabilitas tersebut mengacu kepada konsistensi ataupun keyakinan hasil alat ukur yang memiliki makna kecermatan dalam pengukuran. Reliabilitas dapat dipercaya apabila hasil pengukuran memiliki nilai relatif sama dengan beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama. Sehingga, uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*.

Proses pengolahan data dibantu dengan program *Statistical Package for Social Science (SPSS) version 26.0 for windows*. Suatu variabel dapat dikatakan baik jika nilai *cronchach alpha* > 0,8. Kriteria koefisien reliabilitas *cronchach alpha* dapat dikategorikan seperti tabel berikut:

Tabel 3.10

Klasifikasi Reliabilitas Cronbach Alpha

Kriteria	Koefisien
Sangat Reliabel	>0.900
Reliable	0.700-0.900
Cukup Reliabel	0.400-0.700
Kurang Reliabel	0.200-0.400
Tidak Reliabel	<0.200

Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\alpha = 2[1 - (S_{y12} + S_{y22}) / S_x^2]$$

Keterangan:

S_x^2 = Varian skor X

S_{y12} dan S_{y22} = Varian skor Y1 dan varian skor Y2

a. Reliabilitas Skala *Postpartum Depression*

Hasil uji reliabilitas pada skala *postpartum depression* menunjukkan bahwa sebelum pengguguran aitem diperoleh nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar $\alpha = 0,889$ yang termasuk dalam kategori reliabel. Setelah dilakukan pengguguran sebanyak 5 aitem sehingga jumlah aitem berkurang dari 39 menjadi 34 aitem, nilai koefisien reliabilitas meningkat menjadi $\alpha = 0,916$ yang termasuk dalam kategori sangat reliabel. Hal ini menunjukkan bahwa penghapusan aitem yang tidak memenuhi kriteria mampu meningkatkan keandalan skala, sehingga skala *postpartum depression* layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 3.11

Koefisien Reliabilitas Alat Ukur Postpartum Depression

Variable	Reliabilitas Aitem Sebelum Aitem Gugur	Reliabilitas Aitem Sesudah Aitem Gugur
<i>Postpartum Depression</i>	0.889	0.916

b. Reliabilitas Skala *Husband Involvement*

Hasil uji reliabilitas pada skala *Husband Involvement* menunjukkan bahwa sebelum pengguguran aitem diperoleh nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar $\alpha = 0,963$ yang termasuk dalam kategori sangat reliabel. Setelah dilakukan pengguguran sebanyak 1 aitem sehingga jumlah aitem berkurang dari 42 menjadi 41 aitem, nilai koefisien reliabilitas meningkat menjadi $\alpha = 0,964$ yang juga termasuk dalam kategori sangat reliabel. Hal ini menunjukkan bahwa penghapusan

aitem yang tidak memenuhi kriteria mampu meningkatkan keandalan skala, sehingga skala *Husband Involvement* layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 3.12

Koefisien Reliabilitas Alat Ukur Husband Involvement

Variable	Relibialitas Aitem Sebelum Aitem Gugur	Relibialitas Aitem Sesudah Aitem Gugur
<i>Husband Involvement</i>	0.963	0.964

F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

Penelitian ini termasuk penelitian korelasional, dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan *husband involvement* dengan kecenderungan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Banda Aceh. Analisis data merupakan suatu cara atau teknik yang digunakan untuk mengolah dan mengevaluasi data hasil penelitian guna menguji kebenaran hipotesis yang diajukan. Sebelum pengujian hipotesis dilakukan, terlebih dahulu dilakukan pengujian asumsi yang meliputi uji normalitas dan uji linearitas. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik statistik korelasi *Spearman Rank*, yaitu metode yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Proses analisis dibantu menggunakan perangkat lunak SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

1. Pengolahan Data

Setelah data diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner, langkah selanjutnya adalah pengolahan data yang dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, *editing*, yaitu proses pengecekan terhadap kuesioner untuk memastikan kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban, serta mengidentifikasi data yang tidak valid. Kedua, *coding*, yaitu pemberian skor terhadap setiap jawaban responden. Untuk

pernyataan positif, skoring dilakukan dengan rentang 4 (Sangat Setuju) hingga 1 (Sangat Tidak Setuju), sedangkan untuk pernyataan negatif, skoring dibalik dari 1 (Sangat Setuju) hingga 4 (Sangat Tidak Setuju).

Tahap berikutnya adalah *transferring*, yaitu memindahkan data yang telah diberi kode ke dalam lembar kerja Microsoft Excel sesuai dengan variabel yang diteliti, guna memudahkan proses analisis menggunakan software SPSS. Terakhir, dilakukan *tabulating*, yaitu penyusunan data dalam bentuk tabel untuk mempermudah proses analisis statistik yang akan digunakan dalam penelitian.

2. Uji Prasyarat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh memiliki sebaran normal atau tidak. Distribusi data yang tidak normal akan berdampak pada keterbatasan dalam melakukan generalisasi hasil penelitian terhadap populasi. Untuk menguji normalitas data, digunakan analisis statistik non-parametrik melalui uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan program SPSS. Kriteria pengambilan keputusan didasarkan pada nilai signifikansi (*p-value*), yaitu apabila $p > 0,05$ maka dianggap berdistribusi normal. Namun, jika $p < 0,05$ maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal (Sahir, 2021).

b. Uji Linearitas

Uji linearitas hubungan digunakan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel independen dan variabel dependen membentuk garis regresi yang linear sehingga memenuhi asumsi dalam analisis korelasi. Pengujian ini dilakukan menggunakan program SPSS dengan melihat hasil pada tabel ANOVA. Menurut

Situmotang & Lutfi (2021), hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dinyatakan linear apabila nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Dalam *output* SPSS terdapat dua indikator dalam uji linearitas, yaitu *F Linearity* dan *Deviation from Linearity*. *F Linearity* digunakan untuk menunjukkan ada atau tidaknya hubungan linear antara variabel, sedangkan *Deviation from Linearity* digunakan untuk melihat penyimpangan dari pola hubungan linear. Namun dalam penelitian ini, pengambilan keputusan linearitas didasarkan pada nilai signifikansi *F Linearity*, sehingga hubungan antarvariabel dinyatakan linear apabila nilai signifikansi *F Linearity* lebih kecil dari 0,05 (Widhiarso, 2010).

3. Uji Hipotesis

Menurut Sugiyono (2019), uji hipotesis dilakukan untuk menguji hubungan antarvariabel berdasarkan data sampel. Uji korelasi parametrik menggunakan *Pearson Product Moment*, sedangkan nonparametrik menggunakan *Spearman Rank*. Dalam penelitian ini, uji hipotesis menggunakan *Spearman Rank* untuk mengetahui hubungan *husband involvement* dengan kecenderungan depresi postpartum. Analisis dilakukan dengan bantuan SPSS, dengan hasil signifikan apabila nilai $p < 0,05$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Persiapan Dan Pelaksanaan penelitian

1. Administrasi Penelitian

Persiapan dan pelaksanaan penelitian ini diawali dengan pengajuan surat izin penelitian pada tanggal 21 April 2026 kepada bagian akademik Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry melalui Sistem Informasi Akademik (SIKAD) dengan melengkapi persyaratan yang berlaku. Setelah memperoleh surat pengantar penelitian dari Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kota Banda Aceh. Selanjutnya, setelah memperoleh persetujuan dari Kesbangpol, peneliti mengajukan surat izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Proses pengurusan perizinan penelitian berlangsung sejak tanggal 23 April hingga 1 Mei 2026. Setelah seluruh proses perizinan selesai, peneliti mulai melaksanakan penelitian pada tanggal 4 Mei 2026 dengan melakukan pengumpulan data pada puskesmas-puskesmas di Kota Banda Aceh yang telah memperoleh izin penelitian. Selain itu, peneliti juga melakukan penyebaran kuesioner secara daring (*online*) kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian.

2. Pelaksanaan Uji Coba Alat Ukur Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *try out* terpakai, yaitu pengumpulan data untuk pengujian alat ukur dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan penelitian. Pengumpulan data dilakukan pada 110 responden penelitian, kemudian setelah jumlah responden terpenuhi dilakukan pengolahan data pada tanggal 14 Juni 2026

untuk menguji reliabilitas skala *postpartum depression* dan skala *husband involvement*. Berdasarkan hasil *try out* terpakai, pada skala *postpartum depression* terdapat 5 aitem yang gugur dari total 39 aitem, sehingga diperoleh 34 aitem yang digunakan dalam penelitian. Sementara itu, pada skala *husband involvement* terdapat 1 aitem yang gugur dari total 42 aitem, sehingga diperoleh 41 aitem yang digunakan dalam penelitian. Dengan demikian, aitem-aitem yang memenuhi kriteria selanjutnya digunakan dalam proses analisis data penelitian.

3. Pelaksanaan penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner dalam bentuk *hardcopy* dan *Google Form* sebagai alat pengumpulan data. Pengumpulan data secara langsung dilakukan dengan mendatangi posyandu dan menjumpai ibu *postpartum* yang memenuhi kriteria penelitian untuk mengisi kuesioner dalam bentuk *hardcopy*. Selain itu, peneliti juga menyebarkan kuesioner secara daring melalui *Google Form* dengan membagikan tautan kuesioner melalui aplikasi *WhatsApp* kepada ibu *postpartum* yang berdomisili di Kota Banda Aceh dan memenuhi kriteria penelitian. Instrumen yang digunakan terdiri dari skala *postpartum depression* sebanyak 39 aitem dan skala *husband involvement* sebanyak 42 aitem. Pelaksanaan pengumpulan data berlangsung selama 40 hari, yaitu sejak tanggal 4 Mei 2026 hingga 12 Juni 2026.

B. Deskripsi Data Penelitian

1. Demografi Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum* yang berdomisili di Kota Banda Aceh. Adapun jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 110 orang ibu *postpartum* yang memenuhi kriteria penelitian yang telah ditetapkan.

a. Subjek berdasarkan usia

Berdasarkan data demografi usia ibu *postpartum*, dari total 110 subjek penelitian diketahui bahwa usia responden berada pada rentang 19 hingga 45 tahun. Kelompok usia yang paling banyak adalah usia 25 tahun sebanyak 11 orang (10,0%), diikuti usia 26 tahun sebanyak 10 orang (9,1%), serta usia 31 tahun sebanyak 9 orang (8,2%). Sementara itu, beberapa usia seperti 19, 21, 38, 40, 41, 42, 43, dan 45 tahun masing-masing berjumlah 1 orang (0,9%). Data demografi usia ibu *postpartum* dapat dilihat pada tabel berikut. Data demografi subjek berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1

Data demografi berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase
19	1	0.9%
21	1	0.9%
22	5	4.5%
23	3	2.7%
24	6	5.5%
25	11	10.0%
26	10	9.1%
27	7	6.4%
28	8	7.3%
29	6	5.5%
30	8	7.3%
31	9	8.2%
32	7	6.4%
33	4	3.6%

34	2	1.8%
35	7	6.4%
36	4	3.6%
37	3	2.7%
38	1	0.9%
39	2	1.8%
40	1	0.9%
41	1	0.9%
42	1	0.9%
43	1	0.9%
45	1	0.9%
Total	110	100.0

b. Subjek berdasarkan urutan kelahiran anak

Berdasarkan urutan kelahiran anak, dari total 110 subjek penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki anak pertama, yaitu sebanyak 52 orang (47,3%). Selanjutnya, responden dengan anak kedua sebanyak 41 orang (37,3%), anak ketiga sebanyak 12 orang (10,9%), anak keempat sebanyak 4 orang (3,6%), dan anak kelima sebanyak 1 orang (0,9%). Dengan demikian, dapat diketahui bahwa mayoritas responden merupakan ibu dengan anak pertama. Data demografi subjek berdasarkan urutan kelahiran anak dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2

Data demografi berdasarkan kelahiran anak ke

Kelahiran anak ke	Frekuensi	Persentase
1	52	47.3%
2	41	37.3%
3	12	10.9%
4	4	3.6%
5	1	0.9%
Total	110	100.0

c. Subjek berdasarkan usia bayi

Berdasarkan usia bayi, dari total 110 subjek penelitian diketahui bahwa sebagian besar bayi berada pada rentang usia 3–6 bulan, yaitu sebanyak 81 orang (73,6%). Selanjutnya, bayi dengan usia 1–3 bulan sebanyak 21 orang (19,1%), serta

bayi dengan usia 6 hari–1 bulan sebanyak 8 orang (7,3%). Dengan demikian, mayoritas bayi responden berada pada rentang usia 3–6 bulan. Data demografi subjek berdasarkan usia bayi dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3

