

***COPING RELIGIUS IBU MUDA DALAM MENGHADAPI *BABY BLUES*
SYNDROME IBU PASCA MELAHIRKAN***

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Bimbingan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah
Universitas Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



Oleh :

JENNIFER GUNAWAN

NIM. 18.122.10.16

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA**

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jennifer Gunawan
NIM : 181221016
Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 08 Agustus 2000
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah
Alamat : Desa Berjo, RT 02 / RW 02, Kecamatan Ngargoyoso,
Kabupaten Karanganyar

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya yang berjudul “Coping Religius Ibu Muda Di Kajian Samara Dalam Menghadapi Baby Blues Syndrome Ibu Pasca Melahirkan” adalah hasil karya dan penelitian saya sendiri serta bukan plagiasi dari karya orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penulis.

Surakarta, 8 Oktober 2023



Jennifer Gunawan

NIM. 181221016

VERA IMANTI, M.Psi, Paikolog
DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Proposal Skripsi Sdr. Jennifer Gunawan

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Usshuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

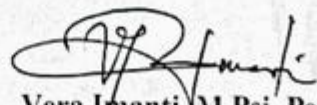
Setelah membaca, meneliti, mengoreksi, dan mengadakan perbaikan
seperlunya terhadap skripsi saudara:

Nama : Jennifer Gunawan
NIM : 181221016
Judul : Coping Religius Ibu Muda Dalam Menghadapi Baby Blues
Syndrome Ibu Pasca Melahirkan

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui untuk diajukan
pada sidang Munaqosah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 26 Oktober 2023
Pembimbing,


Vera Imanti, M.Psi, Psikolog,
NIP. 198108162023212026

HALAMAN PENGESAHAN

**COPING RELIGIUS IBU MUDA DALAM MENGHADAPI BABY BLUES
SYNDROME IBU PASCA MELAHIRKAN**

Disusun oleh:
JENNIFER GUNAWAN
181221016

Telah dipertahankan di depan Dewan penguji Skripsi Program Studi
Bimbingan Dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said
Surakarta
Pada Hari Kamis tanggal 26 Oktober 2023
dan dinyatakan memenuhi syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial(S.Sos).

Surakarta, 2 November 2023

Penguji Utama




Dr. Hasanatul Jannah, M. Si.
NIP. 19750614 200003 2 002

Penguji II/Ketua Sidang



Vera Imanti, M.Psi, Psikolog.
NIP. 198108162023212026

Penguji I/Sekretaris Sidang



Alfin Miftahul Khairi S.Sos.I., M.Pd
NIP. 19890518 201903 1 004

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Negeri Islam Raden Mas Said Surakarta



Dr. H. Kholilurrohman, M.Si
NIP. 19741225 200501 1 005

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan kekuatan, kesabaran, kemudahan, serta kelancaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Semoga penelitian ini dapat membawa manfaat dan keberkahan bagi semua. Skripsi ini peneliti persembahkan kepada orang-orang yang sangat berperan dalam penyusunannya:

1. Suamiku Arrizal Abdul Mukhlis S.T, anakku Bassam dan Maryam, atas segala do'a, kasih sayang, dan pengorbanan, senyum tawa dan kebahagiaanmu adalah semangatku, kalian segalanya untukku.
2. Ibuku Mirna Sulistya, Ibu Mertua dan juga adik-adikku yang mendoakan setiap langkahku dan memotivasiku untuk segera lulus. Teman-teman Seperjuangan Skripsi yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu saya dan mensupport saya hingga penegerjaanskripsi selesai.
3. Almamater Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

HALAMAN MOTTO

"Menjadikan diri ini Ridho pada setiap takdir yang Allah tetapkan adalah cara menjadikan jiwaku lebih lapang."

- **Jennifer Gunawan** -

ABSTRAK

Jennifer Gunawan (181221016), "*Coping Religius Ibu Muda dalam Menghadapi Baby Blues Syndrome Ibu Pasca Melahirkan*". Program Studi Bimbingan Konseling Islam jurusan Dakwah dan Komunikasi Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas said Surakarta. 2023.

Pasca melahirkan merupakan situasi krisis yang terjadi pada fase postpartum, dengan segala peralihan kondisi kerap membuat permasalahan baru yaitu baby blues syndrome. Adapun agama spiritualitas sebagai titik kembali untuk mampu melewati fase baby blues. Adapun bentuk spiritualitas keagamaan dengan sholat, dzikir, wudhu, mendengarkan murotal dan majelis ilmu.

Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada ibu muda pasca melahirkan di kajian samara. Subjek utama dalam penelitian ini adalah ibu pasca melahirkan di kajian Samara yang dipilih dengan menggunakan *purpose sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan metode triangulasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana *coping religius* yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan di kajian Samara dalam menghadapi *baby blues syndrome*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu muda kajian samara menggunakan strategi *coping religius* yang bersifat positif dengan *problem focused coping* yang dilakukan oleh ibu muda kajian samara dalam menghadapi baby blues syndrome pasca melahirkan. Sehingga pada ibu postpartum tersebut mampu menjalani serta melewati fase baby blues dengan spiritual keagamaan yang berhubungan pada aspek benevolent religius reapresial, collaborative religius coping, religius purification, religius forgiving.

Kata Kunci: *Coping Religius, Baby Blues Syndrome, Pasca Melahirkan*

ABSTRACT

Jennifer Gunawan (181221016), "*Young Mothers' Religious Coping in Facing Postpartum Maternal Baby Blues Syndrome* ". Islamic Guidance and Counseling Study Program majoring in Da'wah and Communication, Faculty of Ushuluddin and Da'wah, Raden Mas Said State Islamic University, Surakarta. 2023.

Postpartum is a crisis situation that occurs in the postpartum phase, with all changes in conditions often creating new problems, namely baby blues syndrome. As for religion, spirituality is a turning point to be able to get through the baby blues. There are forms of religious spirituality with prayer, remembrance, ablution, listening to murotal and knowledge assemblies.

This research method is qualitative with a case study approach on young mothers after giving birth in the Samara study. The main subjects in this research were postnatal mothers in the Samara study who were selected using purpose sampling. Data collection techniques using interviews, observation and documentation. The validity of the data uses the triangulation method. The aim of this research is to find out how religious coping is carried out by postpartum mothers in the Samara study in dealing with baby blues syndrome.

The results of the research show that the young mothers in the Samara study used positive religious coping strategies with problem focused coping carried out by the young mothers in the Samara study in dealing with baby blues syndrome after giving birth. So that postpartum mothers are able to undergo and pass through the baby blues phase with religious spirituality which is related to the aspects of benevolent religious reappraisal, collaborative religious coping, religious purification, religious forgiving.

Keywords: Religious Coping, Baby Blues Syndrome, Postpartum

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian skripsi ini dengan judul "Coping Religius Ibu Muda dalam Menghadapi Baby Blues Syndrome Ibu Pasca Melahirkan".

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Surakarta. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa banyak mendapatkan dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak yang telah menyumbangkan pikiran, waktu, tenaga, dan sebagainya. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Toto Suharto, S. Ag., M.Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
2. Bapak Dr. H. Kholillurrohman, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
3. Bapak Dr. Agus Wahyu T., M.Ag. selaku Ketua Jurusan Dakwah Dan Komunikasi Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
4. Ibu DR. Isnanita Noviya Andriyani. M.Pd., I selaku Koordinator Bimbingan Dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
5. Ibu Vera Imanti, M.Psi., Psikolog. selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing peneliti dalam proses pengerjaan skripsi.
6. Bapak Dr. Supandi, S.Ag.,M.Ag. selaku Dosen Pembimbing Akademik
7. Seluruh dosen Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
8. Staff dan Karyawan Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

9. Orang tua serta keluarga peneliti yang senantiasa memberikan dukungan kepada peneliti hingga mampu menyelesaikan penelitian ini
10. Teman-teman seperjuangan BKI 2018 terutama BKI A yang senantiasa kebersamai peneliti hingga lulus studi
11. Teman seperjuangan skripsi yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang telah membantu dan mendukung kelancaran penyusunan skripsi.
12. Teman-teman Sobat Muslimah (Sindy, Lia, Suci, Risma, Putri, Nada) yang telah memberikan dukungan dan juga tawa yang membuat semangat peneliti dalam mengerjakan.

