

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancan dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Kancan

Orientasi kancan penelitian merupakan tahapan awal yang penting untuk dilakukan guna mendukung kelancaran dan keberhasilan penelitian. Tahap ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman mengenai kondisi lokasi penelitian, mengenali karakteristik subjek yang akan diteliti, serta mengamati situasi lapangan secara langsung sebelum proses pengumpulan data dilaksanakan.

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Tempurejo, Kabupaten Jember, yang terdapat 7 desa terdiri dari andongrejo, curahnongko, sanenrejo, wonoasri, curahtakir, pondokrejo, sidodadi, dengan subjek penelitian yaitu ibu yang memiliki bayi atau berada pada masa *postpartum*. Masa *postpartum* merupakan periode setelah persalinan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, hormonal, psikologis, dan sosial

Kecamatan Tempurejo dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan hasil observasi awal ditemukan adanya fenomena *Postpartum depression* pada ibu yang memiliki bayi, sehingga wilayah tersebut dinilai sesuai untuk mengkaji pengaruh *self-efficacy* terhadap *postpartum depression*. Selain itu, lokasi penelitian mudah dijangkau oleh peneliti sehingga proses pengumpulan data dapat dilakukan secara efektif dan sistematis. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai kondisi *self-efficacy*

dan *Postpartum depression* pada ibu yang memiliki bayi di Kecamatan Tempurejo, serta menjadi dasar dalam penyusunan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan mental ibu pada masa *postpartum*.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi dan berdomisili di Kecamatan Tempurejo. Adapun kriteria subjek penelitian meliputi: (1) ibu yang berada pada masa *postpartum* dan memiliki bayi; (2) berdomisili di Kecamatan Tempurejo; (3) bersedia menjadi responden penelitian; serta (4) mampu membaca dan memahami isi kuesioner. Dengan kriteria tersebut diharapkan responden yang dipilih benar-benar sesuai dengan tujuan penelitian sehingga data yang diperoleh mampu menggambarkan kondisi yang sebenarnya di lapangan.

Tabel 4 Demografi EPDS

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	presentase
Usia	<20	0	0,00%
	20-25	5	5,26%
	25-30	22	23,16%
	30-35	28	29,47%
	35-40	36	37,89%
	40-45	4	4,21%
	Total	95	100%
Kelahiran	1	27	28,42%
	2	58	61,05%
	3	10	10,53%
	Total	95	100%
Jenis persalinan	Caesar	42	44,21%
	Normal	53	55,79%
	Total	95	100%
Pendidikan	SD	17	17,89%
	SMP	30	31,58%
	SMA	30	31,58%
	S1	18	18,95%
Pekerjaan	Buruh tani	19	20,00%
	Guru	15	15,79%

	Petani	10	10,53%
	Irt	39	41,05%
	Kasir	3	3,16%
	Jaga apotek	1	1,05%
	wiraswasta	8	8,42%
	Total	95	100%
Pendapatan	0 rp	29	30,53%
	500-1jt	44	44,32%
	1jt-1,5jt	3	3,16%
	1,5jt- 2jt	16	16,84%
	2jt-2,5jt	0	0,00%
	3jt-3,5jt	3	3,16%
	Total	95	100%
Suku bangsa	Jawa	44	46,32%
	Madura	51	53,68%
	Total	95	100%

Pada kelompok usia 35-40 tahun, yaitu sebanyak 36 responden (37,89%), diikuti kelompok usia 30-35 tahun sebanyak 28 responden (29,47%), usia 25-30 tahun sebanyak 22 responden (23,16%), usia 20-25 tahun sebanyak 5 responden (5,26%), dan usia 40-45 tahun sebanyak 4 responden (4,21%). Tidak terdapat responden yang berusia di bawah 20 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 30-40 tahun.

Berdasarkan jumlah kelahiran, sebagian besar responden telah melahirkan sebanyak 2 kali, yaitu 58 responden (61,05%). Selanjutnya, 27 responden (28,42%) telah melahirkan sebanyak 1 kali dan 10 responden (10,53%) telah melahirkan sebanyak 3 kali. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu dengan riwayat dua kali persalinan.

Berdasarkan jenis persalinan, sebagian besar responden menjalani persalinan normal, yaitu sebanyak 53 responden (55,79%), sedangkan 42

responden (44,21%) menjalani persalinan secara caesar. Hasil ini menunjukkan bahwa persalinan normal merupakan jenis persalinan yang paling banyak dialami oleh responden. Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMP dan SMA, masing-masing sebanyak 30 responden (31,58%). Selanjutnya, 18 responden (18,95%) berpendidikan S1, dan 17 responden (17,89%) berpendidikan SD.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 39 responden (41,05%). Selanjutnya, 19 responden (20,00%) bekerja sebagai buruh tani, 15 responden (15,79%) sebagai guru, 10 responden (10,53%) sebagai petani, 8 responden (8,42%) sebagai wiraswasta, 3 responden (3,16%) sebagai kasir, dan 1 responden (1,05%) bekerja sebagai penjaga apotek. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja di sektor formal dan berperan sebagai ibu rumah tangga.

