

BAB IV

PEMBAHASAN

A. TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di dua tempat di Rumah Sakit Umum Daerah sigli dan Bidan Praktek Swata (BPS) Nurlaila.

1. Rumah Sakit Umum Daerah Sigli

RSUD ini beralamatkan Jalan Prof. A. Majid Ibrahim Tijue-Sigli, Kab. Pidie, Aceh yaitu ruang kamar bersalin Seulanga. Rumah Sakit ini milik pemerintah kota Sigli. yang terletak di atas Tanah seluas 51.124,45M², dengan luas Bangunan 18.600 M².

Rumah Sakit Umum Daerah Sigli menyediakan 7 (tujuh) unit pelayanan meliputi UGD, Klinik Umum, Klinik Spesialis, Administrasi, Radiologi, Laboratorium, Rekam Medik, Farmasi Rawat Jalan dan Rawat Inap. Kapasitas tempat tidur yang tersedia 144 tempat tidur.

Ruang kamar bersalin Seulanga terdiri 2 kelas dengan kapasitas 25 tempat tidur, dokter berjumlah 4 orang, Perawat berjumlah 15 orang dan administrasi 2 orang.

2. Bidan Praktek Swata (BPS) Nurlaila

BPS Nurlaila ini beralamatkan Jalan Sigli-Kembang Tanjong No.4 Kota Sigli Kab.Pidie Aceh. Di BPS Nurlaila memiliki kapasitas 5 tempat tidur, 2 kebidanan dan 10 orang perawat.

B. PAPARAN DATA DAN HASIL PENELITIAN

1. Uji Validitas

Langsung saja disebutkan dalam penelitian ini digunakan batasan minimal 0,3 sebagai daya beda. Item yang memiliki daya beda dibawah 0,3 dianggap sebagai item yang memiliki daya deskriminasi rendah sehingga perlu dihilangkan (Saifuddin,2007). Berikut ini merupakan hasil uji coba validitas untuk dukungan sosial suami yang diberikan kepada ibu yang mengalami *baby blues syndrome* :

a. Tahap 1

Tabel 4.1
Hasil Uji Validitas Tahap 1

Aspek	Item	r hitung	Sig.	Keterangan	Aspek	Item	r hitung	Sig.	Keterangan
Emosional	1	-0.072	0.641	tidak valid	Instrumental	3	0.595	0.000	valid
	9	0.535	0.000	valid		11	0.225	0.142	tidak valid
	17	0.485	0.001	valid		19	0.158	0.306	tidak valid
	25	0.576	0.000	valid		27	0.537	0.000	valid
	33	0.481	0.001	valid		35	0.733	0.000	valid
	5	0.671	0.000	valid		7	0.559	0.000	valid
	13	0.198	0.197	tidak valid		15	0.475	0.001	valid
	21	0.658	0.000	valid		23	0.649	0.000	valid
	29	0.548	0.000	valid		31	0.568	0.000	valid
	37	0.633	0.000	valid		39	0.461	0.002	valid
Penghargaan	6	0.180	-0.089	valid	Informasi	8	0.793	0.000	valid
	14	0.581	0.180	tidak valid		16	0.542	0.000	valid
	22	0.738	0.000	valid		24	0.665	0.000	valid
	30	0.536	0.000	valid		32	-0.057	0.714	tidak valid
	38	0.672	0.000	valid		40	0.466	0.001	valid
	2	0.507	0.000	valid		4	0.055	0.725	tidak valid
	10	0.465	0.001	valid		12	0.493	0.001	valid
	18	0.611	0.000	valid		20	0.678	0.000	valid
	26	0.133	0.391	tidak valid		28	0.570	0.000	valid
	34	0.734	0.000	valid		36	0.396	0.008	valid

Berdasarkan tabel di atas, terlihat ada 8 item yang memiliki nilai signifikansi hasil uji korelasi Product Moment yang lebih besar dari taraf nyata 5% yaitu pada item 1, 13, 14, 26, 11, 19, 32 dan 4.

Item-item ini kemudian digugurkan dan tidak diikuti pada penelitian.

Selanjutnya akan dilakukan pengujian validitas terhadap item-item yang valid pada tahap 1. Apabila masih ditemukan item yang tidak valid maka proses ini akan diulang kembali hingga tersisa item-item yang valid saja.

b. Tahap 2

Tabel 4.2
Hasil Uji Validitas Tahap 2

Aspek	Item	r hitung	Sig.	Keterangan	Aspek	Item	r hitung	Sig.	Ket
Emosional	9	0,507	0,000	valid	Instrumental	3	0,575	0,000	valid
	17	0,521	0,000	valid		27	0,516	0,000	valid
	25	0,635	0,000	valid		35	0,765	0,000	valid
	33	0,497	0,000	valid		7	0,662	0,000	valid
	5	0,690	0,000	valid		15	0,510	0,000	valid
	21	0,607	0,000	valid		23	0,550	0,000	valid
	29	0,585	0,000	valid		31	0,629	0,000	valid
	37	0,672	0,000	valid		39	0,532	0,000	valid
Penghargaan	6	0,673	0,000	valid	Informasi	8	0,714	0,000	valid
	22	0,696	0,000	valid		16	0,533	0,000	valid
	30	0,563	0,000	valid		24	0,585	0,000	valid
	38	0,592	0,000	valid		40	0,614	0,000	valid
	2	0,477	0,000	valid		12	0,544	0,000	valid
	10	0,572	0,000	valid		20	0,661	0,000	valid
	18	0,616	0,000	valid		28	0,699	0,000	valid
	34	0,772	0,000	valid		36	0,535	0,000	valid

Pada tahap 2 uji validitas diketahui semua item hasil analisis dengan Product Moment menghasilkan nilai signifikansi yang kurang

dari taraf nyata 5% sehingga disimpulkan bahwa semua item telah valid dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