Serta pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebut satu per satu. Terhadap semuanya tiada kiranya peneliti dapat membalas kebaikannya, semoga Allah SWT yang membalas kebaikan kalian semua dan mendapatkan ridho-Nya. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Surakarta, 26 Oktober 2023

Penulis

Jennifer Gunawan

Nim. 181221016

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN NOTA PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	16
C. Rumusan Masalah.....	16
D. Batasan Masalah.....	17
E. Tujuan Penelitian	17
F. Manfaat Penelitian	17
BAB II KAJIAN TEORI.....	19
A. COPING	
1. Definisi Coping Religius.....	21
2. Coping religius dalam tinjauan Islam	23

3. Strategi Coping Religius	24
4. Bentuk-Bentuk <i>Coping</i> Religius	26
5. Aspek-Aspek <i>Coping</i> Religius	27
B. DEFINISI BABY BLUES	33
1. Aspek-Aspek <i>Baby Blues</i>	34
2. Faktor yang Mempengaruhi Baby Blues	36
C. KAJIAN TERDAHULU	38
D. KERANGKA BERPIKIR	45
 BAB III METODE PENELITIAN.....	 46
A. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	46
1. Tempat Penelitian.....	46
2. Waktu Penelitian	46
B. JENIS PENELITIAN	46
C. INFORMAN PENELITIAN	48
1. Informan Penelitian.....	48
D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA	51
1. Observasi.....	52
2. Wawancara.....	53
3. Dokumentasi	54
E. KEABSAHAN DATA	54
F. ANALISIS DATA	55
 BAB IV PEMBAHASAN.....	 58
A. Deskripsi Lokasi Peneltian.....	58
B. Temuan Penelitian	59
C. Gambaran Informan	59
D. Hasil Penelitian	61
1. Faktor yang Mepengaruhi Baby Blues Syndrome	61
a. Pekerjaan	61
b. Dukungan keluarga	44

2. Coping Religius Pada Ibu pasca melahirkan.....	66
E. Pembahasan.....	75
BAB V PENUTUP.....	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	82
LAPIRAN	83

DAFTAR TABEL

Gambar 01 Kerangka Berpikir	32
-----------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 01. Dokumentasi Wawancara.....	95
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 01. Transkrip Hasil Wawancara Subjek 1	62
Lampiran 02. Transkrip Hasil Wawancara Subjek 2	74
Lampiran 03. Transkrip Hasil Wawancara Subjek 3	83
Lampiran 04. Dokumentasi	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kelahiran anak adalah momen yang dinantikan hampir oleh semua pasangan suami istri. Fitrah keinginan memiliki keturunan diberikan agar keberadaan manusia dapat terjaga dimuka bumi. Fitrah ini juga merupakan sebuah nikmat yang sangat besar dari Allah hingga perintah mensyukuri kemampuan memiliki keturunan diperintahkan dalam al-Qur'an bersamaan dengan perintah bertakwa (QS. an-Nisa [4]: 1). Proses kehamilan, melahirkan dan menyusui bukan sebuah peristiwa ringan bahkan bisa membawa dampak psikologis yang berat bagi perempuan. Al-Qur'an sendiri mengakui beratnya beban yang dipikul perempuan saat hamil, melahirkan dan menyusui.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Artinya: Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada

Aku kembalimu. (QS.Luqman/31:14). (Syamil Qur'an, Al Bukhara Latin dan terjemahan, 2016)

Dalam tafsir Ash-Shaghir / Fayiz bin Sayyaf As-Sariih, dimuraja'ah oleh Syaikh Prof. Dr. Abdullah bin Abdul Aziz al-'Awaji, professor tafsir Univ Islam Madinah menafsirkan "Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah} penderitaan demi penderitaan {dan menyapihnya} menyapihnya dari susuan {dalam dua tahun. "Bersyukurlah kepadaKu dan kepada kedua orang tuamu" Hanya kepadaKu dikembalikan} Kembali."

Dalam Islam, masa kehamilan hingga persalinan diakui sebagai fase berat yang bisa membuat dampak psikologis pada wanita. Bahkan, Al-Qur'an juga mengakui betapa beratnya beban yang harus dipikul oleh seorang ibu. Al-Qur'an menggambarkan kondisi baby blues ini sebagai wahnin ala wahnin. Menurut al-Qurthubi dalam tafsirnya al-Jami' li Ahkam, istilah tersebut digunakan lantaran pada dasarnya perempuan merupakan makhluk yang lemah secara fisik. Kondisi kehamilan menyebabkan bertambahnya kelemahan tersebut. Sebab terdapat beban berat yang ada di pundak ibu usai

melahirkan buah hatinya. Karen beratnya tugas yang diemban oleh orang tua sehingga sang buah hati diperintahkan untuk berbakti kepada orang tuanya.