Berdasarkan pendapatan, sebagian besar responden memiliki pendapatan Rp500.000–Rp1.000.000, yaitu sebanyak 44 responden (46,32%). Selanjutnya, 29 responden (30,53%) tidak memiliki pendapatan, 16 responden (16,84%) memiliki pendapatan Rp1.500.000–Rp2.000.000, sedangkan masing-masing 3 responden (3,16%) memiliki pendapatan Rp1.000.000–Rp1.500.000 dan Rp3.000.000–Rp3.500.000. Tidak terdapat responden dengan pendapatan Rp2.000.000–Rp2.500.000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan yang relatif rendah.

Berdasarkan suku bangsa, mayoritas responden berasal dari suku Madura, yaitu sebanyak 51 responden (53,68%), sedangkan 44 responden (46,32%) berasal dari suku Jawa. Hasil ini menunjukkan bahwa distribusi responden dalam penelitian didominasi oleh suku Madura, meskipun jumlah responden dari suku Jawa juga relatif besar

2. Persiapan Penelitian

Dalam penelitian ini, tahap awal yang dilakukan peneliti adalah melakukan observasi dan wawancara untuk mengidentifikasi fenomena yang terjadi di lapangan. Wawancara dilakukan kepada beberapa ibu yang memiliki bayi di Kecamatan Tempurejo. Peneliti melakukan pendekatan secara langsung kepada 30 puluh responden dan tiga desa, peneliti memilih desa curahnongko, andongrejo, curahtakir masing-masing desa di pilih 10 responden menyesuaikan dengan tanggal pada postyandu, serta meminta izin terlebih dahulu sebelum proses wawancara dilaksanakan.

Wawancara dilakukan pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama. Melalui proses tersebut, peneliti memperoleh gambaran awal mengenai kondisi psikologis ibu setelah melahirkan, khususnya terkait keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam merawat bayi (*self-efficacy*) serta munculnya gejala *postpartum depression*. Selanjutnya, peneliti memperkuat pemahaman terhadap fenomena tersebut melalui kajian literatur dari berbagai sumber, seperti buku, jurnal ilmiah, dan hasil penelitian terdahulu, sehingga fenomena yang ditemukan memiliki landasan teoritis yang kuat. Berdasarkan kajian tersebut, peneliti kemudian menentukan instrumen

penelitian yang sesuai dengan variabel yang akan diteliti. Pada tahap kedua, peneliti menetapkan alat ukur yang digunakan dalam penelitian.

Instrumen untuk mengukur *Postpartum depression* menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* yang dikembangkan oleh (Cox et al., 1987). Skala EPDS ini telah di adaptasi oleh (Putri et al., 2025) yang terdiri dari 10 item dan mengacu pada 10 *symptom*. Sedangkan instrumen untuk mengukur *self-efficacy* disusun berdasarkan teori *Self-efficacy* (Putri Melinda Sari, 2026), yang meliputi dimensi *magnitude*, *generality*, dan *strength*. Kedua instrumen tersebut dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian serta memiliki dasar teoritis yang kuat dalam mengukur masing-masing variabel penelitian.

Pada tahap ketiga, peneliti melakukan kaji etik 37/ETK/II.3.AU/FPSI/F/2026 sebagai dasar untuk layak melakukan penelitian secara etik, setelah memperoleh izin penelitian dari Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember dan pihak terkait di lokasi penelitian, peneliti melaksanakan uji coba instrumen kepada 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan subjek penelitian.

Uji coba dilakukan selama 3 hari, dengan mendatangi tiga desa, andongrejo, curahnongko, curahtakir dari setiap desa peneliti mengambil 10 responden. Setelah data terkumpul peneliti melakukan olah data uji coba untuk mengetahui kualitas alat ukur melalui uji validitas dan reliabilitas, serta memastikan bahwa setiap butir pernyataan dapat dipahami dengan baik oleh responden. Data di ambil pada setiap posko posyandu dan rumah ibu-ibu yang menjadi *respondent* karena pada saat penelitian di mulai ini tidak sama dengan jawal posyandu yang

ada di desa ini. Setelah seluruh tahapan tersebut selesai dilakukan, instrumen penelitian dinyatakan siap digunakan dalam proses.