2. Uji Reliabilitas

Untuk menentukan reliabilitas suatu alat ukur agar skala tersebut menunjuk pada taraf keterpercayaan dan konsisten maka dapat dilihat dari koefisien reliabilitas. Koefisien reliabilitas ini diperoleh berdasarkan perhitungan terhadap data empiris dari sekelompok subjek yang mencerminkan hubungan skor skala yang diketahui (Skor Murni). Selanjutnya akan dilihat apakah item-item tersebut reliable atau dapat dihandalkan. Menurut Arikunto (2002) untuk menguji reliabilitas digunakan teknik *Alpha Cronbach* dimana suatu instrumen dapat dikatakan handal bila memiliki koefisien keandalan *alpha* sebesar 0,6 atau lebih. Hasil uji reliabilitas dengan bantuan SPSS versi 20 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Hasil Uji Reliabilitas

Aspek	Alpha Cronbach	N item	Keterangan
Emosional	0,729	8	Reliable
Penghargaan	0,772	8	Reliable
Instrumental	0,731	8	Reliable
Informasi	0,756	8	Reliable

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa pada semua aspek menunjukkan nilai alpha cronbach yang lebih dari 0,6 sehingga dapat

disimpulkan bahwa semua aspek yang terdiri dari 8 item pertanyaan telah reliable dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

3. Data Umum

Tabel 4.4
Karakteristik Responden berdasarkan Usia ibu

No	Usia	Frekuensi	Prosentase
1	20-25 Th	21	47,70 %
2	26-30 Th	14	31,80 %
3	31-35 Th	7	15,90 %
4	36-40 Th	2	4,60 %
	Jumlah	44	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan dari 44 responden, 21 orang (47,70%) berusia 21-25 Tahun, 14 orang (31,80%) berusia 26-30 tahun, 7 orang (15,90%) berusia 31-35 tahun dan 2 orang (4,60%) berusia 36-40 tahun.

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
1	SD	0	0%
2	SMP	7	16%
3	SMA	13	29,54%
4	Diploma	9	20,45%
5	S1	12	27,30%
6	DII	3	6,80%
	Jumlah	44	100%

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan bahwa dari 44 responden, 7 orang (16%) berpendidikan SMP, 13 orang (29,54%) berpendidikan SMA, 9 orang (20,45%) berpendidikan Diploma,

Tabel 4.6

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
1	PNS	6	13,64%
2	Swasta	14	31,82%
3	Wiraswasta	1	2,27%
4	IRT	23	52,27%
	Jumlah	44	100%

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan bahwa dari 44 responden, 6 orang (13,64%) Pegawai negeri sipil (PNS), 14 orang (31,82%) swasta, 1orang (2.27%) wiraswasta dan 23 orang (52,27%) ibu rumah tangga (IRT).

Tabel 4.7

Karakteristik Responden Berdasarkan Status ibu

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase
1	Primipara	28	63, 64%
2	Multipara	16	36,36 %
	Jumlah	44	100 %

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas didaptakn dari 44 responden, 28 ibu (63,64%) Primipara dan 16 orang (36.36%) Multipara.

Tabel 4.8

Karakteristik Responden Berdasarkan Proses Persalinan

No	Cara Melahirkan	Frekuensi	Prosentase
1	Normal	23	52,30 %
2	Operasi	21	47,70 %
Jumlah		44	100 %

Berdasarkan Tabel 4.8 didapatkan dari 44 responden, 23 orang (52.30%) melahirkan secara normal dan 21 orang (47,70%) melahirkan secara operasi.

C. Hasil Penelitian

Hasil Penelitian ini disajikan dalam dua bagian, yaitu analisis statistik deskriptif dan pengujian hipotesis. Analisis statistik deskriptif meliputi besarnya skor minimal, maksimal rata-rata (mean), standart deviasi, dan kategorisasi.

1. Analisis Statistik Deskriptif

Berdasarkan hasil kajian teoritik maupun perhitungan analisis data yang telah dilakukan, diperoleh gambaran statistik deskriptif mengenai skor subjek pada skala dukungan sosial suami dan *baby blues syndrome* dari hasil perhitungan secara teoritik (hipotetik) maupaun secara nyata dalam penelitian (empiris). Untuk hasil selengkapnya bisa dilihat dibawah ini :

Pemaparan data hasil penelitian untuk variabel dukungan suami dengan menggunakan metode angket adalah sebagai berikut :

Tabel 4.9
Deskripsi Statistik Dukungan Sosial Suami

Deskriptif	Hipotetik	Empirik
Nilai minimum	40	63
Nilai maksimum	160	95
Mean	100	78,18
Standart deviasi	20	8,57

Dari data tersebut, perhitungan secara teotitik (hipotetik) diperoleh dari skor minimal dan maksimal, rata-rata dan juga standart deviasi (SD) yang mengacu pada skala dukungan sosial suami sebanyak 32 butir dan dengan skor dimulai 1,2,3, dan 4 untuk setiap butirnya. Begitu pula pada skala *EPDS* terdiri dari 10 butir dengan norma *scoring* yang dimulai 0,1,2,dan 3.

Skor subyek pada kedua skala dukungan sosial suami dan *baby blues* dikategorisasikan berdasarkan rata-rata (*mean*) dan standart deviasi (SD) pada penelitian (empiris). Selanjutnya kategori dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori interval, yaitu : tinggi, sedang, dan rendah.

a. Analisis Dukungan sosial Suami

Tingkat dukungan sosial suami di ukur dengan skala dukungan sosial suami. Pemaparan data hasil penelitian untuk variabel dukungan suami dengan menggunakan metode angket adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10
Pengkategorian variabel dukungan sosial suami

Kategori	Kriteria	Skor skala
Tinggi	$X > (\text{Mean} + 1 \text{ SD})$	$X > 120$
Sedang	$(\text{Mean} - 1 \text{ SD}) < X \leq (\text{Mean} + 1 \text{ SD})$	$80 < X \leq 120$
Rendah	$X \leq (\text{Mean} - 1 \text{ SD})$	$X \leq 80$