Pasca melahirkan sendiri merupakan situasi krisis bagi ibu, pasangan, dan keluarga, karena berbagai struktur fisik, psikologis, dan keluarga mengalami perubahan yang memerlukan proses adaptasi atau penyesuaian. Adaptasi fisik dimulai sejak lahir sampai tubuh ibu kembali ke keadaan sebelum hamil, yaitu dalam jangka waktu 6 sampai 8 minggu (Murray & McKinney, 2007 dalam Fatmawati, 2015). Proses adaptasi psikologis ibu dimulai sejak awal kehamilan. Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa normal dalam hidup, tetapi banyak ibu berada di bawah tekanan yang luar biasa. Sehingga hal ini menimbulkan permasalahan baru pada ibu pasca melahirkan.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya baby blues pada perempuan, salah satu faktor penyebab dari dalam individu adalah adanya perubahan hormonal (Gondo, 2017). Selama kehamilan, kadar estrogen dan progesteron meningkat akibat dari plasenta yang memproduksi hormon tersebut. Akibat dari kelahiran plasenta saat persalinan, kadar estrogen dan progesteron menurun tajam mencapai kadar sebelum kehamilan dimulai pada hari ke-5 postpartum. Selain perubahan hormonal, jenis persalinan

merupakan salah satu faktor penyebab dari luar individu terhadap terjadinya postpartum blues. Penelitian dari Dirksen dan Andriansen (1985) dalam Dewi, Mariati & Wahyuni (2011) menunjukkan bahwa beberapa teknologi medis (penggunaan alat-alat obstetric seperti caesarea, episiotomi) dalam pertolongan melahirkan dapat memicu postpartum blues. Postpartum blues juga dapat disebabkan oleh faktor fisik yang disebabkan karena kelelahan fisik dalam aktivitas mengasuh bayi, menyusui, memandikan, mengganti popok, dan faktor sosial meliputi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, status perkawinan (Nirwana, 2011). Postpartum blues terjadi karena kurangnya dukungan terhadap penyesuaian yang dibutuhkan oleh wanita dalam menghadapi aktifitas dan peran barunya sebagai ibu setelah melahirkan (Iskandar, 2007).

Pada penelitian sebelumnya juga telah diungkapkan bahwa depresi pasca melahirkan juga di alami pada ibu pasca melahirkan Indonesia, namun data secara nasional belum dapat ditemukan dan digali besaran prevalensinya. Di Indonesia (Jakarta, Yogyakarta, Surabaya) pada tahun 1998-2001 bahwa angka kejadian postpartum 15-20%, (Elvira, 2011).

Gejala yang dirasakan masing-masing itu berbeda titik gejala *baby blues* ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, udah tersinggung,

cemas, perasaan yang labil, cenderung menyalakan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafas makan. (Susanti & Sulistiyanti, 2017). Suryati (2008) dalam penelitiannya menyatakan jika ibu-ibu dengan *baby blues syndrome* setelah melahirkan akan mengalami emosi yang berlebihan dan merasa sangat sedih serta diiringi tangisan tanpa alasan yang jelas. Sebagian ibu merasa cemas dan khawatir serta tegang setelah melahirkan sebagian ibu juga merasa tidak enak, tidak nyaman, sakit, nyeri di mana-mana, dan tidak ada obat yang dapat menolongnya atau menyembuhkannya. Hampir semua ibu-ibu ini merasa sangat capek gua mah lesu ataupun malas pada hampir setiap waktu setelah melahirkan. Selain itu juga sering ditemui para ibu-ibu ini mengalami sulit untuk tidur, bahkan ada yang tidak bisa tidur sama sekali.

Beberapa gejala emosi yang ditunjukkan ibu dengan *Baby Blues* seperti emosi takut, marah, sedih, benci dan cinta diisyaratkan juga dalam Al-Qur'an QS.Al-Luqman/31:14 didalamnya mengatakan tidak mudahnya menjadi seorang ibu, meskipun melalui konteks yang berbeda namun kesan gejala emosi tersebut secara umum sama. Gejala *Baby Blues Syndrome* menurut Mansyur & Dahlan (2014) meliputi menangis, perubahan perasaan, cemas, khawatir mengenai sang bayi, kesepian, penurunan gairah seksual. *Baby Blues Syndrome* ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, mudah tersinggung, cemas, perasaan labil, cenderung

menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan (Marni dalam Susanti & Sulistiyanti, 2017). Adapun gejala lain *Baby Blues Syndrome* menurut Ambarwati dan Diah (2008) dalam Oktiriani (2017) meliputi sulit tidur, bahkan ketika bayi sudah tidur, nafsu makan hilang, perasaan tidak berdaya atau kehilangan kontrol, terlalu cemas atau tidak perhatian sama sekali pada bayi, tidak menyukai atau takut menyentuh bayi, pikiran yang menakutkan tentang bayi, sedikit atau tidak ada perhatian terhadap penampilan pribadi, gejala fisik seperti banyak wanita sulit bernafas atau perasaan bedebur. Gejala-gejala ini mulai muncul setelah persalinan dan pada umumnya akan menghilang dalam waktu antara beberapa jam sampai beberapa hari.

Suryati (2008) dalam penelitiannya menyatakan jika ibu-ibu dengan *Baby Blues Syndrome* setelah melahirkan akan mengalami emosi yang berlebihan dan merasa sangat sedih serta diiringi tangisan tanpa alasan yang jelas. Sebagian ibu merasa cemas dan khawatir serta tegang setelah melahirkan. Sebagian ibu juga merasa tidak enak, tidak nyaman, sakit, nyeri di mana-mana, dan tidak ada obat yang dapat menolongnya atau menyembuhkannya. Hampir semua ibu-ibu ini merasa sangat capek, lesu ataupun malas pada hampir setiap waktu setelah melahirkan. Selain itu juga

sering ditemui para ibu-ibu ini mengalami sulit untuk tidur, bahkan ada yang tidak bisa tidur sama sekali.

Dengan demikian agama mempunyai peran penting dalam mengelola stress, agama dapat memberikan individu pengarahan / bimbingan, dukungan dan harapan seperti halnya pada dukungan emosi. Agama mengisi harapan manusia sebagai masa depan dan menciptakan kebahagiaan dalam hidup (Rachmawati & Nashori, 2013). Dengan melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam *coping* pada saat mengalami stress kehidupan karena adanya pengharapan dan kenyamanan (Respianto & Herdiyanto, 2016). Namun demikian, *coping* religius yang dilakukan oleh setiap orang berbeda dalam hal pelaksanaan serta macamnya. Seperti yang dikemukakan oleh Pargament, bahwa *coping* religius terdapat tiga macam (*self-directing, deferring dan collaborative*) dan dua pola (positif dan negatif). Setiap pola dan macam dari *coping* religius tersebut memiliki pendekatan dan metode yang berbeda pula. Ini menandakan bahwa *Coping religius* merupakan *coping* yang multidimensional dengan subvarian yang berbeda (Angganantyo, 2014).

Keyakinan atau keimanan merupakan suatu dimensi yang paling kuat bagi pengalaman manusia. Serta memberikan landasan bagi nilai-nilai yang

dipegang dan perilaku sebagai individu dan pasangan. Keyakinan dan keimanan juga memiliki kedudukan sebagai pondasi terpenting bagi kebahagiaan pasangan. Hal tersebut terjadi apabila pasangan menyadari bahwa keimanan memberikan makna bagi kehidupan. Keimanan seseorang juga dapat dijadikan sebagai tempat berlindung manakala berada dalam situasi yang tidak berdaya, terpuruk atau menderita setelah mengalami suatu tragedi menurut (Lestari, 2012).

Agama mempunyai peran penting dalam mengelola stress, agama dapat memberikan individu pengarahan / bimbingan, dukungan dan harapan seperti halnya pada dukungan emosi. Agama mengisi harapan manusia sebagai masa depan dan menciptakan kebahagiaan dalam hidup (Rachmawati & Nashori, 2013). Dengan melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam *coping* pada saat mengalami stress kehidupan karena adanya pengharapan dan kenyamanan (Respianto & Herdiyanto, 2016).

Setiap orang melakukan respon yang berbeda-beda dalam mengatasi stres yang dikenal dengan istilah *coping*. Pada dasarnya *coping* merupakan usaha untuk mengubah stressor atau respon terhadap stres. *Coping* menurut Lazarus & Folkman (1984) adalah semua upaya secara kognitif dan perilaku yang ditunjuk untuk mengelola tuntutan tuntutan spesifik baik dari internal

maupun eksternal, bahwa well being tidak ditentukan oleh cara individu mengatasi (cope) terhadap stress.