3. Pelaksanaan Penelitian

Setelah instrumen penelitian dinyatakan layak digunakan, pengumpulan data lapangan dilaksanakan pada tanggal 24 Juli 2026 sampai dengan 27 Juli 2026. Penelitian ini melibatkan responden yang merupakan ibu yang memiliki bayi dan berdomisili di Kecamatan Tempurejo sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam penelitian. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di tujuh desa dengan mendatangi responden secara langsung, baik ke rumah masing-masing maupun ke tempat pelaksanaan posyandu. Proses pengumpulan data berlangsung selama tiga hari dan dibantu oleh satu orang pendamping (kakak peneliti) dalam menjangkau responden di lapangan. Pengumpulan data dilakukan secara tatap muka (*face to face*) dengan 95 responden menggunakan kuesioner dalam bentuk cetak (kertas), di mana peneliti maupun pendamping mendampingi responden secara langsung selama proses pengisian berlangsung.

Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, tata cara pengisian instrumen, serta memastikan bahwa responden bersedia mengikuti penelitian dengan memberikan persetujuan sebagai responden. Proses pengumpulan data dilakukan secara *offline* menggunakan kuesioner berbasis skala Likert. Instrumen yang digunakan terdiri atas *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* untuk mengukur tingkat *Postpartum depression* dan skala *Self-efficacy* yang disusun berdasarkan teori Albert Bandura (1977) untuk mengukur tingkat *self-efficacy*

pada ibu yang memiliki bayi. Rata-rata waktu yang dibutuhkan responden untuk menyelesaikan seluruh kuesioner adalah sekitar 15-20 menit.

Selama proses pengisian, peneliti mendampingi responden apabila terdapat pernyataan yang kurang dipahami, namun tidak memberikan arahan yang dapat memengaruhi jawaban responden. Selama proses pengumpulan data, peneliti tidak menemukan kendala yang berarti. Seluruh responden dapat mengisi kuesioner dengan baik hingga selesai.

Peneliti juga melakukan pengecekan terhadap kelengkapan jawaban setelah kuesioner dikembalikan untuk memastikan tidak terdapat butir pernyataan yang terlewat sehingga data yang diperoleh dapat digunakan dalam proses analisis. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan proses pengkodean, pemberian skor sesuai pedoman masing-masing instrumen, tabulasi data, serta input data ke dalam jamovi. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan teknik analisis statistik yang telah ditentukan untuk menguji pengaruh *self-efficacy* terhadap *Postpartum depression* pada ibu yang memiliki bayi di Kecamatan Tempurejo.

B. Analisis Data

1. Uji Keabsahaan Alat Ukur

a. Uji Coba Validitas Alat Ukur

Tabel 5 Hasil Validitas Skala Postpartum Depression

Symptoms	Pernyataan	Item		Total
		Valid	Tidak Valid	
Anhedonia	Saya dapat tertawa saat melihat sesuatu yang menyenangkan	1		
Reaktifitas	Saya gembira menghadapi segala sesuatu.	2		

Menyalahkan diri sendiri	Saya menyalahkan diri sendiri ketika ada hal buruk yang terjadi	3		
Kecemasan	Saya merasa khawatir atau cemas tanpa alasan yang jelas	4		
Kepanikan	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas	5		
Kemampuan mengatasi masalah	Segala sesuatu terasa membebani saya	6		
Insomnia	Saya merasa tidak bahagia hingga saya merasa sulit untuk tidur	7		
kesedihan	Saya merasa sedih dan jengkel tidak menentu	8		
Kecenderungan mudah menangis	Saya merasa sangat tidak bahagia hingga saya menangis	9		
Prilaku menyakiti diri sendiri	Pikiran untuk melukai diri sendiri telah terjadi pada saya	10		
Total		8	2	10

Berdasarkan tabel tersebut, instrumen *Postpartum depression* terdiri dari 10 item pernyataan yang mencakup 10 gejala, yaitu anhedonia, reaktifitas, menyalahkan diri sendiri, kecemasan, kepanikan, kemampuan mengatasi masalah, insomnia, kesedihan, kecenderungan mudah menangis, dan perilaku menyakiti diri sendiri. Dari 10 item yang diuji, terdapat 8 item yang dinyatakan valid dan 2 item yang tidak valid. Dan yang tidak valid itu terdapat pada item 6,7 dengan dimensi kemampuan mengatasi masalah dan insomnia. Hal ini karena item 6 dan item 7 mengukur gejala dan juga aspek yang ada pada ibu *Postpartum depression* dan tidak dapat tergantikan oleh

item lain item 6 mencerminkan kemampuan ibu dalam mengatasi tuntutan dan tekanan setelah melahirkan (aspek perilaku/koping), sedangkan aitem 7 mencerminkan gangguan tidur (*insomnia*) sebagai salah satu indikator fisiologis utama dari *postpartum depression*. Kedua gejala ini merupakan bagian dari gambaran klinis *Postpartum depression* sehingga menggugurkannya dikhawatirkan dapat menghilangkan aspek maupun gejala penting dalam pengukuran *Postpartum depression* secara menyeluruh dan mengurangi keutuhan konsep instrumen dibandingkan dengan versi aslinya (Putri et al., 2025).