Berdasarkan kategori tersebut, langkah selanjutnya akan dilakukan pengelompokan data hasil penelitian dalam kategori yang telah ditentukan diatas. Hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11
Hasil Deskriptif Variabel Dukungan Suami

Kategori	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	0	0%
Sedang	15	34%
Rendah	29	66%
Total	44	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 44 orang sampel yang masuk dalam penelitian, sebanyak 29 orang suami (66%) masih rendah tingkat dukungannya terhadap istri dalam mencegah terjadinya

baby blues. Sedangkan 15 orang lainnya (34%) masuk dalam kategori sedang dalam hal mendukung istri akan terjadinya *baby blues*.

b. Analisis *baby blues Syndrome*

Pengkategorian tingkat *baby blues* dapat diukur dengan EPDS yang diterapkan pada sampel yang diteliti. Dari hasil angket yang telah diberikan pada sampel dapat diketahui kategori *baby blues* sebagai berikut:

Tabel 4.12
Hasil Deskriptif Variabel *Baby blues syndrome*

Kategori	Frekuensi	Prosentase
0-7 point	8	18,2
8-12 point	24	54,5
13-14 point	7	15,9
15+ point	5	11,4
Total	44	100%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 8 orang ibu mendapatkan 0-7 point pada skala EPDS yang berarti 18,2% ibu kemungkinan rendah terjadinya depresi. 24 orang ibu mendapatkan 8-12 point pada skala EPDS yang berarti 54,5% adalah mereka yang mengalami permasalahan dengan perubahan gaya hidup karena adanya bayi yang baru lahir atau kasus *postpartum blues*. 7 orang ibu mendapatkan 13-14 point pada skala EPDS yang berarti 15,9% adalah mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya *depresi postpartum*. Sedangkan 5 orang ibu mendapatkan

15+ point pada skala EPDS yang berarti 11,4% adalah mengalami *despresi postpartum*.

c. Tabulasi silang antara tingkat dukungan suami dengan tingkat terjadinya *baby blues*

Tabel 4. 13

Tabel Tabulasi silang antara tingkat dukungan suami dengan tingkat terjadinya *baby blues*

			Dukungan suami		Total
			Rendah	Sedang	
Baby blues	0-7 point	Count	1	7	8
		% within Dukungan suami	3,4%	46,7%	18,2%
	8-12 point	Count	18	6	24
		% within Dukungan suami	62,1%	40,0%	54,5%
	13-14 point	Count	6	1	7
		% within Dukungan suami	20,7%	6,7%	15,9%
	15+	Count	4	1	5
		% within Dukungan suami	13,8%	6,7%	11,4%
Total		Count	29	15	44
		% within Dukungan suami	100,0%	100,0%	100,0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 29 orang yang mendapat dukungan rendah, hanya 1 orang (3,4%) yang kemungkinan rendah terjadinya depresi. sebanyak 18 orang (62,1%) yang akan mengalami *postpartum blues*. 6 orang lainnya (20,7%) akan

mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya *depresi postpartum*, 4 orang (13,8%) akan sangat tinggi mengalami *depresi postpartum*.

Sedangkan pada kelompok orang yang mendapatkan dukungan tingkat sedang dari suami yaitu sebanyak 15 orang, 7 orang (46,7%) diantaranya akan sangat rendah mengalami depresi. 6 orang lainnya (40,0%) akan mengalami *postpartum blues*, dan masing-masing 1 orang mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya *depresi postpartum* dan kemungkinan tinggi mengalami depresi.

Secara keseluruhan dapat dikatakan adanya kecenderungan antara dukungan suami terhadap kemungkinan terjadinya depresi postpartum atau sering disebut dengan *baby blues*. Semakin tinggi dukungan yang diberikan akan cenderung mengurangi terjadinya *baby blues* yang akan dialami oleh istri.

d. Tabulasi silang antara tingkat proses persalinan dan status ibu dengan tingkat terjadinya *baby blues*

Tabel 4. 14
Tabel Tabulasi silang antara proses persalinan dengan tingkat
terjadinya *baby blues*

		Proses Persalinan		Total	
		Normal	Operasi		
Baby blues	0-7	Count	8	0	8
		% within Proses Persalinan	34.8%	.0%	18.2%
	8-12	Count	9	15	24
		% within Proses Persalinan	39.1%	71.4%	54.5%
	13-14	Count	5	2	7
		% within Proses Persalinan	21.7%	9.5%	15.9%
	15+	Count	1	4	5
		Proses Persalinan	4.3%	19.0%	11.4%
Total		Count	23	21	44
		% within Proses Persalinan	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 23 orang ibu melakukan proses persalinan secara normal, sebanyak 8 orang (34,8%) yang rendah mengalami depresi. sebanyak 9 orang (39,1%) yang akan mengalami *postpartum blues*. 5 orang lainnya (21,7%) akan mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya depresi postpartum, 1 orang (4,3%) akan sangat tinggi mengalami depresi postpartum.

Sedangkan pada kelompok ibu yang melakukan proses persalinan secara operasi yaitu sebanyak 21 orang, 15 orang (71,4%) akan mengalami *postpartum blues*, 2 orang (9,5%) ibu mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya depresi

postpartum dan 4 orang ibu (19,0%) kemungkinan tinggi mengalami depresi. Jadi,dapat dikatakan *baby blues* muncul pada ibu yang melakukan proses persalinannya secara operasi daripada persalinan secara normal.