Data demografi berdasarkan umur bayi

Umur bayi(bulan)	Frekuensi	Persentase
6 hari – 1	8	7.3%
1 – 3	21	19.1%
3 – 6	81	73.6%
Total	110	100.0

d. Subjek berdasarkan Tingkat pendidikan

Berdasarkan data demografi tingkat pendidikan, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan S1, yaitu sebanyak 62 orang (56,4%). Selanjutnya, responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 25 orang (22,7%), D3 sebanyak 10 orang (9,1%), D4 sebanyak 3 orang (2,7%), S2 sebanyak 3 orang (2,7%), dan SMP sebanyak 3 orang (2,7%). Selain itu, masing-masing 1 orang (0,9%) memiliki tingkat pendidikan D2, S3, SD, dan SMK. Dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan S1. Data demografi subjek berdasarkan urutan kelahiran anak dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4

Data demografi berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase
D2	1	0.9%
D3	10	9.1%
D4	3	2.7%
S1	62	56.4%
S2	3	2.7%
S3	1	0.9%
SD	1	0.9%
SMA	25	22.7%
SMK	1	0.9%
SMP	3	2.7%
Total	110	100.0

e. Subjek berdasarkan Pekerjaan Responden

Berdasarkan data demografi pekerjaan responden, diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT sebanyak 63 orang (57,3%). Selanjutnya, istri responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 17 orang (15,5%), serta Karyawan Swasta sebanyak 15 orang (13,6%). Selain itu, terdapat responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 11 orang (10,0%). Sementara itu, masing-masing sebanyak 2 orang (1,8%) bekerja sebagai dokter dan mahasiswi. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa pekerjaan responden dalam penelitian ini didominasi oleh IRT. Data demografi subjek berdasarkan pekerjaan responden dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5
Data Demografi Pekerjaan Responden

Pekerjaan Responden	Frekuensi	Persentase
Dokter	2	1.8%
IRT	63	57.3%
Karyawan Swasta	15	13.6%
Mahasiswi	2	1.8%
PNS	17	15.5%
Wiraswasta	11	10.0%
Total	110	100.0

f. Subjek berdasarkan Pekerjaan Suami

Berdasarkan data demografi pekerjaan suami responden, diketahui bahwa sebagian besar suami responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 35 orang (31,8%). Selanjutnya, suami responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 30 orang (27,3%), serta karyawan swasta sebanyak 28 orang (25,5%). Selain itu, terdapat suami responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak

11 orang (10,0%). Sementara itu, masing-masing sebanyak 2 orang (1,8%) bekerja sebagai dokter, nelayan, dan petani. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa pekerjaan suami responden dalam penelitian ini didominasi oleh wiraswasta. Data demografi subjek berdasarkan pekerjaan suami dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6

Data demografi berdasarkan pekerjaan suami

Pekerjaan suami	Frekuensi	Persentase
Buruh	11	10.0%
Dokter	2	1.8%
Karyawan Swasta	28	25.5%
Nelayan	2	1.8%
Petani	2	1.8%
PNS	30	27.3%
Wiraswasta	35	31.8%
Total	110	100.0

2. Data Kategorisasi

Pada penelitian ini, kategorisasi subjek dilakukan berdasarkan model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang (ordinal). Kategorisasi jenjang bertujuan untuk mengelompokkan subjek ke dalam kategori-kategori yang berjenjang berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2021). Pengkategorisasian dilakukan dengan menggunakan skor yang diperoleh subjek pada variabel *postpartum depression* dan *husband involvement*. Kategorisasi ini dilakukan berdasarkan nilai mean dan standar deviasi sehingga diperoleh tiga kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Melalui kategorisasi tersebut, dapat diketahui tingkat *postpartum depression* dan *husband involvement* pada subjek penelitian. Adapun hasil kategorisasi masing-masing variabel penelitian akan disajikan pada tabel berikut.

a. Skala *Postpartum Depression*

Analisis data deskriptif pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran data yang mungkin terjadi (hipotetik) dan data yang diperoleh berdasarkan kondisi yang sebenarnya di lapangan (empirik) pada variabel *postpartum depression* dan *husband involvement*. Deskripsi data hasil penelitian meliputi skor minimum, skor maksimum, mean, dan standar deviasi. Adapun deskripsi data hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.7
Deskripsi Data Penelitian Skala Postpartum Depression

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmax	Xmin	Mean	Sd	Xmax	Xmin	Mean	Sd
<i>Postpartum Depression</i>	136	34	85	17	129	35	82	15,66

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmin (Skor minimal) : Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban

Xmaks (Skor maksimal) : Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban

Mean (Rata-Rata) : Dengan rumus μ (skor maks + skor min): 2

SD (Standar Deviasi) : Dengan rumus $s = (\text{skor maks} - \text{skor min})$: 6

Berdasarkan hasil uji statistik data penelitian pada tabel di atas, analisis deskriptif secara hipotetik pada variabel *postpartum depression* menunjukkan skor minimum sebesar 34 dan skor maksimum sebesar 136, dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 85 dan standar deviasi sebesar 17. Sementara itu, hasil analisis deskriptif secara empirik menunjukkan skor minimum sebesar 35 dan

skor maksimum sebesar 129, dengan nilai rata-rata (*mean*) sebesar 82 dan standar deviasi sebesar 15,66. Berdasarkan nilai rata-rata dan standar deviasi empirik tersebut, selanjutnya dilakukan pengkategorian tingkat *postpartum depression* ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi.

$$\text{Rendah} = X < M - 1SD$$

$$\text{Sedang} = M - 1SD \leq X < M + 1SD$$

$$\text{Tinggi} = M + 1SD \leq X$$

Keterangan:

X = Rentang butir pernyataan

M = Mean (rata-rata)

SD = Standar Deviasi

Tabel 4.8

Kategorisasi Postpartum Depression

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase
Rendah	$X < 66,34$	44	40,0%
Sedang	$66,34 \leq X < 97,66$	56	50,9%
Tinggi	$97,66 \leq X$	10	9,1%
Total		110	100

Berdasarkan hasil kategorisasi *postpartum depression* pada ibu *postpartum* di Kota Banda Aceh, diketahui bahwa terdapat 44 responden (40,0%) yang berada pada kategori rendah, 56 responden (50,9%) berada pada kategori sedang, dan 10 responden (9,1%) berada pada kategori tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat *postpartum depression* pada kategori sedang, yaitu sebanyak 56 responden (50,9%).

b. Skala *Husband Involvement*

Analisis deskriptif dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai data hipotetik dan data empirik pada variabel *Husband Involvement*. Hasil analisis deskriptif variabel *Husband Involvement* dapat dilihat pada Tabel 4.9 berikut.

Tabel 4.9
Deskripsi Data Penelitian Skala Husband Involvement

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmax	Xmin	Mean	Sd	Xmax	Xmin	Mean	Sd
<i>Husband Involvement</i>	164	41	102,5	20,5	164	47	105,5	19,5

Keterangan Rumus Skor Hipotetik:

Xmin (Skor minimal) : Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban

Xmaks (Skor maksimal) : Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban

Mean (Rata-Rata) : Dengan rumus μ (skor maks + skor min) : 2

SD (Standar Deviasi) : Dengan rumus $s = (\text{skor maks} - \text{skor min}) : 6$

Berdasarkan hasil uji statistik data penelitian pada tabel di atas, analisis deskriptif secara hipotetik pada variabel *husband involvement* menunjukkan skor minimum 41, skor maksimum 164, dengan nilai rata-rata (*mean*) 102,5 dan standar deviasi 20,5. Sementara itu, analisis deskriptif secara empirik menunjukkan skor minimum 47, skor maksimum 164, dengan nilai rata-rata (*mean*) 105,5 dan standar deviasi 19,5. Selanjutnya, tingkat *husband involvement* dikategorikan ke dalam kategori rendah, sedang, dan tinggi

berdasarkan nilai *mean* dan standar deviasi empirik. Berikut rumusan dalam menentukan kategori:

$$\text{Rendah} = X < M - 1SD$$

$$\text{Sedang} = M - 1SD \leq X < M + 1SD$$

$$\text{Tinggi} = M + 1SD \leq X$$

Keterangan:

X = Rentang butir pernyataan

M = Mean (rata-rata)

SD = Standar Deviasi

Tabel 4.10

Kategorisasi Skala Husband Involvement

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase
Rendah	$X < 86$	7	6,4%
Sedang	$86 \leq X < 125$	24	21,8%
Tinggi	$125 \leq X$	79	71,8%
Total		110	100

Berdasarkan hasil kategorisasi *husband involvement* pada ibu *postpartum* di Kota Banda Aceh, diketahui bahwa terdapat 7 responden (6,4%) yang berada pada kategori rendah, 24 responden (21,8%) berada pada kategori sedang, dan 79 responden (71,8%) berada pada kategori tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat *husband involvement* pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 79 responden (71,8%).

C. Pengujian Hipotesis

1. Hasil Uji Prasyarat

Sebelum melakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat analisis. Uji prasyarat dalam penelitian ini meliputi uji normalitas dan uji linearitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian pada masing-masing variabel memiliki distribusi normal. Uji normalitas merupakan salah satu uji prasyarat yang dilakukan sebelum analisis data untuk menentukan teknik analisis statistik yang sesuai dengan karakteristik data penelitian. Pada penelitian ini, uji normalitas dilakukan dengan melihat nilai statistik yang diperoleh dari data penelitian. Hasil uji normalitas pada variabel *Husband Involvement* dan *Postpartum Depression* dapat dilihat pada Tabel 4.11 berikut.

Tabel 4.11
Hasil Uji Normalitas Sebaran

Variabel	Asymp. Sig. (2-tailed)
Depresi <i>Postpartum</i>	0,125
<i>Husband Involvement</i>	0,000

Berdasarkan hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov pada Tabel 4.11, diketahui bahwa variabel *Postpartum Depression* memiliki nilai signifikansi sebesar 0,125 ($> 0,05$) sehingga berdistribusi normal, sedangkan variabel *Husband Involvement* memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 ($< 0,05$) sehingga tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, data penelitian tidak memenuhi asumsi normalitas dan analisis korelasi dilakukan menggunakan uji *Spearman Rank*.

b. Uji Linearitas

Setelah uji normalitas dilakukan, peneliti melanjutkan analisis dengan melakukan uji linearitas untuk menguji bentuk hubungan antara variabel *husband involvement* dan *postpartum depression*. Pengujian linearitas dilakukan menggunakan program SPSS versi 25.0 *for Windows* dengan melihat nilai

signifikansi pada kolom *Linearity*. Hubungan antar variabel dinyatakan linear apabila nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Hasil pengujian linearitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.12 berikut.

Tabel 4.12

Hasil Uji Linearitas

Variabel Penelitian	F Linearity	P
<i>Husband Involvement</i> <i>Postpartum Depression</i>	100.330	0.000

Berdasarkan hasil uji linearitas pada Tabel 4.12, diperoleh nilai *F Linearity* sebesar 100,330 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan antara variabel *Husband Involvement* dan *Postpartum Depression* bersifat linear. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang linear.

2. Hasil Uji Hipotesis

Setelah peneliti melakukan uji prasyarat, langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesis menggunakan korelasi rho (ρ) dari uji korelasi *spearman rank*. Hasil analisis uji hipotesis dapat dilihat pada tabel 4.13 di bawah ini.

Tabel 4.13

Uji Hipotesis Data Penelitian

Variabel Penelitian	Korelasi Spearman	P
<i>Husband Involvement</i> <i>Postpartum Depressiom</i>	-0.719	0,000

Berdasarkan Tabel 4.13, hasil uji hipotesis menggunakan korelasi *Spearman* menunjukkan nilai koefisien korelasi (r_s) sebesar -0,719 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Husband Involvement* dan *Postpartum Depression*.

Nilai koefisien korelasi yang negatif menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat berlawanan arah. Artinya, semakin tinggi *husband involvement*, maka semakin rendah tingkat *postpartum depression*. Sebaliknya, semakin rendah *husband involvement*, maka semakin tinggi tingkat *postpartum depression*. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,719 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel berada pada kategori kuat.

Besarnya kontribusi variabel *Husband Involvement* terhadap *Depresi Postpartum* dapat dilihat pada Tabel 4.14 berikut.