Tabel 6 Hasil Reability postpartum depression

Scale Reliability Statistics	
	Cronbach's α
scale	0.549

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,549. Nilai tersebut menunjukkan bahwa skala ini memiliki tingkat reliabilitas yang tergolong rendah, jadi perlu untuk di pertimbangkan lagi karena berada di bawah nilai ambang batas yang umumnya dipersyaratkan sebagai kategori dapat diterima, yaitu $\geq 0,60$.

Tabel 7 Hasil Validitas Skala Self Efficacy

Aspek	Indikator	Favorable		Unfavorable		Total
		Valid	Tidak Valid	Valid	Tidak Valid	
Generality	Individu percaya akan kemampuannya bahwa dapat merawat bayinya dengan baik	1,2,4,5		3,7, 6		7
	Memiliki keyakinan untuk mencapai tujuan yang telah diterapkan	8, 10, 12, 13		11	9, 14	7
Magnitude	Keyakinan dalam kemampuan dapat menginspirasi motivasi, kemampuan kognitif, dan pelaksanaan tindakan yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil	17		15, 16, 18		4
	Strength					
	Percaya pada kemampuan untuk mengatasi masalah atau tantangan yang diambil	21	20	19, 22, 24, 23		6
Total		10	1	10	3	24

Berdasarkan hasil uji validitas pada skala *self-efficacy*, diketahui bahwa dari total 24 item yang diuji, terdapat 20 aitem valid dan 4 aitem tidak valid. Item yang dinyatakan valid terdiri atas nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, dan 24. Sementara itu, item yang dinyatakan tidak valid meliputi nomor 9, 14, 18, dan 20. Item-item tersebut dinyatakan tidak valid karena tidak memenuhi kriteria validitas, yaitu memiliki nilai korelasi item total (*Pearson Correlation*) di bawah batas minimum yang ditetapkan, yaitu 0,30, sehingga dinilai kurang mampu merepresentasikan konstruk *self-efficacy* secara memadai dalam penelitian ini.

Sebaliknya, item-item yang dinyatakan valid memiliki nilai *Pearson Correlation* yang berada pada rentang 0,365 hingga 0,768. Rentang nilai tersebut menunjukkan bahwa setiap item memiliki hubungan yang cukup kuat hingga sangat kuat dengan skor total skala, sehingga mampu mengukur konstruk *self-efficacy* secara konsisten dan sesuai dengan tujuan pengukuran. Semakin tinggi nilai korelasi suatu item, semakin baik kemampuan aitem tersebut dalam merepresentasikan konstruk *self-efficacy* yang diukur.

Secara keseluruhan, hasil uji validitas menunjukkan bahwa sebagian besar aitem pada skala *self-efficacy* telah memenuhi kriteria validitas dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian. Oleh karena itu, pada tahap analisis selanjutnya sebanyak 20 item yang valid digunakan dalam pengukuran *self-efficacy*, sedangkan 4 item yang tidak valid dieliminasi agar instrumen yang digunakan memiliki kualitas pengukuran yang lebih baik, akurat, dan mampu merepresentasikan konstruk *self-efficacy* pada ibu secara optimal.

Tabel 8 hasil reliabilitas uji coba self efficacy

Scale Reliability Statistics	
	Cronbach's α
scale	0.832

Sebelum digunakan dalam penelitian, skala *self-efficacy* telah melalui proses uji validitas sehingga hanya item-item yang dinyatakan valid yang dilibatkan dalam uji reliabilitas. Berdasarkan hasil uji validitas sebelumnya, terdapat 20 item yang memenuhi kriteria valid dan selanjutnya dianalisis

menggunakan uji reliabilitas. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,832. Nilai tersebut menunjukkan bahwa skala *self-efficacy* memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi, yang berarti bahwa aitem-aitem dalam skala memiliki konsistensi internal yang baik dalam mengukur konstruk *self-efficacy* pada ibu.

Dengan demikian, skala *self-efficacy* yang digunakan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria reliabilitas dan layak digunakan sebagai alat ukur untuk mengukur variabel *self-efficacy* secara konsisten dalam penelitian. Berdasarkan kriteria interpretasi koefisien reliabilitas, nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,832 berada pada kategori tinggi, sehingga instrumen dinilai memiliki tingkat keandalan yang baik dan dapat menghasilkan data yang konsisten apabila digunakan pada subjek dengan karakteristik yang sama.