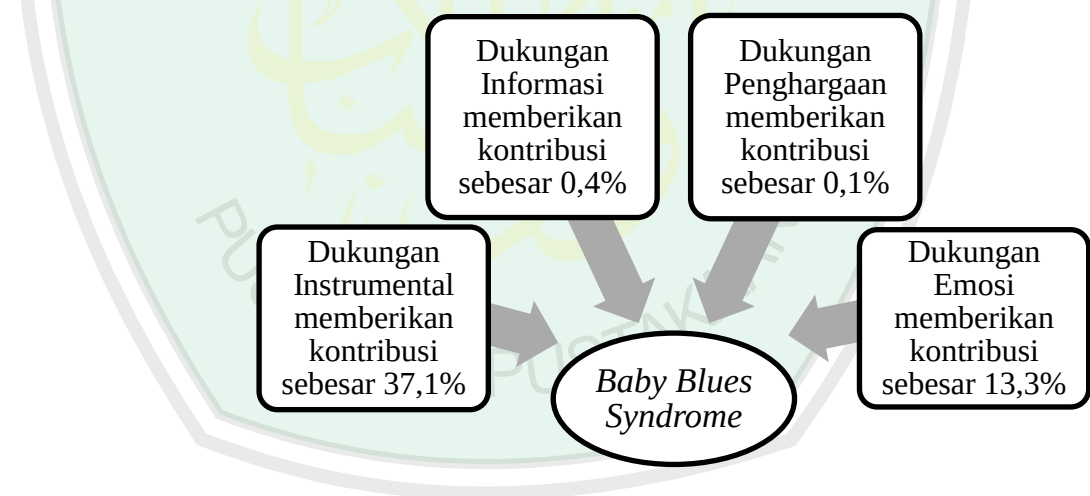
Tabel 4. 15
Tabel Tabulasi silang antara Status ibu dengan tingkat terjadinya *baby blues*

			Status Ibu		Total	
			Multipara	Primipara		
Baby blues	0-7 point	Count	6	2	8	
		% within Status ibu	37.5%	7.1%	18.2%	
	8-12 point	Count	7	17	24	
		% within Status ibu	43.8%	60.7%	54.5%	
	13-14 point	Count	3	4	7	
		% within Status ibu	18.8%	14.3%	15.9%	
	15+ point	Count	0	5	5	
		% within Status ibu	.0%	17.9%	11.4%	
Total			Count	16	28	44
			% within Status ibu	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 16 orang ibu berstatus multipara, sebanyak 6 orang (37,5%) yang rendah mengalami depresi. Sebanyak 7 orang (43,8%) yang akan mengalami *postpartum blues* dan 3 orang lainnya (18,8%) akan mengalami gejala-gejala yang mengarah pada terjadinya depresi postpartum.

Sedangkan pada kelompok ibu yang berstatus primipara yaitu sebanyak 28 orang, 2 orang (7,1%) yang rendah mengalami depresi. Sebanyak 17 orang ibu (60,7%) mengalami postpartum blues, 4 orang (14,3%) ibu mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya depresi postpartum dan 5 orang ibu (17,9%) tinggi mengalami depresi. Jadi kesimpulannya *baby blues* muncul pada ibu yang berstatus primipara yakni ibu yang melahirkan pertama kali.

Bagan 4.1
Bagan Regression Indikator Dukungan Sosial Suami Terhadap
Baby Blues Syndrome



Korelasi gabungan antara dukungan social suami terhadap kejadian baby blues sebesar 0,712 Koefisien determinasi atau besarnya kontribusi dukungan social suami terhadap kejadian *baby*

blues sebesar 0,506 (50,6%). Besarnya kontribusi dukungan social suami berdasarkan masing-masing indikator:

- a. Emosional memberikan kontribusi sebesar 13,3%
- b. Penghargaan memberikan kontribusi sebesar -0,1%
- c. Instrumental memberikan kontribusi sebesar 37,1%
- d. Informasi memberikan kontribusi sebesar 0,4%

2. Pengujian Hipotesis

Penelitian ini menguji korelasi untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial suami dengan *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan. Korelasi tersebut diketahui setelah melakukan uji hipotesis. Penilaian hipotesis didasarkan pada analogi :

- a. H_a : ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan
- b. H_o : tidak ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan *baby blues syndrome* pada ibu pasca melahirkan.

Dasar pengambilan keputusan tersebut menggunakan probabilitas, yaitu :

- a. Jika probabilitas $< 0,05$ maka H_a ditolak
- b. Jika probabilitas $> 0,05$ maka H_a dan H_o diterima

Setelah dilakukan analisis pada data-data yang telah diperoleh, diketahui hasil korelasi sebagai berikut :

Tabel 4.16**Hasil Korelasi Berdasarkan Koefisien Korelasi *Spearman Rank***

Hubungan Variabel	r_{hitung}	Signif ikansi	r_{tabel} (df=42, $\alpha=0,05$)	Keterangan
Dukungan sosial suami dengan <i>baby blues syndrome</i>	-0,436	0,003	0,305	Berhubungan Signifikan

Pengujian hipotesis pada tabel di atas dengan menggunakan uji korelasi Spearman ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat dukungan sosial suami dengan tingkat terjadinya *baby blues*. Dengan menggunakan uji korelasi Spearman didapatkan nilai r_{hitung} sebesar 0,436 dengan nilai Signifikansi = 0,003. r_{tabel} dengan derajat bebas ($n-2 = 42$) untuk $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai 0,305. Langkah selanjutnya dilakukan perbandingan, dimana nilai r_{hitung} lebih besar daripada r_{tabel} ($0,436 > 0,305$) dan selain itu nilai signifikansi yang didapat kurang dari $\alpha = 0,05$ ($0,003 < 0,050$) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan suami dengan tingkat terjadinya *baby blues*. Koefisien korelasi yang negatif mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang negatif atau berlawanan arah antara tingkat dukungan suami dengan tingkat terjadinya *baby blues*. Semakin tinggi tingkat dukungan suami

terhadap istri pasca melahirkan akan mengurangi resiko istri mengalami *postpartum blues* (*baby blues*).