Jika *coping* tidak efektif maka dapat merusak kesehatan, moral serta fungsi-fungsi sosial. Namun jika *coping* efektif maka stress akan berada dalam kondisi yang terkontrol. Ditekankan oleh Lazarus (2006) bahwa dalam memahami *coping* tidak hanya terkait aspek kognitif dan perilaku saja namun perlu memahami arti personal terhadap kejadian tersebut. Sejalan dengan Lazarus dan Folkman, Perry (1990) mendefinisikan *coping* sebagai semua cara yang digunakan individu untuk melakukan pengetasan terhadap stress.

(Pargament, 1997) mendefinisikan *coping* sebagai suatu proses dan proses *coping* senantiasa berevolusi dan terus berubah sepanjang waktu. Pargament et al, (1998) juga menambahkan bahwa proses *coping* juga melibatkan hampir seluruh dimensi dari fungsi manusia, baik kognitif, afektif, perilaku dan fisiologi, serta tidak dibatasi pada yang terjadi dalam individu namun juga yang terjadi dalam konteks hubungan-hubungan yang lebih luas.

Macam-macam tipe *coping* dikemukakan oleh beberapa peneliti, misalnya Lazarus & Folkman (1984) menyebutkan ada 2 tipe *coping*, yakni *problem focused-coping*, yang digunakan untuk menyelesaikan problem dan

emotion-focused *coping*, *Problem-focused coping strategies* sendiri sebuah strategi *coping* dalam mengurangi *stressor* dengan mempelajari hal baru atau sebuah keterampilan baru, yang digunakan untuk mengubah situasi, keadaan, atau pokok permasalahan (Horwitz, 2011).

Individu menggunakan *problem-focused coping strategies* cenderung menggunakan strategi yang bersifat kognitif secara langsung, yang digunakan untuk menyelesaikan dan mencari informasi yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah (Andriyani, 2019). Strategi kognitif dilakukan untuk mengatasi stres dan menemukan langkah yang baik dalam mengatasi stres dengan cara memodifikasi, mengubah, atau meminimalisir situasi yang sifatnya mengancam. *Problem-focused coping strategies* biasanya digunakan untuk mengatasi masalah-masalah yang mungkin dapat dikontrol oleh individu (Atmajayanthi, 2017).

Sedangkan *Emotional-focused coping strategies* adalah sebuah usaha dari individu dalam mengendalikan respon emosional terhadap kondisi yang bersifat sangat menekan (Folkman, 2013). Strategi *coping* ini bersifat defensif, karena individu merespon stres secara emosional. dengan berupaya mencari dukungan secara sosial, individu yang menggunakan strategi *coping*

secara emosional lebih menitikberatkan dalam upaya pengurangan emosi negatif ketika menghadapi tekanan.

Emotional-focused coping strategies digunakan ketika individu mengalami masalah yang tidak bisa dikontrol (Andriyani, 2019). Dukungan yang dimaksud dari strategi *coping* ini adalah sebuah dukungan yang berasal dari sahabat, keluarga, melakukan aktivitas lain yang sifatnya lebih positif. aktivitas ini bisa merujuk pada olahraga, melakukan hobi positif, berdoa kepada tuhan, dan lain sebagainya dalam menekan *stressor* (Safaria,dkk 2012)

Sedangkan peran *coping* religius di dalam *coping* merupakan strategi yang cenderung digunakan individu berbasis religiusitas ketika menghadapi situasi stres yang berat (Pargament, 1997). Religiusitas berasal dari kata religion atau agama. Menurut English dan English dalam Loewenthal (2008) agama adalah sistem sikap, praktik, ritual, upacara dan keyakinan dimana individu atau komunitas menempatkan diri mereka dalam hubungan dengan Tuhan atau ke dunia supranatural, dan seringkali satu sama lain mendapatkan satu set nilai-nilai dengan menilai peristiwa-peristiwa yang terjadi di dunia.

Sementara Glock dan Strak dalam Ancok & Suroso, (2008) mengartikan agama sebagai system simbol, sistem keyakinan, sistem nilai,

dan sistem perilaku yang terlembagakan yang semuanya itu berpusat pada persoalan-persoalan yang dihayati sebagai yang paling maknawi (ultimate meaning). Namun demikian, *coping* religius yang dilakukan oleh setiap orang berbeda dalam hal pelaksanaan serta macamnya. Seperti yang dikemukakan oleh Pargament, bahwa *coping* religius terdapat tiga macam (*self-directing, deferring dan collaborative*) dan dua pola (positif dan negatif)..