2. Hasil Pengambilan Data

b. Uji Validitas alat ukur

Tabel 9 Hasil Uji Validitas Pengambilan data Postpartum depression EPDS

Symptoms	Pernyataan	Item		Total
		Valid	Tidak Valid	
Anhedonia	Saya dapat tertawa saat melihat sesuatu yang menyenangkan	1		1
Reaktifitas	Saya gembira menghadapi segala sesuatu.	2		1
Menyalahkan diri sendiri	Saya menyalahkan diri sendiri ketika ada hal buruk yang terjadi	3		1
Kecemasan	Saya merasa khawatir atau cemas	4		1

	tanpa alasan yang jelas		
Kepanikan	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas	5	1
Kemampuan mengatasi masalah	Segala sesuatu terasa membebani saya	6	1
Insomnia	Saya merasa tidak bahagia hingga saya merasa sulit untuk tidur	7	1
kesedihan	Saya merasa sedih dan jengkel tidak menentu	8	1
Kecenderungan mudah menangis	Saya merasa sangat tidak bahagia hingga saya menangis	9	1
Prilaku menyakiti diri sendiri	Pikiran untuk melukai diri sendiri telah terjadi pada saya	10	1
Total		10	10

Berdasarkan hasil uji validitas skala *postpartum depression*, dari 10 aitem yang diuji, semuanya dinyatakan valid. Tidak ada satu pun aitem yang gugur atau tidak valid, seluruh pernyataan dalam skala ini mulai dari nomor 1 sampai 10 sudah memenuhi syarat validitas karena nilai korelasi item-totalnya berada di atas angka 0,30.

Tabel 10 hasil reliabilitas Postpartum Depression

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,559	10

Berdasarkan hasil uji reliabilitas skala *postpartum depression*, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,559 dari 10 aitem yang diuji. Nilai ini menunjukkan bahwa skala *postpartum depression* memiliki

tingkat reliabilitas yang cukup atau kurang, karena berada pada dibawah 0,06.

Tabel 11 Hasil Skala Validitas Self Efficacy

Aspek	Indikator	Favorable		Unfavorable		Total
		Valid	Tidak Valid	Valid	Tidak Valid	
Generality	Individu percaya akan kemampuannya bahwa dapat merawat bayinya dengan baik	2,4,5	1	3,7, 6		7
	Memiliki keyakinan untuk mencapai tujuan yang telah diterapkan	8, 10, 12, 13		9, 11, 14		7
Magnitude	Keyakinan dalam kemampuan dapat menginspirasi motivasi, kemampuan kognitif, dan pelaksanaan tindakan yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil	17		15, 16, 18		4
	Percaya pada kemampuan untuk mengatasi masalah atau tantangan yang diambil	20, 21		19, 22, 24, 23		6
Total		10	1	13		24

Berdasarkan hasil uji validitas skala *self-efficacy*, dari 24 aitem yang diuji, terdapat 23 aitem yang dinyatakan valid dan hanya 1 aitem yang tidak valid, yaitu aitem nomor 1. Karena pada item 1 mendapatkan nilai di bawah nilai 0,30. Dan untuk item nomor 2 sampai 24 di katakan valid karena mendapatkan nilai diatas 0,30.

Tabel 12 Hasil Reliabilitas uji coba Self Efficacy

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
.890	23

Berdasarkan hasil uji reliabilitas skala *self-efficacy*, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,890 dari 23 aitem yang diuji, yaitu aitem-aitem yang sebelumnya telah dinyatakan valid. Nilai ini menunjukkan bahwa skala *self-efficacy* memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi. Karena di atas angka standart angka reliabel atau di atas 0,06.

3. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Tabel 13 Hasil Uji Normalitas

	Statistic	P
<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	0,0644	0,826

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas, diketahui bahwa nilai statistik *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,0644 dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0,826. Mengacu pada kriteria uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi $p > 0,05$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini berdistribusi normal, karena nilai signifikansi yang diperoleh $0,826 > 0,05$.

b. Uji Linieritas

Tabel 14 Hasil Uji Linieritas

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y	Between (Combined)	324.490	31	11.048	.833	.707
1	Groups					
	Linearity	32.942	1	32.942	2.484	.120
1	Deviation from	309.548	30	10.318	.778	.772
*	Linearity					
X	Within Groups	835.657	63	13.264		
2	Total	1178.147	94			
5						

Berdasarkan hasil uji linearitas pada tabel di atas, diketahui bahwa nilai signifikansi pada bagian *Deviation from Linearity* adalah sebesar

0,772. Sesuai dengan kriteria uji linearitas, suatu hubungan antarvariabel dapat dikatakan linear apabila nilai signifikansi pada bagian tersebut lebih besar dari ($>0,05$.) Karena nilai yang diperoleh, yaitu 0,772, lebih besar dari ($>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel *self efficacy* dan *postpartum depression* memang bersifat linear.