D. PEMBAHASAN

1. Tingkat Dukungan Sosial Suami

Hasil penelitian di RSUD Sigli dan BPS Nurlaila menunjukkan bahwa hampir sebagian besar 29 orang (66%) suami tidak mendukung dalam mengasuh bayi mereka. Berdasarkan wawancara dengan responden suami yang kurang memberikan dukungan sosial dikarenakan antara lain : suami sudah lelah setelah pulang bekerja seharian, lebih berfokus pada anggota keluarga yang baru, suami takut untuk membantu ibu dalam perawatan bayi mereka (menggendong, memandikan, mengganti popok), ini diperkuat dengan adanya persepsi dari orang yang lebih tua bahwa laki-laki tidak mampu merawat bayi dengan baik karena terlalu kaku serta tidak sabaran berbeda dengan ibu yang terkesan lebih lembut dan berhati-hati.

Hal yang sering kali dianggap sepele oleh suami adalah dukungan sosial penghargaan, seringkali suami menganggap hal itu terlalu kekanak-kanakkan, ungkapan rasa sayang kepada istri dianggap sudah ditunjukkan dengan suatu ikatan pernikahan saja tanpa harus diucapkan secara lisan misalnya dengan suatu pujian atau semacamnya sama halnya dengan dukungan sosial informasional yang seringkali dianggap bahwa hal ini “wanita harusnya lebih tahu dari

pada laki-laki”, sehingga suami kurang meluangkan waktu untuk sharing tentang kondisi ibu maupun si kecil.

Dukungan instrumental suami terhadap istri bisa dilakukan dengan membantu istri dalam perawatan bayi misalnya ketika ibu menyusui bayinya, sang ayah tidak hanya tidur sepanjang malam (Ingela, 1999). Ayah bisa menemani ibu dan bayi, mengangkat bayi dari tempat tidurnya, mengganti popok bayi bila perlu, memberikan bayi pada ibu saat jam menyusui, dan mengembalikan bayi ke tempat tidurnya ketika bayi telah tertidur kembali. Dukungan suami sangat penting dan tidak bisa diremehkan dan yang tak kalah penting membangun suasana positif, dimana istri merasakan hari-hari pertama yang melelahkan. Oleh sebab itu dukungan atau sikap positif dari pasangan dan keluarga akan memberi kekuatan tersendiri bagi ibu (Ingela, 1999).

Dukungan emosional bisa berbentuk pemberian dorongan dan semangat dengan memberi perhatian dan mendengarkan dengan simpati keluhan istri sehingga istri merasa diperhatikan dan dipahami. Misalnya istri merasa tidak mampu menjadi ibu yang baik pasca melahirkan, dengan adanya dukungan emosional dari suami, maka istri merasa kepercayaan dirinya tumbuh kembali dan berusaha bangkit dari keterpurukan.

Ketika istri dalam keadaan susah, maka suami dapat merasakan keadaan yang susah pula. Dan perhatianlah yang bisa membantu istri itu menjadi merasa kuat dan tabah. Ketika istri dalam keadaan sulit mereka cenderung datang kepada orang terdekatnya yaitu suami (Syamil,2007) . Allah juga berfirman dalam surat Asy-Syura ayat 23 :

ذَٰلِكَ الَّذِي يُبَشِّرُ اللَّهَ عِبَادَهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ ۖ قُلْ لَا أَسْأَلُكُمْ

عَلَيْهِ أَجْرًا إِلَّا الْمَوَدَّةَ فِي الْقُرْبَىٰ ۖ وَمَن يَقْتَرِفْ حَسَنَةً نَّزِدْ لَهُ فِيهَا حُسْنًا ۚ إِنَّ اللَّهَ

غَفُورٌ شَكُورٌ ﴿٢٣﴾

Artinya : Itulah (karunia) yang (dengan itu) Allah menggembirakan hamba- hamba-Nya yang beriman dan mengerjakan amal yang saleh. Katakanlah: "Aku tidak meminta kepadamu sesuatu upahpun atas seruanku kecuali kasih sayang dalam kekeluargaan". dan siapa yang mengerjakan kebaikan akan Kami tambahkan baginya kebaikan pada kebaikannya itu. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Mensyukuri.

Ayat di atas, dapat dipahami bahwa manusia dengan manusia lainnya haruslah saling mengasihi dan menyayangi, memberikan perhatian ketika manusia dalam keadaan sulit ketika menghadapi

masalah. Suami selalu memberikan dukungan pada istri dan anak-anaknya, memberikan perhatian , memberikan perhatian, kasih sayang dan penghargaan terhadap lainnya inilah yang disebut dukungan sosial.

Sebagian 15 orang (34 %) ibu menunjukkan bahwa suami cukup mendukung ibu pasca melahirkan, hasil dari wawancara dengan responden hal ini disebabkan karena suami mempunyai empati dan rasa sayang kepada istrinya, merasa bertanggung jawab secara psikologis dengan perannya sebagai suami, suami bisa meluangkan waktunya untuk menemani istri dalam perawatan bayi, suami membagi perhatian secara adil kepada bayi dan ibunya, dikarenakan suami merasa bahagia menjalani peran barunya sebagai ayah serta kecintaannya terhadap pasangan. Suami bisa meluangkan waktunya untuk menemani istri dalam perawatan bayi, suami membagi perhatian secara adil kepada bayi dan ibunya.

Dukungan yang diberikan kepada ibu menjadi satu faktor penting yang juga mempengaruhi ibu dalam meminimalkan stressor yang didapat pasca melahirkan karena adanya perubahan peran yang baru sebagai ibu baru. Dengan adanya dukungan-dukkungan dari lingkungan sekitar terutama dari pasangan hidupnya yaitu suami, ibu dapat meminimalkan stressor yang didapatnya pasca melahirkan.

2. Tingkat *Baby Blues Syndrome*

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.12 didapatkan bahwa dari 44 responden 8 orang (18,2 %) yang rendah mengalami depresi, sebagian besar 24 orang (54,5 %) yang mengalami *postpartum blues*, 7 orang (15,9%) akan mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya depresi postpartum dan sebagian lagi 5 orang (11,4 %) akan sangat tinggi mengalami depresi postpartum.