Tabel 4.14
Analisis Measure of Association

Variabel penelitian	R ²
<i>Husband Involvement</i> dengan <i>Postpartum Depression</i>	0,525

Berdasarkan hasil analisis *Measures of Association* pada Tabel 4.14, diperoleh nilai R² sebesar 0,525. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *husband involvement* memiliki kontribusi sebesar 52,5% terhadap *postpartum depression*. Sementara itu, sebesar 47,5% variasi *postpartum depression* lainnya dapat berkaitan dengan faktor-faktor di luar penelitian ini, seperti kondisi psikologis ibu, perubahan hormonal setelah melahirkan, kondisi sosial ekonomi, kualitas hubungan dengan pasangan, dukungan sosial dari keluarga, kondisi bayi, pengalaman persalinan, serta beban pengasuhan dan perawatan bayi.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *husband involvement* dengan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Kota

Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *husband involvement* dengan *postpartum depression*. Hubungan tersebut bersifat negatif, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi keterlibatan suami (*husband involvement*), maka semakin rendah kecenderungan ibu mengalami *postpartum depression*. Sebaliknya, semakin rendah keterlibatan (*husband involvement*) suami, maka semakin tinggi kecenderungan ibu mengalami *postpartum depression*. Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan suami (*husband involvement*) memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan psikologis ibu selama masa *postpartum*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Pebryatie et al. (2022) yang menjelaskan bahwa *husband involvement* merupakan keterlibatan suami secara menyeluruh selama masa kehamilan, persalinan, hingga *postpartum*. Keterlibatan tersebut mencakup empat bentuk utama, yaitu *instrumental support*, *emotional support*, *informational support*, dan *maternity care engagement*. Dukungan instrumental ditunjukkan melalui bantuan dalam pekerjaan rumah tangga, pengasuhan anak, dukungan finansial, serta membantu ibu ketika mengalami ketidaknyamanan fisik. Dukungan emosional diwujudkan melalui perhatian, empati, kasih sayang, serta pemberian semangat kepada istri. Dukungan informasional diberikan dengan cara menyampaikan informasi mengenai perawatan ibu, memberikan saran untuk menjaga kesehatan, serta mengingatkan konsumsi makanan bergizi maupun obat-obatan. Sementara itu, *maternity care engagement* ditunjukkan melalui keterlibatan suami dalam pelayanan kesehatan ibu, seperti mendampingi sesi konseling, membantu proses menyusui, ikut

berdiskusi mengenai kondisi kesehatan ibu, serta berpartisipasi dalam penyusunan rencana persalinan. Bentuk-bentuk keterlibatan tersebut membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik maupun psikologis selama masa *postpartum* sehingga dapat mengurangi stres, kecemasan, dan risiko terjadinya *postpartum depression*.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Pebryatie et al. (2022) yang menyatakan bahwa keterlibatan suami tidak hanya berkaitan dengan penurunan gejala *postpartum depression*, tetapi juga mendorong ibu untuk menerapkan perilaku sehat (*healthy maternal behavior*). Perilaku sehat tersebut meliputi pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu, kepatuhan mengonsumsi suplemen, penerapan pola hidup sehat, pemberian ASI eksklusif, serta kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan selama masa kehamilan hingga *postpartum*. Selain itu, ibu yang memperoleh dukungan suami dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari cenderung memiliki harga diri (*self-esteem*) yang lebih baik, lebih mampu mengatasi stres, serta lebih aktif menerapkan perilaku hidup sehat, sehingga risiko mengalami *postpartum depression* menjadi lebih rendah. Sebaliknya, ibu yang kurang memperoleh dukungan dari suaminya memiliki kecenderungan lebih besar mengalami gejala *postpartum depression*. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan suami (*husband involvement*) memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan psikologis ibu selama masa *postpartum*.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Kusuma (2019) yang menyatakan bahwa dukungan dari pasangan mampu mengurangi perasaan tertekan, kesedihan, dan beban psikologis yang dialami ibu setelah melahirkan. Kehadiran suami sebagai pendamping utama memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu

dalam menghadapi perubahan fisik maupun emosional selama masa *postpartum*, sehingga ibu lebih mampu menyesuaikan diri dengan peran barunya sebagai seorang ibu.

Temuan penelitian ini juga diperkuat oleh hasil observasi peneliti selama proses pengambilan data di beberapa posyandu di Kota Banda Aceh. Salah satu posyandu yang memberikan gambaran mengenai keterlibatan suami adalah Posyandu Gampong Lamseupeung, Kecamatan Lueng Bata. Pada kegiatan tersebut, peneliti mengamati bahwa sebagian besar ibu *postpartum* datang bersama suaminya. Kehadiran suami tidak hanya sebagai pendamping, tetapi juga terlihat membantu menggendong bayi, menemani ibu selama pemeriksaan, serta mendengarkan penjelasan dari tenaga kesehatan. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa keterlibatan suami (*husband involvement*) dalam praktik sehari-hari mulai terlihat, sekaligus memperkuat bahwa keterlibatan suami memiliki peran dalam memberikan dukungan emosional maupun praktis kepada ibu selama masa *postpartum*.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa keterlibatan suami (*husband involvement*) tidak hanya dipahami sebagai kehadiran secara fisik, tetapi juga sebagai bentuk dukungan yang dirasakan oleh ibu. Ketika ibu merasa didampingi, diperhatikan, dan dibantu dalam menjalani masa *postpartum*, ibu akan merasa lebih aman, dihargai, dan tidak menghadapi masa transisi tersebut seorang diri. Sebaliknya, kurangnya keterlibatan suami dapat meningkatkan beban psikologis ibu sehingga lebih rentan mengalami stres, kecemasan, maupun *postpartum depression*.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, mayoritas responden memiliki tingkat *postpartum depression* pada kategori sedang, sedangkan tingkat *husband involvement* berada pada kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar suami telah memiliki keterlibatan yang baik dalam mendampingi istri selama masa *postpartum*, masih terdapat ibu yang mengalami *postpartum depression*. Hal ini mengindikasikan bahwa keterlibatan suami (*husband involvement*) yang tinggi tidak selalu dapat sepenuhnya mencegah terjadinya *postpartum depression*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa *postpartum depression* merupakan keadaan yang kompleks dan tidak hanya dipengaruhi oleh keterlibatan suami (*husband involvement*) semata. Berbagai faktor lain, seperti kondisi psikologis ibu, perubahan hormonal, kondisi ekonomi keluarga, pengalaman persalinan, hubungan sosial, serta dukungan dari anggota keluarga lainnya, juga dapat berkontribusi terhadap munculnya *postpartum depression*.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa *husband involvement* memberikan kontribusi terhadap *postpartum depression*, namun bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi kondisi tersebut. Hal ini sejalan dengan Agrawal et al. (2022) yang menjelaskan bahwa *postpartum depression* dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi faktor biologis, psikologis, obstetrik, sosiodemografis, serta faktor budaya. Oleh karena itu, upaya pencegahan *postpartum depression* perlu dilakukan secara menyeluruh dengan melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, serta lingkungan sekitar ibu.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *husband involvement* memiliki peran penting dalam menurunkan kecenderungan *postpartum*

depression pada ibu pasca melahirkan. Keterlibatan suami (*husband involvement*) yang aktif dalam memberikan dukungan emosional, instrumental, informasional, maupun dalam pelayanan kesehatan ibu dapat membantu ibu beradaptasi terhadap berbagai perubahan setelah persalinan, sehingga kecenderungan mengalami *postpartum depression* menjadi lebih rendah.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan beberapa keterbatasan. Penelitian ini hanya dilakukan pada beberapa posyandu di wilayah tertentu di Kota Banda Aceh sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas ke seluruh populasi ibu *postpartum* di daerah lain. Selain itu, pengumpulan data dilakukan melalui dua metode, yaitu pengisian kuesioner secara langsung (*hardcopy*) di posyandu dan secara daring melalui *Google Form*, yang memungkinkan adanya perbedaan kondisi responden dalam memahami serta mengisi kuesioner. Selama proses pengambilan data, sebagian responden juga mengisi kuesioner sambil mengurus bayinya, sehingga kondisi tersebut berpotensi memengaruhi tingkat fokus dan ketelitian dalam memberikan jawaban. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan wilayah penelitian yang lebih luas serta menggunakan prosedur pengumpulan data yang lebih beragam agar hasil penelitian memiliki tingkat generalisasi dan akurasi yang lebih baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, diperoleh koefisien korelasi $r_s = -0,719$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *husband involvement* dengan *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Kota Banda Aceh. Nilai koefisien korelasi yang bernilai negatif menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel bersifat berlawanan arah. Dengan demikian, semakin tinggi *husband involvement* maka semakin rendah *postpartum depression* pada ibu, dan sebaliknya semakin rendah *husband involvement* maka semakin tinggi *postpartum depression* pada ibu.

Berdasarkan analisis koefisien determinasi (r_s^2), diperoleh nilai sebesar 0,525, yang menunjukkan bahwa *husband involvement* dapat menjelaskan variasi *postpartum depression* sebesar 52,5%, sedangkan 47,5% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini, seperti faktor psikologis, sosial, ekonomi, serta kondisi obstetrik dan budaya.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan untuk kepentingan praktis dan teoritis bagi penelitian selanjutnya dengan variabel yang serupa adalah sebagai berikut:

1. Bagi Sampel Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada ibu pasca melahirkan mengenai pentingnya *husband involvement* dalam menjaga

kesehatan mental setelah melahirkan, khususnya dalam mencegah terjadinya *postpartum depression*. Ibu diharapkan dapat lebih terbuka dalam berkomunikasi dengan pasangan terkait kebutuhan emosional maupun bantuan dalam mengurus anak dan aktivitas rumah tangga.

Dengan adanya keterlibatan suami (*husband involvement*) yang optimal, diharapkan ibu dapat merasakan dukungan yang lebih baik secara emosional maupun instrumental, sehingga dapat mengurangi tekanan psikologis dan meningkatkan kesejahteraan mental selama masa *postpartum*. Hal ini juga diharapkan dapat membantu ibu dalam menjalani peran baru sebagai orang tua dengan lebih adaptif dan positif.

2. Bagi Suami

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran suami mengenai pentingnya keterlibatan dalam masa *postpartum* istri. Suami diharapkan tidak hanya berperan sebagai pencari nafkah, tetapi juga aktif dalam memberikan dukungan emosional, instrumental, dan informasional kepada istri.

Keterlibatan suami (*husband involvement*) dalam bentuk mendampingi istri, membantu pengasuhan anak, serta memberikan perhatian dan empati diharapkan dapat membantu mengurangi beban psikologis ibu, sehingga risiko terjadinya *postpartum depression* dapat diminimalisir.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya peran suami dalam mendukung kesehatan mental ibu pasca melahirkan. Suami diharapkan dapat lebih aktif terlibat

dalam proses pengasuhan anak, memberikan dukungan emosional, serta membantu meringankan beban pekerjaan rumah tangga istri.

Selain itu, masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kepedulian terhadap kondisi psikologis ibu *postpartum*, sehingga tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik setelah melahirkan, tetapi juga memperhatikan aspek kesehatan mental. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar juga sangat penting dalam membantu ibu beradaptasi pada masa *postpartum*.

4. Bagi Puskesmas / Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan layanan kesehatan ibu *postpartum*, tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis.

Puskesmas diharapkan dapat mengadakan program edukasi atau kelas kesehatan ibu dan keluarga, seperti kelas ibu hamil dan kelas ibu *postpartum* yang melibatkan suami, agar pemahaman mengenai peran suami dalam masa *postpartum* dapat meningkat. Selain itu, tenaga kesehatan juga diharapkan dapat melakukan skrining dini terhadap risiko depresi *postpartum* serta memberikan konseling atau rujukan yang sesuai apabila ditemukan tanda-tanda depresi pada ibu.