4. Uji hipotesa

Tabel 15 Tabel hasil uji hipotesa

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
X	32.9	1	32.9	2.68	.105
Residuals	1145.2	93	12.3		

Berdasarkan hasil uji Omnibus ANOVA di atas, diperoleh nilai F sebesar 2,68 dengan derajat kebebasan (df) 1 dan 93, serta nilai signifikansi (p) sebesar 0,105. Hasil tersebut, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,105 yang berarti lebih besar dari 0,05 ($0,105 > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa variabel X (*Self efficacy*) secara keseluruhan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (*postpartum depression*).

Tabel 16 coefficients

Predictor	Estimate	SE	t	p
Intercept	17.0634	2.4530	6.96	<.001
X	-0.0694	0.0424	-1.64	.105

Berdasarkan tabel *Model Coefficients* di atas, diperoleh nilai *intercept* sebesar 17,0634 dengan nilai signifikansi (p) sebesar $<0,001$, yang

berarti signifikan, sedangkan nilai estimate untuk variabel X (*self-efficacy*) sebesar -0,0694 dengan nilai t sebesar -1,64 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,105, yang menunjukkan arah hubungan negatif antara *self-efficacy* dan *postpartum depression*, artinya semakin tinggi *self-efficacy* maka semakin rendah *postpartum depression*, begitu juga sebaliknya.

5. Uji Deskriptif

Penelitian ini menggunakan uji deskriptif yang dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai data atau variabel yang diperoleh dari kelompok subjek dalam penelitian ini

1) Keseluruhan

Tabel 17 variabel self efficacy

Mean Skor	Kategori	F	Jumlah
$X \geq 57$	Tinggi	48	49,5%
$X < 57$	Rendah	47	50,5%
Total		95	100%

Berdasarkan tabel kategorisasi di atas, diketahui bahwa pengelompokan pada subjek dilakukan berdasarkan nilai mean skor sebesar 57 sebagai batas pembagi antara kategori tinggi dan rendah.

Hasil menunjukkan bahwa subjek dengan skor $X \geq 57$ dikategorikan memiliki *self-efficacy* tinggi, dengan jumlah sebanyak 48 orang atau setara dengan 49,5% dari total subjek. Sementara itu, subjek dengan skor $X < 57$ dikategorikan memiliki *self-efficacy* rendah, dengan jumlah sebanyak 47 orang atau setara dengan 50,5% dari total subjek.

Dari total keseluruhan 95 subjek penelitian (100%), dapat dilihat bahwa jumlah subjek pada kategori tinggi dan rendah relatif

seimbang, dengan selisih yang tidak terlalu besar antara kedua kategori, yaitu hanya sekitar 1% (49,5% berbanding 50,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebaran tingkat *self-efficacy* pada subjek penelitian ini cukup relative seimbang antara kategori tinggi dan rendah.

2) Kategorisasi berdasarkan aspek

Tabel 18 Hasil profil variabel Self Efficacy berdasarkan aspek

Aspek	Meand Skor	Kategori	F	Jumlah%
Generality Keyakinan diri	$X \geq 32$	Tinggi	52	54,7%
	$X \leq 32$	Rendah	43	45,3%
	Total		95	100%
Magnitude Tingkat kesulitan	$X \geq 10$	Tinggi	55	57,90%
	$X \leq 10$	Rendah	40	42,10%
	Total		95	100%
Strenght Kekuatan keyakinan	$X \geq 15$	Tinggi	59	62,10%
	$X \leq 15$	Rendah	36	37,90%
	Total		95	100%

Berdasarkan tabel kategorisasi di atas, pengelompokan subjek dilakukan pada masing-masing aspek *self-efficacy*, yaitu *generality*, *magnitude*, dan *strength*, dengan *mean skor* sebagai batas pembagi antara kategori tinggi dan rendah. Pada aspek *generality* (keyakinan diri), subjek dengan skor $X \geq 32$ dikategorikan memiliki keyakinan diri tinggi dengan jumlah sebanyak 52 orang atau 45,3%, sedangkan subjek dengan skor $X \leq 32$ dikategorikan rendah dengan jumlah sebanyak 43 orang atau 54,7%, sehingga terlihat bahwa jumlah subjek dengan keyakinan diri rendah justru lebih banyak dibandingkan yang tinggi. Pada aspek *magnitude* (tingkat kesulitan), subjek dengan skor $X \geq 10$ dikategorikan tinggi dengan jumlah sebanyak 55 orang atau 57,90%,

sedangkan subjek dengan skor $X \leq 10$ dikategorikan rendah dengan jumlah sebanyak 40 orang atau 42,10%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar subjek berada pada kategori tinggi untuk aspek ini. Selanjutnya, pada aspek *strength* (kekuatan keyakinan), subjek dengan skor $X \geq 15$ dikategorikan tinggi dengan jumlah sebanyak 59 orang atau 62,10%, sedangkan subjek dengan skor $X \leq 15$ dikategorikan rendah dengan jumlah sebanyak 36 orang atau 37,90%, sehingga mayoritas subjek berada pada kategori tinggi untuk aspek ini. Secara keseluruhan, dari ketiga aspek *self-efficacy* tersebut, aspek *strength* memiliki proporsi kategori tinggi paling besar (62,10%), diikuti oleh aspek *magnitude* (57,90%), sedangkan pada aspek *generality* justru kategori rendah lebih mendominasi (54,7%) dibandingkan kategori tinggi.