Postpartum Blues adalah suatu keadaan psikologis setelah melahirkan yang bersifat sementara dan dialami oleh kebanyakan ibu baru, muncul pada hari ke-tiga atau ke-empat dan biasanya berakhir dalam dua minggu pasca persalinan, ditunjukkan dengan adanya perasaan sedih dan depresi, sebagai bentuk depresi postpartum tingkat ringan sehingga memungkinkan terjadinya gangguan yang lebih berat, disebabkan karena perubahan tingkat hormon, tanggung jawab baru akibat perluasan keluarga dan pengasuhan terhadap bayi.

Menurut Young dan Ehrhardt (dalam Strong dan Devault, 1989), faktor -faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya gangguan emosional pasca persalinan ke dalam tiga kategori yaitu biologis, psikologi dan sosial. Lima Kriteria ibu yang rentan mengalami gangguan emosional dan membutuhkan dukungan tambahan, diantaranya yaitu ibu primipara, wanita yang juga memiliki kesibukan dan tanggung jawab dalam pekerjaannya, wanita yang tidak memiliki

banyak teman atau anggota keluarga untuk diajak berbagi dan memberikan perhatian terhadapnya, ibu yang berusia remaja, setra wanita yang tidak bersuami (Bobak dan rekan-rekannya, 1994).

Pada ibu melahirkan di RSUD Sigli dan BPS Nurlaila bahwa sebagian besar (54,5 %) ibu terkena postpartum blues. Hal ini terjadi dimungkinkan karena ibu sudah kurang mendapatkan informasi baik dari media televisi ataupun media cetak dalam merawat bayi mereka. Bila dikaitkan dengan usia ibu antara 20 - 25 tahun, dikemukakan bahwa pada usia tersebut kematangan emosi ibu masih labil, sehingga kecenderungan untuk terjadi depresi itu ada.

Status ibu primipara (60,7%) juga menjadi alasan munculnya *postpartum blues*, proses persalinan pada primipara akan berlangsung lebih lama dibandingkan pada multipara, hal ini disebabkan karena ibu primipara belum memiliki pengalaman melahirkan sehingga otot-otot jalan lahir masih kaku dan belum dapat mengejan dengan baik sedangkan pada multipara sudah memiliki pengalaman bersalin sehingga otot-otot jalan lahir lebih fleksibel (Indriyani & Amiruddin,2006).

Proses persalinan secara operasi (71,4%) menjadi pemicu terjadinya baby blues, karena kondisi pemulihan pasca partus cesar yang lebih lama sehingga ibu merasa tidak berdaya untuk langsung merawat bayi yang baru dilahirkannya. Pemulihan persalinan caesar lebih lama, masa istirahat dan pemulihan pasca operasi caesar juga

relatif lebih lama dari cara normal. Ibu yang baru melahirkan secara caesar setidaknya membutuhkan waktu 3 bulan untuk pemulihan. Tentu ini akan menjadi kendala bagi wanita untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri luka dari operasi caesar lebih lama terasa daripada persalinan secara normal. Sehingga ibu tidak akan maksimal dalam “merawat suami” dan merawat bayinya (Fauzi, 2007).

Selain itu dimungkinkan karena tingkat pendidikan ibu yang menunjukkan sebagian besar adalah SMA, faktor penerimaan info dipengaruhi oleh daya pikir dan pendidikan seseorang, dimana dijelaskan bahwa semakin terdidik seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir dan tingkat kedewasaan mereka. Faktor pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Teori Green (1980), menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengetahuan seorang ibu mempengaruhi perilaku emosi dalam melewati masa-masa adaptasi psikologis postpartum. Apabila ibu mempunyai rasa tidak percaya diri dapat memberikan efek yang negatif dalam mekanisme coping ibu, karena kiat sukses melewati masa-masa adaptasi psikologis postpartum adalah rasa percaya diri. Kecemasan dan rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu secara tidak langsung akan berpengaruh juga terhadap kondisi fisik dan mental bayi, sehingga

bayi cenderung rewel, mudah menangis, pencemas, dan pemurung. Alasan lainnya yaitu berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga 52,7% yang hampir setengahnya, sehingga ibu cenderung merasa sendiri merawat bayinya, sedangkan kondisi fisik ibu masih belum pulih seutuhnya pasca bersalin. Hal ini menyebabkan stresor yang kuat dan menimbulkan terjadinya postpartum blues. Padahal sebenarnya hal ini dapat diminimalisir dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat khususnya suami.

Dalam proses kehamilan sampai melahirkan si buah hati ini merupakan pengalaman yang paling berat. Di dalam islam melahirkan dan mengasuh anak adalah fitrah seorang wanita. Setiap wanita akan mengalami peristiwa tersebut dan harus menerima fitrah tersebut dan melaksanakannya dengan kesabaran. Dalam Al-qur'an surat Luqman ayat 14 yang berbunyi :

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفَصَّلَهُ فِي عَامَيْنِ

أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ﴿١٤﴾

Artinya : Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu- bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam Keadaan lemah yang bertambah- tambah, dan menyapihnya

dalam dua tahun. bersyukurah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.

Ayat ini menggambarkan nuansa pengorbanan yang agung dan dahsyat. Seorang ibu dengan tabiatnya harus menanggung beban yang amat berat dan lebih kompleks. Namun, luar biasa, ia tetap menganggungnya dengan senang hati dan cinta yang lebih dalam, lembut dan halus. Walaupun satu tarikan nafas dalam proses kehamilan dan kelahirannya, tetap tidak dapat di balas oleh seorang anak. Pасalnya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah lemah.