5. Bagi Pasangan yang Menjalani *Long Distance Marriage* (LDM)

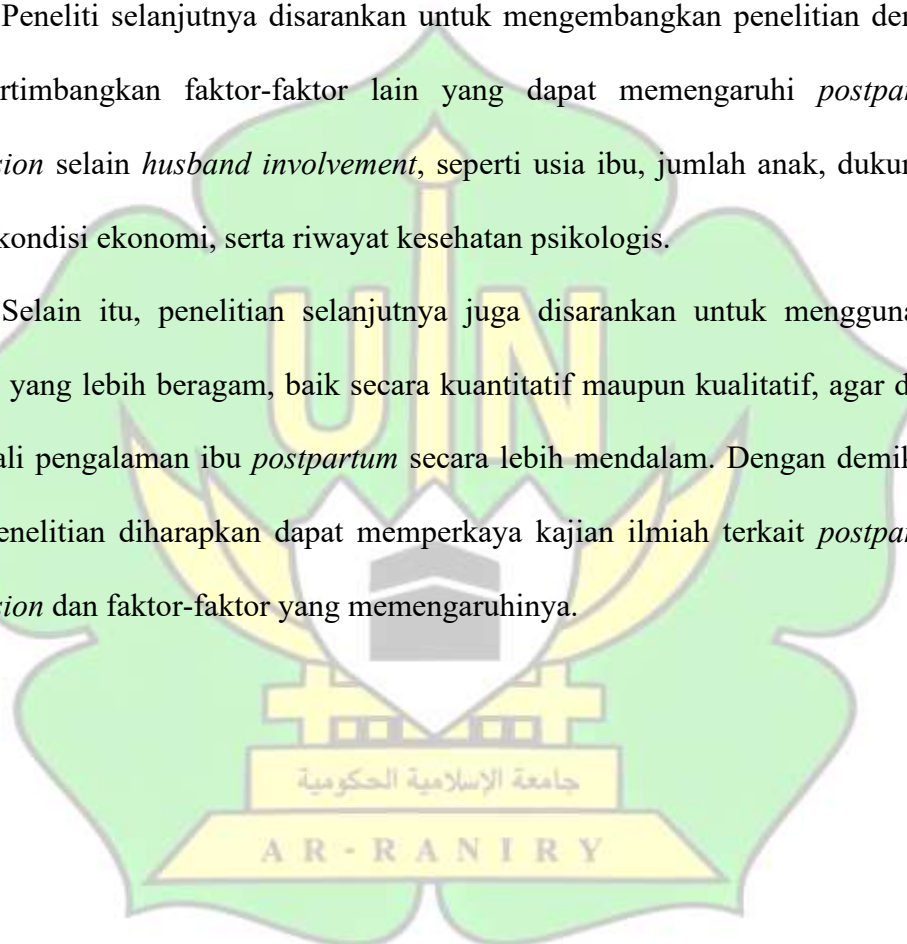
Pasangan yang menjalani *Long Distance Marriage* diharapkan tetap mempertahankan *husband involvement* selama masa *postpartum* meskipun terpisah jarak. Suami dapat tetap terlibat melalui komunikasi rutin, memberikan perhatian dan dukungan emosional, serta berpartisipasi dalam pengambilan keputusan dan pengasuhan sesuai dengan kondisi yang memungkinkan.

Dengan demikian, keterbatasan jarak diharapkan tidak menjadi penghalang bagi suami untuk tetap terlibat dalam mendampingi dan memperhatikan kondisi istri selama masa *postpartum*.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi *postpartum depression* selain *husband involvement*, seperti usia ibu, jumlah anak, dukungan sosial, kondisi ekonomi, serta riwayat kesehatan psikologis.

Selain itu, penelitian selanjutnya juga disarankan untuk menggunakan metode yang lebih beragam, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, agar dapat menggali pengalaman ibu *postpartum* secara lebih mendalam. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah terkait *postpartum depression* dan faktor-faktor yang memengaruhinya.



DAFTAR PUSTAKA

- Agrawal, I., Mehendale, A. M., & Malhotra, R. (2022). Risk Factors of Post partum Depression. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.30898>
- Albertina Bata, V., Emilia, O., & Hakimi, M. (2018). *PERAN PENGAMBIL KEPUTUSAN DALAM KETERLAMBATAN RUJUKAN MATERNAL*.
- Annisa, N. H., & Natalia, O. (2023). Dukungan Suami dan Postpartum Depression : Husband Support and Post partum Depression. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 6(1), 62–70.
- Anisa, F. N., Sarkiah, & Hidayat, A. (2021). Deteksi Kejadian Depresi Post-Partum dengan Algoritma Naïve Bayes. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(1), 2549–4058. <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i1>
- Apriliandra, S., & Krisnani, H. (2021). PERILAKU DISKRIMINATIF PADA PEREMPUAN AKIBAT KUATNYA BUDAYA PATRIARKI DI INDONESIA DITINJAU DARI PERSPEKTIF KONFLIK. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 3(1), 1–13.
- Azwar, S. (2020). *Penyusun Skala Psikologi (II)*. Pustaka Belajar.
- Beck, C. T. (2002). Post partum depression: A metasyntesis. *Qualitative Health Research*, 12(4), 453–472. <https://doi.org/10.1177/104973202129120016>
- Beck, C. T. (2001). Predictors of Postpartum Depression. *Nursing Research*, 50(5), 275–285. <http://www.nursingcenter.com>
- Beck, C. T. (2006). Postpartum Depression. *AJN*, 106. <http://www.nursingcenter.com>
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2025). *Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kota Banda Aceh*.
- Eddy, B. P., & Fife, S. T. (2021). Active Husband Involvement During Pregnancy: A Grounded Theory. *Family Relations*, 70(4), 1222–1237. <https://doi.org/10.1111/fare.12486>
- Faradiana, E. F. (2016). *Hubungan Peran Suami Sebagai BreastFeeding Father Dengan Risiko Terjadinya Postpartum Depression Hari 1-14 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*. Universitas Jember.

- Gayatri, N. L. P., Parwati, N. W. M., Dwiyantri, N. K. N., & Haryati, N. P. S. (2023). Postpartum Depression : Studi Retrospektif dengan Menganalisis Dukungan Suami Saat Persalinan. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 14(2), 146–156.
- Gesisa, H. I., Oyato, B. T., Sileshi, W., Abasimel, H. Z., & Hussien, D. (2024). Husband involvement in postnatal care services utilization and associated factors in Bishoftu Town, Central Ethiopia; community-based cross-sectional study. *Frontiers in Global Women's Health*, 5. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1423439>
- Herlina, W. W., & Winarso, M. S. (2009). Hubungan tingkat dukungan sosial dengan tingkat depresi pada ibu post partum. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4, 24–31.
- Khawaja, M., & Habib, R. R. (2007). Husbands' involvement in housework and women's psychosocial health: Findings from a population-based study in Lebanon. *American Journal of Public Health*, 97(5), 860–866. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.080374>
- Krabbendam, E., Liu, S., Liu, Z., Li, Z., & Yang, B. X. (2021). Mapping global prevalence of depression among post-partum women. Dalam *Translational Psychiatry* (Vol. 11, Nomor 1). Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6>
- Kusuma, R. (2019). Karakteristik Ibu Yang Mengalami Postpartum Depression . *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 99. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.571>
- Lawshe, C. H. (1975). A QUANTITATIVE APPROACH TO CONTENT VALIDITY. *PERSONNEL PSYCHOLOGY*, 28, 563–575.
- Lindayani, K., & Marhaeni, G. A. (2019). PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO POSTPARTUM DEPRESSION DI KOTA DENPASAR TAHUN 2019. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 100–109.
- Miller, L. J. (2002). Postpartum Depression. *JAMA*, 287(6), 762–765. <http://jama.jamanetwork.com/>
- Montgomery, P., Bailey, P., Purdon, S. J., Snelling, S. J., & Kauppi, C. (2009). Women with post partum depression: —my husband's stories. *BMC Nursing*, 8. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-8-8>

- Murti, Maolinda, & Lestari. (2023). DETEKSI DINI POSTPARTUM DEPRESSION DENGAN MENGGUNAKAN EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(4).
- Nugraha, K. W. D., & Seviana, T. (2022). *Profile Kesehatan Indonesia*.
- Nugrahaeni, M. T., Untari, N. Y., & Veibiani, N. A. (2022). Meta Analysis: The Effect of Social Support in Preventing Post partum Depression in Post partum Mothers. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 7(1), 80–91. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2022.07.01.07>
- O'Hara, M. W., & Mc Cabe, J. E. (2013). Postpartum Depression: Current Status and Future Directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- Oktarina, M., Maidar, Fadhillah, Abdullah, A., & Rani, H. A. (2025). Dukungan Suami, Pendidikan, Metode Menyusui dan Metode Persalinan Sebagai Determinan Kejadian Depresi pada Ibu Post partum. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 16(1).
- Pebryatie, E., Paek, S. C., Sherer, P., & Meemon, N. (2022a). Associations Between Spousal Relationship, Husband Involvement, and Post partum Depression Among Post partum Mothers in West Java, Indonesia. *Journal of Primary Care and Community Health*, 13. <https://doi.org/10.1177/21501319221088355>
- Primadi, O. (2021). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020* (B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiyanti, Ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Perinatal mental health*. (2025). World Health Organization. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>
- Rahmadia, S., & Nursanti, I. (2024). MIDDLE RANGE THEORIES CHERYL TATANO BACK POST PARTUM DEPRESSION THEORY. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), 139–150.
- Rahman, A. E., Perkins, J., Islam, S., Siddique, A. B., Moinuddin, M., Anwar, M. R., Mazumder, T., Ansar, A., Rahman, M. M., Raihana, S., Capello, C., Santarelli, C., El Arifeen, S., & Hoque, D. M. E. (2018). Knowledge and involvement of husbands in maternal and newborn health in rural Bangladesh. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1882-2>

- Sari, L. M., Misrawati, & Rizka, Y. (2023). GAMBARAN KEJADIAN DEPRESI POST PARTUM DI PUSKESMAS PEKANBARU. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 11(1), 1–15.
- Sartika, B., & Kristiana, D. (2025). Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Postpartum Depression Pada Ibu Pasca Melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 01(4), 226–230.
- Setyadi, A. (2019, Maret 28). *Lempar Bayinya ke Bak Mandi, Ibu di Aceh Terancam Hukuman Mati*. detikNews.
- Situmotang, S. H., & Lutfi, M. (2021). *ANALISIS DATA UNTUK RISET MANAJEMEN DAN BISNIS* (3rd ed.). USU Press. <https://www.researchgate.net/publication/353072388>
- Sugiono, Noerdjanah, & Wahyu, A. (2020). Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5(1), 1–61.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&G*. Bandung: Al-Fabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & RND*. Bandung: Al-Fabeta.
- Takdir, M., Nurbaya, S., & Asdar, F. (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Depression Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(5), 597–602.
- Ulfah, R., Zakiah, M., Assegaf, S. N. Y. R. S., & Putri, T. H. (2025). Prevalensi dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Postpartum Depression di Kota Pontianak. *eJKL*, 13(1). <https://doi.org/10.23886/ejki.13.949.52>
- UN Women. (2024). *Transforming Patriarchal Masculinities: Learning From Practice*.
- Wang, Z., Liu, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Liu, Y., Xiao, X., Zhang, W., Krabbendam, E., Liu, S., Liu, Z., Li, Z., & Yang, B. X. (2021). Mapping global prevalence of depression among post-partum women. Dalam *Translational Psychiatry* (Vol. 11, Nomor 1). Springer Nature. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6>
- Widhiarso, W. (2010). Uji Linieritas Hubungan. *Fakultas Psikologi UGM*, 1–6.



LAMPIRAN

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-1636/Un.08/F.Psi/Kp.00.4/08/2026

TENTANG

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026
PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026 pada Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry, dipandang perlu menetapkan pembimbing skripsi;
b. Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi.

Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 40 Tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
12. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Hasil Penetapan Ketua Prodi Psikologi tanggal 28 April 2026.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
Pertama : Menunjuk Saudara 1. Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog Sebagai Pembimbing Pertama
2. Rifqa Aulia, S.Psi., M.Psi., Psikolog Sebagai Pembimbing Kedua

Untuk membimbing Skripsi:

Nama : Nabila Rihadatul Aisy Mufi
NIM/Prodi : 220901139/ Psikologi
Judul : Hubungan *Husband Involvement* dengan Kecenderungan *Postpartum Depression* pada Ibu Pasca Melahirkan di Kota Banda Aceh

Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;

Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2025.

Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.

Kelima : Surat Keputusan ini dibenarkan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 18 Agustus 2026

Dekan Fakultas Psikologi,


Muslini

- Terbacaan :
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
 2. Bagian Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
 3. Pembimbing Skripsi;
 4. Yang bersangkutan.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B-734/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/4/2026

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 220901139

Nama : NABILA RIHADATUL AISY MUFI

Program Studi/Jurusan : Psikologi

Alamat : Jln turi utama Beuringin Cot mesjid

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Psikologi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **HUBUNGAN HUSBAND INVOLVEMENT DENGAN KECENDERUNGAN DEPRESI POST PARTUM PADA IBU PASCA MELAHIRKAN DI KOTA BANDA ACEH**

Banda Aceh, 21 April 2026

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Prof. Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si.

NIP. 197004201997031001

Berlaku sampai : 21 Mei 2026



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Twk. Hasyim Banda Muda No. 1 Telepon Banda Aceh (0651) 22888
Faksimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id>, Email : kesbangpolpemicoba@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN NOMOR : 070/430/Ba.Kesbangpol/2026

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
 2. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
 3. Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020 tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh
- Menimbang :
1. Surat Dari Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Nomor: B-734/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/04/2026 tanggal 21 April 2026 perihal Izin Penelitian Ilmiah Mahasiswa.

Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b di atas, maka Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh, memberikan Rekomendasi kepada :

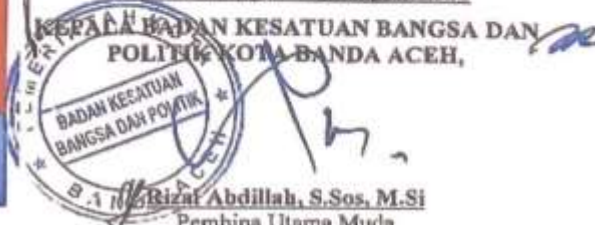
Nama/NIM : Nabila Rihadatul Aisy Mufi / 220901139
Pekerjaan Peneliti : Mahasiswi
Alamat Peneliti : Jln. Blang Beuringin, Gp. Cot Mesjid, Kec. Luang Bata, Kota Banda Aceh
Lokasi Penelitian : -Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
- 11 (Sebelas) Puskesmas di Wilayah Kota Banda Aceh
Lama Penelitian : 27 April s/d 27 Juni 2026
Status Penelitian : ~~Baru~~ / **Lanjutan**
Judul Penelitian : Hubungan Husband Involvement dengan Kecenderungan Depresi Post Partum pada Ibu Pasca Melahirkan di Kota Banda Aceh.
Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Hubungan Husband Involvement dengan Kecenderungan Depresi Post Partum pada Ibu Pasca Melahirkan di Kota Banda Aceh.
Peserta : -
Penanggung jawab : Prof. Dr. Safrilisyah, S.Ag., M.Si. (Wakil Dekan Bid. Akademik dan Kelembagaan)

CATATAN :

1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan.
2. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian/Survei yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan Penelitian/Survei tersebut di atas.
3. Peneliti harus memberikan hasil laporan penelitiannya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.
4. Apabila masa berlaku surat Surat Keterangan Penelitian ini berakhir, sedangkan pelaksanaan peneliti belum selesai maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian harus diajukan kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh dengan melampirkan laporan kegiatan penelitian
5. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.



Dikeluarkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 27 April 2026



Rizal Abdillah, S.Sos, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19731218 199303 1 005

1. Walikota Banda Aceh (sebagai laporan)
2. Para Kepala SKPK/Camat di Wilayah Kota B.Aceh;
3. Dekan Fakultas/PTN/PTS/Lembaga
4. Anlq.



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH DINAS KESEHATAN

Jalan Kulu II, Sukaramai, Baiturrahman, Kota Banda Aceh 23116
Telepon (0651) 41806 Faksimile (0651) 41806
Website : dinkes.bandaacehkota.go.id Email : dinkeskotabandaaceh@gmail.com

Banda Aceh, 5 Mei 2026

Nomor : 074/ /2026
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian
Sifat : Biasa

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di
Banda Aceh

Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa/i Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry yang tersebut di bawah ini:

Nama : **Nabila Rihadatul Aisy Mufi**
NIM/NPM/NPP : 220901139

Telah selesai melaksanakan Penelitian pada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tanggal 5 Mei 2026 dengan Judul Penelitian "*Hubungan Husband Involvement Dengan Kecenderungan Depresi Post Partum Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Kota Banda Aceh*".

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banda Aceh

Wahyudi, S.STP., M.Si
Pembina Utama Muda /IV.c
NIP. 197908131999121001

KUESIONER TRY OUT

Assalamualaikum Wr. Wb.

Perkenalkan, saya Nabila Rihadatul Aisy Mufi, mahasiswi Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (skripsi). Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan.

Adapun kriteria responden dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu pasca melahirkan (6 hari – 6 bulan)
2. Berusia 19–45 tahun
3. Berstatus menikah dan tinggal bersama suami
4. Berdomisili di Kota Banda Aceh

Setiap jawaban yang Anda berikan adalah benar, tidak ada jawaban yang salah. Setiap individu memiliki jawaban yang berbeda, oleh karena itu Anda diharapkan memilih jawaban yang paling sesuai dengan apa yang Anda rasakan secara jujur.

Seluruh informasi yang Anda berikan bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Anda cukup mencantumkan inisial. Partisipasi bersifat sukarela tanpa paksaan. Waktu pengisian sekitar 5–10 menit.

Apabila terdapat pertanyaan atau saran, Anda dapat menghubungi:

Nabila Rihadatul Aisy Mufi

No. HP: 082162928742

Atas kesediaan dan partisipasi Anda, saya ucapkan terima kasih.

Dengan ini, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sadar dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

☐ Ya, saya bersedia

IDENTITAS DIRI

Inisial Nama :

Usia :

Anak yang dilahirkan saat ini adalah anak ke :

Usia bayi saat ini :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan ibu :

Pekerjaan suami :

Domisili :

PETUNJUK PENGISIAN

Sebelum menjawab setiap pernyataan, bacalah dengan seksama dan pahami terlebih dahulu. Kemudian, pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi dan perasaan Anda.

Pilihan jawaban yang tersedia adalah sebagai berikut:

- **SS (Sangat Sesuai)** = Jika Anda merasa sangat sesuai atau setuju sepenuhnya dengan pernyataan tersebut
- **S (Sesuai)** = Jika Anda merasa sesuai atau setuju, namun tidak sepenuhnya
- **TS (Tidak Sesuai)** = Jika Anda merasa kurang sesuai atau tidak setuju
- **STS (Sangat Tidak Sesuai)** = Jika Anda merasa sangat tidak sesuai atau sama sekali tidak setuju

SKALA I

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa mampu mengemban peran sebagai seorang ibu				
2.	Kenyataan tentang menjadi ibu jauh lebih sulit dari yang saya bayangkan sebelumnya.				
3.	Pengalaman menjadi ibu sesuai dengan harapan saya sebelumnya.				
4.	Saya merasa belum siap menjalani tanggung jawab sebagai seorang ibu.				
5.	Saya merasa kecewa menjalankan peran sebagai ibu.				
6.	Saya menikmati peran saya sebagai seorang ibu.				
7.	Saya sering merasa tidak pantas menjadi ibu				
8.	Saya sering merasa sangat tegang hingga merasa seperti akan hilang kendali (gila).				
9.	Saya merasa tenang dalam menjalani hari-hari sebagai ibu.				
10.	Saya sering dihantui oleh pikiran-pikiran menakutkan tentang bahaya yang sulit saya hentikan				
11.	Saya memiliki pikiran yang tenang mengenai keselamatan bayi saya				
12.	Saya sering merasa ketakutan karena pikiran buruk tentang keselamatan bayi yang terus muncul di kepala saya				
13.	Saya sering mengalami perasaan panik yang datang tiba-tiba				
14.	Saya lebih memilih menjauh dari orang lain sejak memiliki anak.				
15.	Saya tetap menjalin komunikasi dengan orang di sekitar saya setelah melahirkan.				
16.	Saya merasa enggan berinteraksi dengan lingkungan sekitar.				

17.	Saya tetap merasa menjadi diri saya meski memiliki peran sebagai ibu.				
18.	Saya merasa kehilangan jati diri sejak menjadi ibu				
19.	Saya merasa tidak memiliki lagi kebebasan setelah menjadi ibu				
20.	Saya merasa tidak mengenali diri saya lagi setelah melahirkan				
21.	Saya sulit menemukan waktu diri saya sendiri sejak memiliki anak.				
22.	Saya masih memiliki waktu untuk diri saya sendiri				
23.	Hubungan saya dengan teman/pasangan semakin menjauh setelah saya menjadi ibu				
24.	Saya masih memiliki hubungan yang baik dengan teman				
25.	Saya merasa semakin jarang terhubung dengan orang lain sejak memiliki anak.				
26.	Saya menyadari bahwa saya membutuhkan bantuan profesional untuk mengatasi perasaan saya				
27.	Saya merasa putus asa menghadapi proses pemulihan yang melelahkan				
28.	Saya memilih memendam penderitaan saya sendiri karena merasa malu				
29.	Saya berupaya mengikuti saran pengobatan atau dukungan kelompok agar bisa pulih				
30.	Saya sering merasa terbebani dengan kenyataan menjadi ibu yang harus saya jalani.				
31.	Saya merasa dukungan dari lingkungan sekitar memberikan saya kekuatan untuk bertahan				
32.	Saya memberanikan diri menceritakan kondisi saya kepada orang yang saya percayai				
33.	Saya merasa bangga dengan cara saya merawat anak				
34.	Perubahan setelah memiliki anak terasa sangat berat bagi saya				
35.	Saya mulai bisa menyesuaikan harapan saya dengan kenyataan menjadi seorang ibu				
36.	Saya merasa sudah menjadi ibu yang cukup baik bagi anak saya				
37.	Saya merasa bersalah karena tidak bisa menjadi sosok ibu yang ideal seperti yang saya bayangkan				
38.	Saya mulai meluangkan waktu untuk memperhatikan kebutuhan diri saya sendiri.				

39.	Saya masih merasa sulit menerima perubahan dalam hidup saya setelah memiliki anak				
NO		PILIHAN JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
40.	Suami saya membantu menyelesaikan pekerjaan rumah ketika saya merasa lelah				
41.	Suami saya berinisiatif mengerjakan pekerjaan rumah tanpa harus diminta				
42.	Suami saya terlibat aktif dalam merawat bayi, seperti menidurkan dan menenangkan bayi				
43.	Suami saya menganggap pekerjaan rumah sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.				
44.	Suami saya selalu siap mengantar saya ke rumah sakit atau puskesmas ketika diperlukan				
45.	Suami saya enggan membantu mengurus bayi, meskipun saya memintanya				
46.	Suami saya sering menolak mengantar saya ke fasilitas kesehatan, meskipun itu penting				
47.	Suami saya jarang terlibat dalam perawatan bayi				
48.	Suami saya selalu memeluk saya ketika saya merasa sedih atau tertekan				
49.	Suami saya kurang menunjukkan kepedulian ketika saya sedang tertekan				
50.	Suami saya berinisiatif menawarkan diri untuk mengantar saya saat ada kontrol kesehatan				
51.	Suami saya selalu memahami ketika suasana hati saya berubah-ubah setelah melahirkan				
52.	Suami saya sering mengabaikan keluhan saya, meskipun saya ingin didengarkan.				
53.	Suami saya mudah marah ketika suasana hati saya tidak stabil.				
54.	Suami saya mendengarkan keluhan saya dengan penuh perhatian tanpa menghakimi				
55.	Suami saya memahami kondisi emosional saya tanpa mengeluh.				
56.	Suami saya memberikan informasi yang membantu tentang perawatan diri setelah melahirkan				
57.	Suami saya tidak mau mendengarkan ketika saya mencoba mengungkapkan perasaan atau keluhan				

58.	Suami saya tidak peduli terhadap perubahan perasaan yang saya alami setelah melahirkan.				
59.	Suami saya tidak pernah memberikan informasi yang saya butuhkan terkait perawatan pasca persalinan.				
60.	Suami saya enggan memberi edukasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi				
61.	Suami saya berusaha mencari tahu cara perawatan pasca persalinan dan menyampaikannya kepada saya				
62.	Suami saya mengingatkan saya tentang jadwal kontrol kesehatan pasca melahirkan				
63.	Suami saya aktif memberi informasi dari tenaga kesehatan atau sumber terpercaya tentang perawatan bayi.				
64.	Suami saya sering lupa atau tidak memperhatikan jadwal kontrol kesehatan saya.				
65.	Suami saya kurang tertarik untuk mengenal lebih dalam kebutuhan ibu dan bayi setelah melahirkan				
66.	Suami saya jarang menemani saya saat kontrol kehamilan atau pasca persalinan				
67.	Suami saya membantu mengingatkan jadwal imunisasi bayi.				
68.	Suami saya terlibat aktif dalam pengambilan keputusan medis terkait kehamilan atau pasca persalinan				
69.	Suami saya mengatur waktu agar bisa hadir saat saya melakukan kontrol kesehatan.				
70.	Suami saya menyerahkan semua keputusan medis kepada saya tanpa memberikan dukungan atau pendapat				
71.	Suami saya menganggap kontrol kesehatan hanya urusan saya, sehingga tidak merasa perlu menemani.				
72.	Suami saya berdiskusi dengan tenaga kesehatan untuk memastikan keputusan medis yang terbaik bagi saya dan bayi.				
73.	Suami saya berusaha memahami informasi dari kegiatan kesehatan ibu dan anak untuk memberi dukungan lebih baik				
74.	Suami saya tidak hadir mendampingi saya saat persalinan atau opname				
75.	Suami saya tidak mau mengikuti kegiatan kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan bayi				
76.	Suami saya mengabaikan manfaat dari kegiatan edukasi kesehatan ibu dan anak				
77.	Suami saya mendampingi saya selama proses persalinan atau saat saya harus opname				

78.	Suami saya memberikan dukungan penuh ketika saya menjalani persalinan atau perawatan di rumah sakit				
79.	Suami berinisiatif memenuhi kebutuhan biaya pemulihan saya tanpa harus diminta				
80.	Suami kurang peduli terhadap kebutuhan finansial saya selama masa pemulihan				
81.	Saya harus berulang kali meminta biaya kebutuhan pemulihan saya pada suami				