1) Kategorisasi Postpartum Depression

Tabel di bawah ini menggambarkan skor yang diperoleh dari 95 responden berdasarkan pengukuran menggunakan ambang batas (*cut-off point*) skor >10 (Cox et al., 1987). Apabila skor yang diperoleh lebih dari 10, maka ibu dapat terindikasi mengalami depresi pasca melahirkan (*postpartum depression*). Rincian jumlah responden pada masing-masing tingkatan skor dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 19. *Postpartum Depression*

Tinggi (mengalami <i>postpartum depression</i>)	Skor	Jumlah	Presentase
	13	13	13,68%
	14	10	14,7%

	15	7	15,7%
	16	6	16,84%
	17	10	17,89%
	18	3	18,94%
	19	2	20%
	20	1	21,05%
	22	1	23,15%
	23	1	24,21%
TOTAL		80	84,2%
Rendah (tidak mengalami <i>postpartum depression</i>)	4	1	4,21%
	5	1	5,26%
	7	3	7,36%
	8	4	8,42%
	9	6	9,47%
TOTAL		15	15,8%

Jadi dari total 95 terdapat 80 (84,2%) responden yang terindikasi mengalami *Postpartum depression* dengan skor ≥ 10 dan terdapat 15 (15,8%) responden yang tidak terindikasi *Postpartum depression*.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *self-efficacy* terhadap *postpartum depression* pada ibu pasca melahirkan di Kecamatan Tempurejo. Penelitian dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif kolerasional dengan melibatkan 95 responden, dengan *self-efficacy* sebagai variabel bebas dan *postpartum depression* sebagai variabel terikat. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi linier sederhana untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara kedua variabel tersebut.

Berdasarkan hasil uji Omnibus ANOVA, diperoleh nilai F sebesar 2,68 dengan derajat kebebasan ($df_1 = 1$; $df_2 = 93$) dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,105. Karena nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05 ($0,105 > 0,05$), maka model regresi dinyatakan tidak signifikan, sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* secara keseluruhan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *postpartum depression* pada ibu di Kecamatan Tempurejo.

Pada tabel *Model Coefficients*, diperoleh nilai *estimate* sebesar -0,0694 dengan nilai t sebesar -1,64 dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,105. Arah hubungan yang negatif ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-efficacy* ibu, maka kecenderungan mengalami *postpartum depression* semakin rendah, begitu pula sebaliknya.

Hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya pengaruh signifikan tersebut tidak serta-merta berarti bahwa *self-efficacy* sama sekali tidak berkaitan dengan kondisi psikologis ibu *postpartum*. Menurut (Bandura, 1977), *self-*

efficacy merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan suatu tindakan dan menghadapi berbagai tuntutan.

Pada ibu *postpartum*, *self-efficacy* berkaitan dengan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam merawat bayi, mengatasi kesulitan, dan menjalankan peran sebagai ibu, sehingga secara teoritis tetap merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat membantu ibu menghadapi tuntutan dan tekanan pasca melahirkan. Namun, pada penelitian ini, tingkat *self-efficacy* belum dapat menjadi faktor utama dalam menjelaskan munculnya *postpartum depression*, karena kondisi tersebut merupakan kondisi yang kompleks dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan (Yantina et al., 2024).

Hal ini di sampaikan oleh ibu pada masa pasca melahirkan. Ibu pasca melahirkan yang mengalami gejala *postpartum depression*, dengan gejala sering menangis, kurangnya nafsu makan, dan sedih yang berkempanjangan. Ibu yang mengalami *postpartum depression* mengungkapkan keluhan pada aspek emosional (sedih karena bayinya sering rewel, kurangnya dukungan dari pihak keluarga, begitupun dari suami, ibu mudah menangis karena merasa lelah setiap hari harus melayani banyinya dan paginya harus tetap melakukan aktivitas lain, ucapan negatif kepada ibu seperti megkritik bayinya atau ikut campur dalam mengasuh sang anak.

Sedangkan pada kognitif (ibu sering menyalahkan diri, merasa tidak berharga), perilaku (menarik diri dari lingkungan), maupun fisiologis (gangguan tidur, kelelahan). Sebagian ibu menyampaikan bahwa tekanan

tersebut muncul akibat pengalaman pertama menjadi ibu, kondisi ekonomi dan konflik rumah tangga yang kurang stabil, minimnya dukungan pasangan atau keluarga, hingga pengalaman kekerasan dalam rumah tangga. Sebagian ibu memilih menenangkan diri atau berbagi cerita dengan orang terdekat, sementara sebagian lain memilih memendam perasaannya sendiri.