Graham,dkk (2001) menemukan bahwa agama dan spritualitas dapat dijadikan *coping* terhadap stres. Ditemukan dalam penelitiannya bahwa subyek yang menunjukkan spritualitas melalui keyakinan religius punya kesehatan spiritual dan imunitas yang lebih bagus daripada subyek yang hanya menunjukkan spritualitas saja tanpa kepercayaan terhadap agama. Istilah religi dan spritualitas sering digunakan secara bersama-sama.

Menurut Graham,dkk (2001) bahwa perbedaan antar agama (religi) dan spritualitas harus dijelaskan. Agama secara umum menunjukkan pada sejumlah keyakinan dan aktifitas keagamaan sedangkan spritualitas dipandang sebagai pemaknaan yang didapat dari pengalaman hidup. Emblen Ridnour, H. & Hammermeister (2008) membedakan antara religi dan spritulaitas yakni bahwa dalam eligi setidaknya ada enam kata yang sering digunakan yakni sistem, keyakinan, teroganisir, pelaku, penyembahan, dan

praktek-praktek. Spritualitas setidaknya mempunyai sembilan kata yang paling sering digunakan. yakni personal (pribadi), kehidupan, prinsip, animator, menjadi (being), Tuhan, kualitas, hubungan, transedensi (yang bersifat melampaui).

(George,dkk (2000) menyatakan bahwa persamaan antara religi dan spritualitas adalah bahwa keduanya mementingkan hal yang suci, sakral, keyakinan terhadap yang suci. Perbedaannya religi dipandang berkaitan dengan institusi religius yang formal, spritualitas tidak terikat pada institusi atau kolektifitas. Religi maupun spritualitas menurut Hall, B.J., Hobfoll, S.E., Palmeiri, A. A., Canetti-Nissim, D., Shapira & Jhonson, R. J., & Galea, (2008) sangat penting dipertimbangkan oleh profesional kesehatan mental dalam melakukan konseling. Selain itu bimbingan konseling spritualitas memiliki peranan penting dalam mengarahkan seseorang untuk mencapai tujuan pada puncak kebahagiaan dengan pendekatan spritual, agar mampu mengintegrasikan nilai-nilai positif dalam kehidupannya.

Dapat disimpulkan bahwa spritualitas mempunyai perbedaan maupun persamaan makna dengan religi, persamaannya adalah bahwa keduanya meyakini kepada sesuatu yang suci atau yang sakral, namun perbedaannya hal yang suci itu dalam religi dikaitkan dengan institusi formal keagamaan dan

ada praktek penyembahan, sedangkan pada spritualitas hal yang suci tersebut tidak harus terikat dengan institusi formal, asalkan dapat memberi makna dan tujuan bagi individu. Jadi dapat dikatakan bahwa spritualitas tidak selalu terkait dengan agama, namun dalam agama mengandung aspek yang bersifat spritual.

Adapun *Coping Religius* adalah salah satu metode *coping* yang menggunakan pendekatan agama dalam mengatasi permasalahan yang sedang mereka hadapi. *Coping religious* mempengaruhi pola pikir kognitif seseorang saat mencari solusi saat menghadapi situasi sulit yang dihadapinya dan dapat meningkatkan religiulitas seseorang (Pargament, 1997)

Coping Religius merupakan suatu cara seseorang dalam mengatasi permasalahan yang ada dalam hidupnya dengan menggunakan keyakinan agama yang ia miliki. Kemampuan setiap individu dalam memilih *coping* religius dan menggunakannya untuk mengurangi tekanan memang berbeda-beda. Perbedaan juga terdapat dalam hal pemahaman mengenai bagaimana badan kapan harus memakai *coping* religius yang diperlukan. Belavich dalam Graham,dkk (2001) mengatakan bahwa religi memainkan peran penting dalam mengatasi stress. Dua sumber *coping* religious yang biasanya

dilakukan adalah berdoa dan berserah diri pada Tuhan. Hal ini sesuai dengan QS. Al`Araaf (7) ayat 128 :

قَالَ مُوسَىٰ لِقَوْمِهِ اسْتَعِينُوا بِاللَّهِ وَاصْبِرُوا إِنَّ الْأَرْضَ لِلَّهِ يُورِثُهَا مَنْ يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ ۗ وَالْعَاقِبَةُ لِلْمُتَّقِينَ