TABULASI TRY OUT SKALA DEPRESI POST PARTUM

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	TOT	
2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	1	4	4	4	4	4	1	1	4	4	1	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4	4	4	117	
1	3	3	4	4	1	4	1	2	3	3	3	4	1	1	3	4	1	1	1	1	4	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	4	2	1	4	4	1	2	93	
1	3	4	4	1	1	3	2	1	3	2	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	4	3	3	1	4	4	3	3	87	
1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	3	4	1	4	1	1	1	1	3	2	1	3	3	3	1	73	
2	4	3	1	1	1	4	1	1	1	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	4	4	4	1	4	4	2	4	1	4	1	1	4	4	1	4	4	1	1	105	
1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	2	1	2	4	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	64	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	3	1	4	4	1	1	4	4	1	1	68	
1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	1	4	4	2	4	1	1	4	88	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	4	3	4	63	
1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	4	1	3	1	2	1	1	3	4	4	4	1	4	1	1	1	1	4	3	2	2	4	4	1	86	
1	4	3	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	2	2	3	2	4	75	
1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	1	4	2	4	2	1	4	4	4	104	
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	3	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	56	
1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	4	2	4	2	1	1	3	4	1	3	1	1	1	1	3	3	2	2	3	2	2	74	
1	4	1	1	1	1	4	4	2	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	4	4	1	1	4	2	3	1	4	4	1	4	101	
1	4	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	4	3	2	3	3	1	4	4	4	4	2	1	4	4	1	4	1	2	1	1	4	2	2	1	4	3	1	90	
2	4	4	2	2	2	4	2	3	4	1	3	4	2	1	1	3	4	4	3	3	4	1	1	4	1	1	3	1	4	2	4	1	4	3	3	4	3	4	106	
1	4	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	4	4	1	4	2	1	3	4	1	4	1	1	1	1	2	3	4	2	4	1	1	80	
1	2	1	1	1	1	3	1	4	1	2	3	1	3	1	1	1	2	4	1	4	1	4	1	4	3	1	1	4	4	4	1	4	1	1	4	4	3	1	85	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	43	
4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	1	3	3	3	3	1	1	1	4	3	4	4	3	3	126
2	3	4	1	1	1	4	1	1	1	3	4	4	1	2	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	3	3	2	4	4	4	2	86	
1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	4	3	4	4	4	3	1	1	4	4	1	1	1	3	4	1	2	4	2	1	1	1	1	86	
2	4	3	4	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	115
2	4	3	4	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	2	2	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	114
1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	3	2	4	76	
1	4	1	1	1	1	4	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	3	4	1	4	1	4	1	4	4	4	1	2	4	4	4	96	
4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	3	4	1	75	
1	4	4	1	1	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	4	4	1	1	1	4	1	4	1	4	1	2	1	1	4	1	1	1	3	81	
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	3	4	1	1	4	1	3	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	1	72	
1	4	4	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	4	1	4	1	2	1	4	4	4	1	3	3	2	2	102	

1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	3	4	3	1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	1	4	2	2	4	4	4	4	4	96	
1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	4	1	2	2	4	3	2	1	4	1	3	73	
2	3	2	3	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	85		
1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	81		
1	4	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	3	2	1	75	
1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	1	1	1	4	1	4	4	1	1	78	
1	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	2	1	4	1	4	1	4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	82	
1	4	4	1	1	1	1	4	1	1	4	3	4	4	1	1	1	2	4	4	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	4	4	4	4	93	
1	3	2	1	1	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	1	4	3	1	2	1	1	1	64	
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	4	1	2	2	4	2	2	1	3	2	2	62	
2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	4	3	2	2	2	2	2	77	
1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	98	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	4	2	4	1	1	1	1	1	1	65	
1	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	2	4	1	2	3	2	2	2	2	3	2	80	
1	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	3	3	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	69	
2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	1	60	
2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	91	
3	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	104	
2	3	2	3	2	2	4	4	2	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	4	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	101	
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	4	1	1	4	1	2	2	4	2	2	2	1	2	1	60	
2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	4	2	2	2	2	2	2	77	
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	2	4	1	2	2	1	2	1	56	
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	81	
2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	78
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	93
1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	62	
1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	61
1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	3	1	3	3	1	4	77	
2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	4	1	1	4	1	4	2	3	3	3	2	2	2	2	70	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	81	
2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	66	
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	49	
3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	105	
2	4	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	82	
2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	81

1	4	1	1	1	1	2	3	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	1	2	4	1	2	1	3	2	2	2	3	1	2	71	
1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1	57	
1	4	4	1	1	1	4	1	2	4	3	3	4	1	1	1	2	3	4	3	4	4	1	1	1	4	1	2	1	3	1	2	1	4	3	4	4	4	3	96	
1	4	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	4	2	3	3	2	1	1	3	3	1	1	3	2	2	4	3	1	1	2	4	3	1	2	3	3	2	83	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	3	4	1	4	4	4	1	71	
1	4	4	1	2	1	4	1	3	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	4	2	4	4	4	4	100	
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	85	
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	142	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	4	2	1	65	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	4	4	1	4	1	4	1	1	1	4	2	1	4	4	108	
1	2	3	2	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	4	3	1	1	2	1	2	80	
1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	4	4	1	2	1	1	1	1	3	2	1	4	4	4	4	77	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	90	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	57	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	69	
1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	4	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	2	3	1	1	67	
2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	4	2	2	2	3	1	2	83		
2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	134	
1	4	4	4	1	1	4	4	3	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	4	1	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	101	
1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	1	87	
1	4	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	4	3	2	2	3	1	2	80	
1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	4	1	1	93	
1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	1	4	4	1	1	93	
2	4	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	3	2	1	1	1	4	2	1	1	3	1	1	2	4	2	3	3	2	2	77	
1	4	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	4	2	1	2	3	2	2	71	
2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	4	1	2	2	3	1	3	2	2	1	1	71	
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	51	
1	4	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	2	3	4	1	4	2	4	4	4	1	3	3	2	3	1	3	1	1	1	4	3	4	4	1	4	96	
1	4	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	3	4	4	1	1	4	4	1	4	1	3	1	4	2	3	4	4	4	2	3	91	
1	4	4	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	3	4	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	125	
1	4	4	3	2	2	4	3	4	3	3	3	3	1	1	1	3	3	4	3	4	4	1	1	4	2	3	4	1	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	113	
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	57	
1	4	1	2	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	2	2	4	2	4	1	1	1	1	4	1	4	2	3	1	4	3	3	2	4	4	4	3	89	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	4	3	2	2	4	4	1	4	79	
1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	4	4	1	4	4	1	1	80

1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	3	4	3	2	4	2	1	1	4	4	1	2	1	4	1	4	1	4	1	1	1	4	1	4	4	1	4	86
1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	68
1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	4	84
2	4	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	1	4	2	1	3	1	1	4	3	1	1	3	1	3	85
1	4	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	4	3	2	4	4	1	1	74
1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	4	2	1	3	3	2	2	67
1	4	1	1	3	2	4	4	3	3	1	1	1	3	2	1	3	3	4	3	4	4	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	4	1	4	4	4	4	98
1	4	1	1	2	3	4	3	2	2	2	2	1	3	2	1	4	2	4	2	4	4	1	2	2	4	2	4	1	3	1	1	2	4	1	4	4	4	4	98
3	3	4	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	1	3	4	2	3	1	2	3	4	2	3	4	3	2	110

TABULASI TRY OUT SKALA HUSBAND INVOLVEMENT

[illegible]

[illegible]

4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	15 7		
4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	1	4	2	4	1	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 3		
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12 7			
4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	14 7	
3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	11 2	
4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	15 6	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 4		
4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 6		
4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	15 7		
4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 5			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	16 5		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 7		
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	3	2	2	2	92
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	1	4	4	4	4	15 9	
4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	14 0
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 5		
4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 5		
3	2	4	2	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 2	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 9		
4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 3		
1	1	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	13 9	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12 3		
4	1	3	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	3	4	72	
4	2	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 1		
4	1	3	1	4	4	4	4	1	4	3	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 4	
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4	4	4	15 3		
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 3		
4	1	3	1	4	4	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	1	4	4	4	4	3	4	4	4	1	3	2	4	4	4	3	4	1	2	4	4	4	4	3	11 9	

4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 1		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	15 6	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 5		
4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	2	4	4	13 0	
1	1	3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4	3	4	4	1	72
3	1	4	1	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	1	2	1	3	4	1	4	3	1	1	1	2	4	4	4	4	4	10 4	
4	1	4	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	13 7		
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	15 1		
1	1	4	1	4	2	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	13 9		
1	1	4	1	4	2	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	13 9		
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	15 3		
4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	1	3	4	4	3	3	3	14 5		
3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12 7		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 8		
4	2	3	2	4	4	4	4	1	3	3	1	3	3	2	2	1	4	3	3	3	2	1	2	1	3	4	1	3	3	2	1	2	2	4	2	3	4	4	11 3
4	1	4	1	4	4	4	4	1	1	4	2	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 3	
1	1	3	1	3	3	4	3	1	1	4	1	3	4	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	1	1	1	2	4	1	2	90	
3	1	3	2	4	4	4	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	2	3	4	4	4	4	11 8	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 5		
4	2	4	2	3	4	4	4	1	4	4	2	4	3	2	3	3	1	3	4	4	3	3	3	1	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	14 0	
4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	15 9		
4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	1	4	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	1	14 1		
4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	15 6		
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	16 1		
2	2	4	1	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	14 5		
4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	1	15 6		
4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	3	13 7		
4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4	1	3	3	3	4	3	3	3	2	3	1	4	3	13 8		

2	2	3	1	3	2	2	4	1	4	2	1	3	4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	4	4	1	2	3	1	1	2	1	4	1	1	4	4	2	2	1	89
3	4	3	1	3	3	2	3	1	4	3	3	3	4	2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	1	4	3	1	3	2	3	4	1	2	4	4	3	3	3	11 5
2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	91

UJI DAYA BEDA AITEM DAN REABILITAS

1. SKALA *POSTPARTUM DEPRESSION*

a. Sebelum aitem gugur

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.889	39

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y01	81.85	323.013	.341	.887
Y02	79.98	321.394	.283	.888
Y03	81.08	312.186	.452	.885
Y04	81.47	314.435	.419	.886
Y05	81.79	316.167	.528	.885
Y06	81.91	317.900	.527	.885
Y07	80.63	308.493	.499	.884
Y08	81.39	307.213	.611	.882
Y09	81.43	310.174	.598	.883
Y10	81.25	312.614	.443	.885
Y11	81.24	311.393	.494	.884
Y12	81.09	310.267	.501	.884
Y13	81.06	312.152	.431	.885
Y14	81.37	312.952	.458	.885
Y15	81.82	320.113	.457	.886
Y16	81.64	312.637	.572	.884
Y17	81.26	310.453	.521	.884
Y18	81.32	305.668	.649	.882
Y19	80.46	310.893	.442	.885
Y20	81.42	308.319	.602	.883
Y21	80.27	313.796	.414	.886
Y22	80.60	312.958	.404	.886

Y23	81.40	319.637	.283	.888
Y24	81.67	317.562	.415	.886
Y25	81.04	307.393	.559	.883
Y26	80.05	342.503	-.306	.897
Y27	81.60	316.517	.464	.885
Y28	80.93	311.866	.436	.885
Y29	81.48	336.968	-.158	.895
Y30	81.23	309.590	.539	.883
Y31	81.75	326.884	.134	.890
Y32	81.39	322.204	.214	.889
Y33	80.31	353.445	-.549	.901
Y34	80.55	309.773	.534	.884
Y35	81.44	321.349	.295	.888
Y36	80.60	315.710	.363	.887
Y37	80.23	313.315	.470	.885
Y38	81.05	312.547	.443	.885
Y39	80.97	307.201	.561	.883

b. Setelah aitem gugur

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.916	34

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y01	70.51	344.693	.338	.916
Y02	68.65	342.084	.308	.916
Y03	69.75	332.852	.467	.914
Y04	70.14	336.137	.410	.915
Y05	70.45	337.957	.514	.914
Y06	70.57	339.421	.524	.914
Y07	69.29	328.593	.522	.913