Sejalan dengan hal tersebut, pada penelitian ini, ibu pasca melahirkan di temukan memiliki atau mengalami *postpartum depression* cenderung memiliki *self-efficacy* yang tinggi dan juga menunjukkan *self-efficacy* yang lebih baik, dilihat dari aspek *generality*, *magnitude*, dan *strength*. Pada aspek *generality*, ibu dengan *postpartum depression* ini cenderung memiliki ke yakin terhadap dirinya. Sejalan dengan penelitian ini bahwa *self efficacy* tidak berpengaruh terhadap *postpartum depression*.

Gambaran deskriptif turut memperkuat interpretasi tersebut. Berdasarkan kategorisasi *postpartum depression*, dari 95 responden, sebanyak 80 responden (84,2%) terindikasi mengalami *postpartum depression* berdasarkan ambang batas skor EPDS >10, sedangkan hanya 15 responden (15,8%) yang tidak terindikasi. Tingginya proporsi ibu yang mengalami *postpartum depression* ini terjadi meskipun tingkat *self-efficacy* pada responden tergolong relatif seimbang, yaitu 48 responden (49,5%) berada pada kategori tinggi dan 47 responden (50,5%) berada pada kategori rendah.

Pola ini menunjukkan bahwa *postpartum depression* tetap banyak dialami ibu terlepas dari tinggi atau rendahnya *self-efficacy* yang dimiliki,

sehingga memperkuat dugaan bahwa faktor lain di luar *self-efficacy* memiliki peran yang lebih besar dalam memunculkan gejala *postpartum depression*.

Jika ditinjau dari aspek-aspeknya, aspek *generality* (keyakinan diri) justru menunjukkan proporsi kategori rendah yang lebih besar (54,7%) dibandingkan kategori tinggi (45,3%), sejalan dengan temuan wawancara bahwa ibu dengan *postpartum depression* cenderung kurang yakin terhadap kemampuannya merawat bayi.

Sebaliknya, pada aspek *magnitude* dan *strength*, mayoritas responden justru berada pada kategori tinggi, masing-masing sebesar 57,90% dan 62,10%. Variasi hasil antaraspek ini turut menjelaskan mengapa pengaruh *self-efficacy* secara keseluruhan terhadap *postpartum depression* tidak signifikan, karena kekuatan pada aspek *magnitude* dan *strength* kemungkinan menutupi kelemahan pada aspek *generality*, sehingga skor total *self-efficacy* tidak menggambarkan hubungan yang konsisten dengan tingkat *postpartum depression* ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yantina et al., 2024) yang menunjukkan bahwa *maternal self-efficacy* tidak terbukti berperan sebagai mediator terhadap *postpartum depression*, yang memberikan gambaran bahwa *self-efficacy* tidak selalu menjadi faktor langsung yang menentukan munculnya *postpartum depression*. Berbeda dengan penelitian tersebut, peneliti (Ahmadinezhad et al., 2024) menunjukkan adanya hubungan antara *postpartum depression* dengan *self-efficacy*. lebih berfokus pada *self-efficacy*

dalam secara spesifik, sedangkan penelitian ini mengukur *self-efficacy* ibu secara lebih umum dalam menjalankan peran sebagai ibu.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* tidak terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap *postpartum depression* pada ibu di Kecamatan Tempurejo. Meskipun secara teoritis dan pada gambaran kualitatif awal *self-efficacy* tampak berkaitan dengan kondisi psikologis ibu, hasil uji statistik pada sampel yang lebih besar menunjukkan bahwa *postpartum depression* pada responden bersifat lebih kompleks dan kemungkinan besar dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti dukungan sosial, dukungan pasangan, kondisi ekonomi, konflik rumah tangga, kelelahan, kualitas tidur, serta kondisi pengasuhan.

Oleh karena itu, pemahaman mengenai *postpartum depression* perlu dilakukan secara menyeluruh dengan mempertimbangkan aspek psikologis, keluarga, sosial, dan ekonomi yang dialami ibu, bukan hanya berfokus pada satu faktor internal seperti *self-efficacy* semata.

Keterbatasan penelitian diantaranya, Reliabilitas skala *postpartum depression* dalam penelitian ini juga tergolong rendah (*Cronbach's Alpha* = 0,549), berada di bawah ambang batas yang umumnya dipersyaratkan sebagai kategori dapat diterima yaitu $\geq 0,60$. Jumlah populasi terbatas hanya ada 95 responden dan hanya di di satu wilayah atau satu kecamatan.