Di ayat 14 tidak menyebutkan jasa bapak, tetapi lebih menekankan jasa ibu. Ini disebabkan karena ibu berpotensi untuk tidak dihiraukan oleh anak karena kelemahan ibu berbeda dengan bapak. Di sisi lain, “peranan bapak” dalam konteks kelahiran anak lebih ringan dibanding dengan peranan ibu. Setelah pembuahan, semua proses kelahiran anak dipikul sendirian oleh ibu. Bukan hanya sampai masa kelahirannya, tetapi berlanjut dengan penyusuan, bahkan lebih dari itu. Memang ayah pun bertanggung jawab menyiapkan dan membantu ibu agar beban yang dipikulnya tidak terlalu berat, tetapi ini tidak langsung menyentuh anak, berbeda dengan peranan ibu.

3. Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan *Postpartum Blues*

Berdasarkan Hasil analisis hubungan antara dukungan sosial suami dengan postpartum blues di RSUD Sigli dan BPS Nurlaila dilakukan analisa dengan uji statistik korelasi Spearman Rho diperoleh nilai koefisien sebesar 0,420 dengan nilai signifikan (p) 0,305 ($p < 0,05$) berarti H_1 diterima. H_1 diterima yang artinya ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan postpartum blues pada ibu di RSUD Sigli dengan kekuatan korelasi sedang dan korelasi bertanda negatif yang artinya hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat dukungan suami dengan tingkat terjadinya *baby blues*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Fatimah (2009), yang meneliti tentang “ Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Postpartum Blues* Pada Ibu Primipara di Ruang Bugenville RSUD Tugurejo Semarang”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji chi square membuktikan adanya hubungan dukungan suami dengan kejadian *Postpartum blues* pada ibu primipara di ruang Bugenville RSUD Tugurejo Semarang dengan p value = 0,033. Maka diperlukan dukungan suami yang lebih kepada istri pasca melahirkan untuk mencegah gejala *Postpartum blues*. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *Postpartum blues* pada ibu primipara di ruang Bugenville RSUD Tugurejo Semarang.

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.13 Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 29 orang yang mendapat dukungan rendah, hanya 1 orang (3,4%) yang rendah mengalami mengalami depresi. sebanyak 18 orang (62,1%) yang akan mengalami postpartum blues. 6 orang lainnya (20,7%) akan mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya depresi postpartum, 4 orang (13,8%) akan sangat tinggi mengalami mengalami depresi postpartum.

Sedangkan pada kelompok orang yang mendapatkan dukungan tingkat sedang dari suami yaitu sebanyak 15 orang, 7 orang (46,7%) diantaranya akan sangat rendah mengalami depresi. 6 orang lainnya (40,0%) akan mengalami postpartum blues, dan masing-masing 1 orang mengalami gejala-gejala yang mengarah pada kemungkinan terjadinya depresi postpartum dan kemungkinan tinggi mengalami depresi.

Suami berperan dalam memberikan support atau dukungan terhadap masalah yang dihadapi oleh anggota istrinya dalam melewati masa- masa adaptasi psikologis postpartum, dimana dukungan yang dibutuhkan tidak hanya secara fisik tapi juga moral (Yofie dalam Hawari, 2001). Selain hal tersebut, suami dalam membuat keputusan ditentukan oleh kemampuan keluarga, tentunya hal ini akan berpengaruh pada dukungan yang diberikan (Gillies, et al, 1989). Hubungan perkawinan merupakan hubungan akrab yang diikuti oleh minat yang sama, kepentingan yang sama, saling membagi perasaan,

saling mendukung, dan menyelesaikan permasalahan bersama (Wirawan, 1991).

Peran suami dalam meminimalkan postpartum blues yaitu memahami kebutuhan istri, suami bisa meluangkan waktunya untuk menemani istri dalam perawatan bayi, kesediaan suami mengambil alih sebagian tugas-tugas rumah tangga yang selama ini dilakukan istri, kewajiban suami membagi perhatian secara adil kepada bayi dan ibunya. Meskipun kehadiran bayi sangat menyenangkan dan membahagiakan, perlu di ingat bahwa ibu yang melahirkannya, dan perlunya sentuhan fisik sangat dirasakan pada masa-masa pasca melahirkan (Ingela,1999).

Dengan dukungan sosial suami yang baik maka ibu tidak terjadi postpartum blues. Sehingga kualitas dukungan yang diberikan pada ibu berupa dukungan instrumental, dukungan informatif, kemudian dukungan emosional dan dukungan penghargaan akan berakibat pada penanggulangan coping yang baik pada ibu dalam melewati masa adaptasi psikologisnya. Kualitas dukungan tersebut bisa diakibatkan salah satunya oleh karena faktor internal yaitu faktor psikologis yaitu emosi.

Dukungan suami yang diberikan kepada ibu akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, sehingga ibu akan mempunyai motivasi yang kuat untuk melewati masa adaptasi psikologis

postpartum dengan baik. Faktor eksternal contohnya saja dari segi pendidikan, semakin tinggi bangku sekolah maka semakin maju dan luas pula pengetahuannya, dari segi usia semakin matang usia seseorang cara pola berfikirnya pun akan jauh berbeda dengan anak-anak usia remaja, dari segi pekerjaan saat ibu memiliki banyak relasi atau teman hal ini juga dapat mempengaruhi karena bisa berbagi pengalaman dengan orang yang lebih dulu mengalami adaptasi postpartum blues sehingga bisa mengurangi kemungkinan untuk postpartum blues (Marshall,2001).

Dari semua hal diatas, ada dua hal yang paling berpengaruh yaitu pengalaman, dan proses persalinan (operasi). Berbeda dengan ibu primipara yang belum pernah melewati masa- masa adaptasi psikologis postpartum, ibu multipara yang sudah memiliki anak ke dua atau lebih mungkin lebih bisa menangani hal tersebut karena dapat berkaca dari pengalaman sebelum- sebelumnya. Oleh karena itu pada ibu primipara lebih dibutuhkan dukungan dari orang- orang terdekat khususnya suami sebagai pendamping hidupnya agar dapat melewati masa- masa adaptasi postpartum tersebut dengan baik dan bahagia. Proses persalinan (operasi) lebih lelah daripada orang melahirkan secara normal, ibu yang proses persalinan secara operasi pasca melahirkan masih harus menanggung rasa sakit setelah melahirkan daripada ibu yang proses persalinan secara normal.