Y08	70.05	328.364	.610	.912
Y09	70.09	331.423	.596	.912
Y10	69.92	333.067	.464	.914
Y11	69.90	332.550	.496	.914
Y12	69.75	331.306	.506	.914
Y13	69.73	333.264	.434	.915
Y14	70.04	334.751	.445	.914
Y15	70.48	342.105	.438	.915
Y16	70.30	334.395	.557	.913
Y17	69.93	331.261	.531	.913
Y18	69.98	326.844	.646	.912
Y19	69.13	331.286	.461	.914
Y20	70.08	329.801	.592	.912
Y21	68.94	334.225	.436	.915
Y22	69.26	333.297	.426	.915
Y23	70.06	341.656	.271	.917
Y24	70.34	339.400	.403	.915
Y25	69.70	329.056	.545	.913
Y27	70.26	338.012	.461	.914
Y28	69.59	333.070	.437	.915
Y30	69.89	330.116	.556	.913
Y34	69.21	330.020	.558	.913
Y35	70.10	342.861	.297	.916
Y36	69.26	335.994	.390	.915
Y37	68.89	333.584	.498	.914
Y38	69.72	333.654	.447	.914
Y39	69.64	327.536	.579	.912

2. SKALA *HUSBAND INVOLVEMENT*

a. Sebelum item gugur

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.963	42

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	135.38	663.981	.522	.962
X02	135.95	656.401	.529	.963
X03	135.23	669.920	.561	.962
X04	136.11	659.584	.484	.963
X05	135.12	670.472	.590	.962
X06	135.16	671.771	.518	.962
X07	135.16	673.294	.471	.963
X08	135.40	656.664	.672	.962
X09	136.28	661.929	.421	.963
X10	135.75	654.614	.593	.962
X11	135.34	664.831	.564	.962
X12	135.63	651.263	.731	.961
X13	135.48	650.876	.783	.961
X14	135.37	656.199	.744	.961
X15	135.64	652.839	.686	.962
X16	135.64	650.087	.762	.961
X17	135.65	655.736	.669	.962
X18	135.48	658.032	.624	.962
X19	135.41	657.198	.703	.962
X20	135.36	658.967	.717	.962
X21	135.41	656.262	.747	.961
X22	135.53	655.995	.724	.962
X23	135.65	655.256	.646	.962
X24	135.55	656.379	.770	.961
X25	135.78	654.851	.593	.962
X26	135.45	655.864	.713	.962
X27	135.39	659.800	.598	.962
X28	136.30	666.928	.358	.964
X29	135.26	662.324	.700	.962
X30	135.25	659.421	.782	.961
X31	135.74	653.499	.602	.962
X32	135.53	651.958	.678	.962
X33	135.38	653.376	.750	.961

X34	135.36	656.472	.782	.961
X35	135.15	680.756	.249	.964
X36	135.52	654.050	.654	.962
X37	135.49	655.793	.674	.962
X38	135.05	679.567	.344	.963
X39	135.10	668.880	.639	.962
X40	135.08	677.764	.464	.963
X41	135.14	672.798	.523	.962
X42	135.42	662.668	.584	.962

b. Setelah item gugur

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.964	41

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	131.75	652.425	.521	.963
X02	132.32	644.696	.532	.963
X03	131.60	658.206	.562	.963
X04	132.48	647.775	.488	.964
X05	131.49	658.858	.589	.963
X06	131.54	660.343	.512	.963
X07	131.54	661.645	.470	.963
X08	131.77	645.333	.668	.962
X09	132.65	650.045	.426	.964
X10	132.12	643.206	.591	.963
X11	131.71	653.144	.566	.963
X12	132.00	639.431	.738	.962
X13	131.85	639.447	.782	.962
X14	131.75	644.687	.744	.962
X15	132.01	641.147	.690	.962

X16	132.01	638.560	.763	.962
X17	132.02	644.055	.672	.962
X18	131.85	646.309	.628	.963
X19	131.78	645.402	.709	.962
X20	131.74	647.370	.718	.962
X21	131.78	644.759	.746	.962
X22	131.90	644.384	.726	.962
X23	132.03	643.678	.647	.963
X24	131.92	644.883	.769	.962
X25	132.15	643.508	.590	.963
X26	131.82	644.590	.708	.962
X27	131.76	648.384	.595	.963
X28	132.67	655.140	.360	.964
X29	131.64	650.711	.701	.962
X30	131.63	647.869	.782	.962
X31	132.11	641.768	.606	.963
X32	131.90	640.348	.680	.962
X33	131.75	641.765	.752	.962
X34	131.74	644.930	.783	.962
X35	131.89	642.520	.655	.962
X36	131.86	644.302	.674	.962
X37	131.42	668.466	.326	.964
X38	131.47	657.628	.628	.963
X39	131.45	666.140	.461	.963
X40	131.51	661.371	.516	.963
X41	131.79	651.066	.584	.963

A R - R A N I R Y

KUESIONER PENELITIAN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Perkenalkan, saya Nabila Rihadatul Aisy Mufi, mahasiswi Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (skripsi). Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan.

Adapun kriteria responden dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu pasca melahirkan (6 hari – 6 bulan)
2. Berusia 19–45 tahun
3. Berstatus menikah dan tinggal bersama suami
4. Berdomisili di Kota Banda Aceh

Setiap jawaban yang Anda berikan adalah benar, tidak ada jawaban yang salah. Setiap individu memiliki jawaban yang berbeda, oleh karena itu Anda diharapkan memilih jawaban yang paling sesuai dengan apa yang Anda rasakan secara jujur.

Seluruh informasi yang Anda berikan bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Anda cukup mencantumkan inisial. Partisipasi bersifat sukarela tanpa paksaan. Waktu pengisian sekitar 5–10 menit.

Apabila terdapat pertanyaan atau saran, Anda dapat menghubungi:

Nabila Rihadatul Aisy Mufi

No. HP: 082162928742

Atas kesediaan dan partisipasi Anda, saya ucapkan terima kasih.

Dengan ini, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sadar dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

☐ Ya, saya bersedia

IDENTITAS DIRI

Inisial Nama :

Usia :

Anak yang dilahirkan saat ini adalah anak ke :

Usia bayi saat ini :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan ibu :

Pekerjaan suami :

Domisili :

PETUNJUK PENGISIAN

Sebelum menjawab setiap pernyataan, bacalah dengan seksama dan pahami terlebih dahulu. Kemudian, pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi dan perasaan Anda.

Pilihan jawaban yang tersedia adalah sebagai berikut:

- **SS (Sangat Sesuai)** = Jika Anda merasa sangat sesuai atau setuju sepenuhnya dengan pernyataan tersebut
- **S (Sesuai)** = Jika Anda merasa sesuai atau setuju, namun tidak sepenuhnya
- **TS (Tidak Sesuai)** = Jika Anda merasa kurang sesuai atau tidak setuju
- **STS (Sangat Tidak Sesuai)** = Jika Anda merasa sangat tidak sesuai atau sama sekali tidak setuju

SKALA I

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa mampu mengemban peran sebagai seorang ibu				
2.	Kenyataan tentang menjadi ibu jauh lebih sulit dari yang saya bayangkan sebelumnya.				
3.	Pengalaman menjadi ibu sesuai dengan harapan saya sebelumnya.				
4.	Saya merasa belum siap menjalani tanggung jawab sebagai seorang ibu.				
5.	Saya merasa kecewa menjalankan peran sebagai ibu.				
6.	Saya menikmati peran saya sebagai seorang ibu.				
7.	Saya sering merasa tidak pantas menjadi ibu				
8.	Saya sering merasa sangat tegang hingga merasa seperti akan hilang kendali (gila).				
9.	Saya merasa tenang dalam menjalani hari-hari sebagai ibu.				
10.	Saya sering dihantui oleh pikiran-pikiran menakutkan tentang bahaya yang sulit saya hentikan				
11.	Saya memiliki pikiran yang tenang mengenai keselamatan bayi saya				
12.	Saya sering merasa ketakutan karena pikiran buruk tentang keselamatan bayi yang terus muncul di kepala saya				
13.	Saya sering mengalami perasaan panik yang datang tiba-tiba				

14.	Saya lebih memilih menjauh dari orang lain sejak memiliki anak.				
15.	Saya tetap menjalin komunikasi dengan orang di sekitar saya setelah melahirkan.				
16.	Saya merasa enggan berinteraksi dengan lingkungan sekitar.				
17.	Saya tetap merasa menjadi diri saya meski memiliki peran sebagai ibu.				
18.	Saya merasa kehilangan jati diri sejak menjadi ibu				
19.	Saya merasa tidak memiliki lagi kebebasan setelah menjadi ibu				
20.	Saya merasa tidak mengenali diri saya lagi setelah melahirkan				
21.	Saya sulit menemukan waktu diri saya sendiri sejak memiliki anak.				
22.	Saya masih memiliki waktu untuk diri saya sendiri				
23.	Hubungan saya dengan teman/pasangan semakin menjauh setelah saya menjadi ibu				
24.	Saya masih memiliki hubungan yang baik dengan teman				
25.	Saya merasa semakin jarang terhubung dengan orang lain sejak memiliki anak.				
26.	Saya merasa putus asa menghadapi proses pemulihan yang melelahkan				
27.	Saya memilih memendam penderitaan saya sendiri karena merasa malu				
28.	Saya sering merasa terbebani dengan kenyataan menjadi ibu yang harus saya jalani.				
29.	Perubahan setelah memiliki anak terasa sangat berat bagi saya				
30.	Saya mulai bisa menyesuaikan harapan saya dengan kenyataan menjadi seorang ibu				
31.	Saya merasa sudah menjadi ibu yang cukup baik bagi anak saya				
32.	Saya merasa bersalah karena tidak bisa menjadi sosok ibu yang ideal seperti yang saya bayangkan				
33.	Saya mulai meluangkan waktu untuk memperhatikan kebutuhan diri saya sendiri.				
34.	Saya masih merasa sulit menerima perubahan dalam hidup saya setelah memiliki anak				

NO		PILIHAN JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
35	Suami saya membantu menyelesaikan pekerjaan rumah ketika saya merasa lelah				
36	Suami saya berinisiatif mengerjakan pekerjaan rumah tanpa harus diminta				
37	Suami saya terlibat aktif dalam merawat bayi, seperti menidurkan dan menenangkan bayi				
38	Suami saya menganggap pekerjaan rumah sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.				
39	Suami saya selalu siap mengantar saya ke rumah sakit atau puskesmas ketika diperlukan				
40	Suami saya enggan membantu mengurus bayi, meskipun saya memintanya				
41	Suami saya sering menolak mengantar saya ke fasilitas kesehatan, meskipun itu penting				
42	Suami saya jarang terlibat dalam perawatan bayi				
43	Suami saya selalu memeluk saya ketika saya merasa sedih atau tertekan				
44	Suami saya kurang menunjukkan kepedulian ketika saya sedang tertekan				
45	Suami saya berinisiatif menawarkan diri untuk mengantar saya saat ada kontrol kesehatan				
46	Suami saya selalu memahami ketika suasana hati saya berubah-ubah setelah melahirkan				
47	Suami saya sering mengabaikan keluhan saya, meskipun saya ingin didengarkan.				
48	Suami saya mudah marah ketika suasana hati saya tidak stabil.				
49	Suami saya mendengarkan keluhan saya dengan penuh perhatian tanpa menghakimi				
50	Suami saya memahami kondisi emosional saya tanpa mengeluh.				
51	Suami saya memberikan informasi yang membantu tentang perawatan diri setelah melahirkan				
52	Suami saya tidak mau mendengarkan ketika saya mencoba mengungkapkan perasaan atau keluhan				
53	Suami saya tidak peduli terhadap perubahan perasaan yang saya alami setelah melahirkan.				
54	Suami saya tidak pernah memberikan informasi yang saya butuhkan terkait perawatan pasca persalinan.				

55	Suami saya enggan memberi edukasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi				
56	Suami saya berusaha mencari tahu cara perawatan pasca persalinan dan menyampaikannya kepada saya				
57	Suami saya mengingatkan saya tentang jadwal kontrol kesehatan pasca melahirkan				
58	Suami saya aktif memberi informasi dari tenaga kesehatan atau sumber terpercaya tentang perawatan bayi.				
59	Suami saya sering lupa atau tidak memperhatikan jadwal kontrol kesehatan saya.				
60	Suami saya kurang tertarik untuk mengenal lebih dalam kebutuhan ibu dan bayi setelah melahirkan				
61	Suami saya jarang menemani saya saat kontrol kehamilan atau pasca persalinan				
62	Suami saya membantu mengingatkan jadwal imunisasi bayi.				
63	Suami saya terlibat aktif dalam pengambilan keputusan medis terkait kehamilan atau pasca persalinan				
64	Suami saya mengatur waktu agar bisa hadir saat saya melakukan kontrol kesehatan.				
66	Suami saya menyerahkan semua keputusan medis kepada saya tanpa memberikan dukungan atau pendapat				
67	Suami saya menganggap kontrol kesehatan hanya urusan saya, sehingga tidak merasa perlu menemani.				
68	Suami saya berdiskusi dengan tenaga kesehatan untuk memastikan keputusan medis yang terbaik bagi saya dan bayi.				
69	Suami saya berusaha memahami informasi dari kegiatan kesehatan ibu dan anak untuk memberi dukungan lebih baik				
70	Suami saya tidak mau mengikuti kegiatan kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan bayi				
71	Suami saya mengabaikan manfaat dari kegiatan edukasi kesehatan ibu dan anak				
72	Suami saya mendampingi saya selama proses persalinan atau saat saya harus opname				
73	Suami saya memberikan dukungan penuh ketika saya menjalani persalinan atau perawatan di rumah sakit				
74	Suami berinisiatif memenuhi kebutuhan biaya pemulihan saya tanpa harus diminta				
75	Suami kurang peduli terhadap kebutuhan finansial saya selama masa pemulihan				

76	Saya harus berulang kali meminta biaya kebutuhan pemulihan saya pada suami				
----	--	--	--	--	--



TABEL DATA PENELITIAN SKALA DEPRESI POST PARTUM

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	TOT	
2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	1	4	4	4	4	4	1	1	4	1	1	1	4	4	1	4	4	4	103	
1	3	3	4	4	1	4	1	2	3	3	3	4	1	1	3	4	1	1	1	1	4	3	3	3	2	2	2	2	1	4	4	1	2	82	
1	3	4	4	1	1	3	2	1	3	2	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	3	1	1	1	3	1	3	1	4	4	3	3	76	
1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	3	1	4	1	2	1	3	3	3	1	63	
2	4	3	1	1	1	4	1	1	1	4	4	4	4	1	4	3	4	4	1	4	4	4	1	4	2	4	4	4	1	4	4	1	1	94	
1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	2	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	50	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	3	1	1	4	4	1	1	54	
1	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	1	1	4	77	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	4	3	4	53	
1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	4	1	3	1	2	1	1	3	4	4	1	4	1	3	2	2	4	4	1	75	
1	4	3	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	2	2	3	2	4	64	
1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	2	1	4	4	4	92
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45	
1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	4	2	4	2	1	1	3	1	3	1	3	2	2	3	2	2	64	
1	4	1	1	1	1	4	4	2	1	1	4	1	4	1	1	1	4	4	4	4	2	4	1	4	4	4	1	3	1	4	4	1	4	86	
1	4	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	4	3	2	3	3	1	4	4	4	4	4	2	1	4	1	4	2	2	2	1	4	3	1	79
2	4	4	2	2	2	4	2	3	4	1	3	4	2	1	1	3	4	4	3	3	4	1	1	4	1	3	4	4	3	3	4	3	4	97	
1	4	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	4	4	1	4	2	1	3	1	4	1	3	4	2	4	1	1	71	
1	2	1	1	1	1	3	1	4	1	2	3	1	3	1	1	1	2	4	1	4	1	4	1	4	1	1	4	1	1	4	4	3	1	69	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	
4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	119
2	3	4	1	1	1	4	1	1	1	3	4	4	1	2	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	4	1	3	2	4	4	4	2	76	
1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	4	3	4	4	4	3	1	1	4	1	1	3	4	2	1	1	1	1	74	
2	4	3	4	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	2	3	104
2	4	3	4	2	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	2	3	104
1	1	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	1	1	1	4	4	4	3	2	4	65
1	4	1	1	1	1	4	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	1	1	3	1	4	4	4	1	2	4	4	4	82	
4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	3	4	1	64	
1	4	4	1	1	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	3	72	
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	3	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	58	

1	4	4	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	1	4	2	4	1	3	3	2	2	88	
1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	3	4	3	1	1	4	4	4	4	1	4	1	2	4	4	4	4	4	84		
1	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	4	1	3	58	
2	3	2	3	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	73		
1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	68		
1	4	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	63	
1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	1	1	67	
1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	2	1	1	4	4	4	1	4	4	4	4	74	
1	4	4	1	1	1	4	1	1	4	3	4	4	1	1	1	2	4	4	1	4	4	1	1	1	1	1	4	4	1	4	4	4	4	85	
1	3	2	1	1	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	2	2	2	3	1	2	1	1	1	55	
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	47	
2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	66	
1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	83	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	51	
1	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	3	4	2	2	2	2	3	2	69	
1	4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	58
2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	50	
2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	79	
3	3	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	93	
2	3	2	3	2	2	4	4	2	4	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	92	
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	44	
2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	66	
2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	41
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69	
2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	66
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	82	
1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	51	
1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	50
1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	1	2	3	1	3	3	1	4	68	
2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	3	3	2	2	2	2	53	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	68	
2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	54	
1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	37	
3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	95	
2	4	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	69	

2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	69			
1	4	1	1	1	1	2	3	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	3	1	2	59		
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	1	48		
1	4	4	1	1	1	4	1	2	4	3	3	4	1	1	1	2	3	4	3	4	4	1	1	1	1	2	3	4	3	4	4	3	87		
1	4	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	4	2	3	3	2	1	1	3	3	1	1	3	2	4	1	3	1	2	3	3	2	71	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	4	1	58	
1	4	4	1	2	1	4	1	3	1	1	4	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	2	4	4	4	4	91	
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	70		
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	129		
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	1	56	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	4	1	4	4	4	2	1	4	4	100	
1	2	3	2	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	68	
1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	4	1	2	1	2	1	4	4	4	4	67	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	4	1	4	4	4	4	4	4	79	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	46	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	58
1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	3	1	1	56
2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	68	
2	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	123	
1	4	4	4	1	1	4	4	3	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	93	
1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	76
1	4	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	69	
1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	82	
1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	82
2	4	2	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	3	2	1	1	1	2	1	3	4	2	3	3	2	2	68	
1	4	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	61	
2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	1	1	57	
1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
1	4	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	4	2	3	4	1	4	2	4	4	4	1	3	2	3	3	4	3	4	4	1	4	89	
1	4	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	3	4	4	1	1	4	1	4	3	3	4	4	4	2	3	79	
1	4	4	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	114	
1	4	4	3	2	2	4	3	4	3	3	3	3	1	1	1	3	3	4	3	4	4	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	104	
1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	
1	4	1	2	1	1	4	1	1	1	4	1	4	1	1	1	2	2	4	2	4	1	1	1	1	1	1	4	3	3	2	4	4	4	3	75
1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	2	2	4	4	1	4	66

1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	1	1	66
1	4	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	3	4	3	2	4	2	1	1	4	4	1	2	1	1	4	4	4	1	4	4	1	4	78
1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	58	
1	4	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4	1	1	1	4	4	1	1	4	1	4	4	1	4	76
2	4	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	4	2	3	3	1	1	3	1	3	77
1	4	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	4	4	1	1	65
1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	59
1	4	1	1	3	2	4	4	3	3	1	1	1	3	2	1	3	3	4	3	4	4	1	2	2	2	1	3	4	1	4	4	4	4	88
1	4	1	1	2	3	4	3	2	2	2	2	1	3	2	1	4	2	4	2	4	4	1	2	2	2	4	3	4	1	4	4	4	4	89
3	3	4	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	101

TABEL DATA SKALA HUSBAND INVOLVEMENT

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	TOT	
1	1	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	1	4	4	1	3	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	135
1	1	1	3	4	1	3	1	4	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	1	4	4	3	4	4	3	3	1	1	4	3	4	4	117
4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	3	4	1	1	1	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	138
4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	2	1	4	3	1	1	1	4	3	4	1	4	4	1	4	1	1	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	127
4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	2	4	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	137
4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	149	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	152	
4	4	4	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	150	
4	4	4	4	4	4	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	2	149	
1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	69	
4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	159	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	2	1	47
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	164
4	4	4	1	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	147
4	3	4	1	4	4	4	1	1	2	4	1	2	3	3	4	4	4	1	4	1	4	4	4	1	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	124
4	1	4	1	4	4	4	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	3	4	4	2	85	
4	4	4	2	1	4	3	3	1	2	3	2	4	3	2	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	4	1	3	4	2	2	1	3	3	3	4	4	4	4	2	116	
4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	4	1	4	1	1	2	1	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	4	1	2	127	
4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	149	
4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	152	
2	1	4	1	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	69
1	1	1	4	4	4	4	1	1	1	4	2	1	2	1	1	1	1	2	4	2	2	4	2	4	2	1	1	2	2	1	2	2	2	4	1	4	3	4	4	4	94	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	160	

4	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	89		
4	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	88			
4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	14 7			
2	2	4	1	4	1	4	4	1	1	4	2	2	1	1	4	1	2	2	3	3	3	1	2	4	3	1	2	4	1	1	4	4	3	3	3	4	4	4	2	10 6
4	4	2	1	4	1	4	1	2	1	4	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13 7		
1	1	4	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 3			
4	4	3	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	15 4		
4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 5			
4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	14 6			
4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	15 1		
4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	13 8			
2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	12 3			
4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	14 4			
4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	15 2				
3	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	14 3				
1	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	14 6				
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 4				
3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	14 6			
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	12 4			
3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	11 7			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 4				
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 8				
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	15 6			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16 4				
2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	3	4	2	2	2	3	99		

[illegible]

4	1	3	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	4	4	68
4	2	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	147	
4	1	3	1	4	4	4	4	1	4	3	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	140	
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	1	4	4	4	4	4	149		
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	159		
4	1	3	1	4	4	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	1	4	4	4	4	3	4	4	4	1	3	2	4	4	4	3	1	2	4	4	4	4	3	115		
4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	157		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	152		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	161		
4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	2	4	4	4	3	3	126			
1	1	3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	4	3	4	4	1	68			
3	1	4	1	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	1	2	1	3	4	1	4	3	1	1	1	2	4	4	4	4	4	1	100			
4	1	4	1	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	3	133			
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	147			
1	1	4	1	4	2	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	138			
1	1	4	1	4	2	4	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	135			
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	149			
4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	1	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	142			
3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	124			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	164			
4	2	3	2	4	4	4	4	1	3	3	1	3	3	2	2	1	4	3	3	3	2	1	2	1	3	4	1	3	3	2	1	2	2	2	3	4	4	4	3	3	109		
4	1	4	1	4	4	4	4	1	1	4	2	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	139			
1	1	3	1	3	3	4	3	1	1	4	1	3	4	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2	4	3	2	2	2	86		
3	1	3	2	4	4	4	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	2	114			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	161			

4	2	4	2	3	4	4	4	1	4	4	2	4	3	2	3	3	1	3	4	4	3	3	3	1	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	13 6
4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 5
4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	2	3	3	1	4	2	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	13 7
4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15 2
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	15 7
2	2	4	1	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	14 1
4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	15 2
4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	13 5
4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4	1	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	4	13 7
2	2	3	1	3	2	2	4	1	4	2	1	3	4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	4	4	1	2	3	1	1	2	1	1	1	4	4	2	2	1	85
3	4	3	1	3	3	2	3	1	4	3	3	3	4	2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	1	4	3	1	3	2	3	1	2	4	4	3	3	3	11 1
2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	89

HASIL ANALISIS DATA PENELITIAN

1. KATEGORISASI

a. *Postpartum Depression*

kategori					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	44	40.0	40.0	40.0
	sedang	56	50.9	50.9	90.9
	tinggi	10	9.1	9.1	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

b. *Husband involvement*

kategori					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	7	6.4	6.4	6.4
	sedang	24	21.8	21.8	28.2
	tinggi	79	71.8	71.8	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

2. UJI PRASYARAT

a. Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		Postpartum Depression	Husband Involvement
N		110	110
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	83.26	138.78
	Std. Deviation	18.222	26.317
Most Extreme Differences	Absolute	.077	.167
	Positive	.077	.133
	Negative	-.040	-.167

Test Statistic	.077	.167
Asymp. Sig. (2-tailed)	.125 ^c	.000 ^c
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

Skewness dan Kurtosis

Descriptive Statistics					
	N	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
<i>Postpartum Depression</i>	110	.582	.230	.592	.457
<i>Husband Involvement</i>	110	-1.265	.230	.966	.457
Valid N (listwise)	110				

b. Linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
<i>Husband Involvement * Postpartum Depression</i>	Between Groups	(Combined)	54164.014	55	984.800	2.493	.000
		Linearity	39627.913	1	39627.913	100.330	.000
		Deviation from	14536.101	54	269.187	.682	.919
		Linearity					
	Within Groups		21328.750	54	394.977		
	Total		75492.764	109			

Measures of Association				
	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Husband Involvement * Depresi Postpartum	-.725	.525	.847	.717

3.Uji Hipotesis

Correlations				
			Depresi Postpartum	Husband Involvement
Spearman's rho	Depresi Postpartum	Correlation Coefficient	1.000	-.719**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	110	110
	Husband Involvement	Correlation Coefficient	-.719**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	110	110
		**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		

4.Data Empirik

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pdd (Y)	110	35	129	71.93	18.813
Hi (X)	110	47	164	135.15	26.091
Valid N (listwise)	110				