Namun pada intinya faktor eksternal tidak bisa lepas dari faktor internal, sehingga jika suami memberikan dukungan kepada ibu maka motivasi ibu akan lebih kuat yang pada akhirnya ibu dapat terhindar dari keadaan *postpartum blues*, sebaliknya bila suami tidak memberikan dukungannya, maka ibu juga lebih besar kemungkinan untuk terjadi *postpartum blues*.

Berdasarkan hal tersebut, bila suami mendapatkan pengetahuan tentang kondisi yang dialami oleh ibu dengan benar dan tepat, tidak hanya dari petugas kesehatan saja akan tetapi melalui informasi dari media elektronik lainnya maka suami akan memberikan dukungan penuh kepada ibu dan ibu dapat melewati masa- masa adaptasi psikologis postpartumnya dengan baik dan bahagia karena dalam rumah tangga suami adalah sebagai pemimpin jadi ia wajib melindungi istri, memberikan dukungan yang dibutuhkan istri saat dalam keadaan terpuruk.

Dalam membina rumah tangga, seorang suami adalah pemimpin dan istri sebagai yang dipimpin, seperti firman Allah dalam QS An-Nisa' ayat 34 yang berbunyi :

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا

مِنْ أَمْوَالِهِمْ ۚ فَالصَّالِحَاتُ قَانِتَاتٌ حَافِظَاتٌ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ ۚ وَالَّتِي تَخَافُونَ

نُشَوِّرُهُنَّ فَعِظُوهُنَّ ۖ وَأَهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَاصْرَبُوهُنَّ ۚ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ

فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا كَبِيرًا ﴿٢٤﴾

Artinya : kaum laki-laki itu adalah pemimpin bagi kaum wanita, oleh karena Allah telah melebihkan sebahagian mereka (laki-laki) atas sebahagian yang lain (wanita), dan karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari harta mereka, sebab itu Maka wanita yang saleh, ialah yang taat kepada Allah lagi memelihara diri ketika suaminya tidak ada, oleh karena Allah telah memelihara (mereka). wanita-wanita yang kamu khawatirkan nusyuznya, Maka nasehatilah mereka dan pisahkanlah mereka di tempat tidur mereka, dan pukullah mereka. kemudian jika mereka mentaatimu, Maka janganlah kamu mencari-cari jalan untuk menyusahkannya. Sesungguhnya Allah Maha Tinggi lagi Maha besar.

Ayat di atas secara jelas dan tegas menunjukan bahwa laki-laki adalah pemimpin bagi wanita. Dan Allah telah menciptakan laki-laki dalam bentuk pastor tubuh dan sifat- sifat yang bisa di jadikan bekal untuk menjadi pemimpin. Karena kepemimpinan memerlukan pendayagunaan akal secara maksimal dan memutuhkan stamina tubuh yang kuat , khususnya di dalam menghadapi berbagai rintangan dan kendala, dan tatkala memecahkan berbagai problematika yang cukup

rumit. . Dan dalam satu waktu , Allah adalah Dzat Yang Maha Adil , tidak mau mendholimi seseorang . Sehingga, dipilihlah laki- laki sebagai pemimpin rumah tangga dan pemimpin bagi kaum wanita secara umum. Karena tabi'at perempuan yang lemah lembut, mudah terbawa arus perasaan , yang mengandung dan menyusui , serta merawat anak, sangatlah tidak relevan untuk dibebani sebagai pemimpin bahtera rumah tangga yang begitu besar dan berat.

Banyak hadis yang menjelaskan bahwa setiap orang adalah pemimpin dan setiap pemimpin pasti akan dimintai pertanggungjawabannya oleh Allah tentang kepemimpinannya.

Diantara hadis tersebut adalah :

عَنْ ابْنِ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ الْإِمَامُ رَاعٍ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي أَهْلِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَّةٌ فِي بَيْتِ زَوْجِهَا وَمَسْئُولَةٌ عَنْ رَعِيَّتِهَا وَالْخَادِمُ رَاعٍ فِي مَالِ سَيِّدِهِ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ

Artinya :*Dari Ibn Umar r.a. Sesungguhnya Rasulullah Saw. Berkata :”Kalian adalah pemimpin, yang akan dimintai pertanggungjawaban. Penguasa adalah pemimpin, dan akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya. Suami adalah pemimpin*

keluarganya, dan akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya. Istri adalah pemimpin dirumah suaminya, dan akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya. Pelayan adalah pemimpin dalam mengelolaharta tuannya, dan akan dimintai pertanggungjawaban tentang kepemimpinannya. Oleh karena itu kalian sebagai pemimpin akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya.“

Hadist di atas sangat jelas menerangkan tentang kepemimpinan setiap orang muslim dalam berbagai posisi dan tingkatannya. Mulai dari tingkatan pemimpin rakyat, pemimpin dalam keluarga sampai tingkatan pemimpin terhadap diri sendiri. Semua orang pasti memiliki tanggung jawab dan akan dimintai pertanggungjawabannya oleh Allah swt atas kepemimpinannya kela di akhirat.

Dalam sejarah riyadhus shalihin dijelaskan, bahwa seorang wajib menegakkan keadilan dalam diri dan keluarganya, dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya. Adil dalam dirinya dengan tidak memberatkan pada sesuatu yang tidak diperintahkan Allah, dia harus memperhatikannya hingga kepada masalah kebaikan, jangan memberatkan dan membebarkannya terhadap sesuatu yang tidak mampu dilakukannya. Demikian juga wajib bersikap adil bagi seorang suami terhadap keluarganya dan wajib pula bersikap adil kepada anak-anaknya.