Artinya: Musa berkata kepada kaumnya: "Mohonlah pertolongan kepada Allah dan bersabarlah; sesungguhnya bumi (ini) kepunyaan Allah; dipusakakan-Nya kepada siapa yang dihendaki-Nya dari hamba-hamba-Nya. Dan kesudahan yang baik adalah bagi orang-orang yang bertakwa". (Syamil Qur'an, Al Bukhara Latin dan terjemahan, 2016)

Beberapa peneliti juga menjelaskan *coping* religious secara eksklusif adalah sebagai bentuk dari *emotion-focused coping*. Individu lebih menyukai kembali kepada Tuhan untuk memohon pertolongan saat *stressful* (Kenneth I. Pargament et al., 1998). Dalam Al-quran disebutkan pula bahwa dengan mengingat Allah jiwa manusia akan menjadi tenang. Hal ini terdapat dalam firman Allah, yang artinya :

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram.” Seseorang yang mencintai dan memilih kembali kepada Tuhan diyakini membantu seseorang dalam mengatasi masa sulitnya dengan lebih baik.

Berdasarkan data diatas, baby blues syndrome adalah permasalahan yang sering dialami pada ibu pasca melahirkan dengan berbagai factor yang terjadi. Tak beda jau pada pengajian rutin kajian samara yang beranggotakan pasangan muda dengan anak yang berusia dibawah 5 tahun ternyata sebagian dari mereka-pun megalami Baby Blues Syndrome. Namun, menarik halnya justru *coping* yang mereka lakukan justru dengan cara spiritual kegamaan. Maka dari itu penliti ingin meneliti bagaimana *coping* religious yang ibu muda kajian samara lakukan utuk melewati fase *baby blues syndrome*.

B. Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah pada coping religius ibu muda pasca melahirkan yang mengalami baby blues yaitu:

1. Apa faktor penyebab baby blues syndrome yang terjadi?
2. Bagaimana coping religius saat mengalami baby blues syndrome?
3. Apa yang dihasilkan dari baby blues syndrome?

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan beberapa hal yang telah dipaparkan sebelumnya, serta agar peneliti mempunyai sasaran yang jelas, maka peneliti merumuskan masalah Bagaimana *coping* religious ibu pasca melahirkan dalam menghadapi *Baby Blues Syndrome* pada ibu-ibu kajian samara?

D. Batasan Masalah

Untuk terarahnya penelitian ini maka diperlukan batasan masalah. Penelitian ini memfokuskan pada *coping* religious pada ibu pasca melahirkan yang mengalami *Baby Blues Syndrome*.

E. Tujuan Penelitian

Pada setiap penelitian yang dikerjakan akan selalu memiliki tujuan akhir yaitu untuk memperoleh gambaran yang jelas serta bermanfaat bagi yang menggunakannya. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana *coping* religius ibu pasca melahirkan dalam menghadapi *Baby Blues Syndrome*.

F. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah cakrawala keilmuan, bahan informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan islam dibidang Bimbingan dan Konseling Islam khususnya pada Bimbingan Konseling Keluarga.

b. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumbangan pemikiran bagi konselor di bidang Konseling terutama BK keluarga.
2. Secara praktis penelitian ini bermanfaat bagi konselor di lembaga swadaya baik formal maupun informal berkenaan dengan penanganan permasalahan *coping* religius pada *Baby Blues Syndrome*.
3. Mampu bermanfaat bagi peneliti berikutnya yang ingin mengembangkan, mengkaji, menganalisis, meneliti *Coping* Religius sebagai bahan referensi nantinya.
4. Bermanfaat bagi ibu melahirkan sebagai bahan mencari jalan keluar ataupun persiapan mental.
5. Bermanfaat bagi suami agar mempersiapkan diri apabila terjadinya *baby blues syndrome* terhadap pasangan.
6. Bagi masyarakat bermanfaat sebagai pengetahuan bahwa *baby blues syndrome* itu ada dan butuh untuk didukung serta dirangkul.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. COPING

Safaria,dkk (2012) mendefinisi *Coping* bermakna harfiah yaitu pengetesan atau penanggulangan. *Coping* berasal dari kata "*to cope with*" yang berarti mengatasi atau menanggulangi. *Coping* juga usaha untuk mengontrol, mengurangi, atau belajar untuk menoleransi ancaman yang menimbulkan stres. Pengertian *Coping* dikemukakan oleh Lazarus adalah semua usaha secara kognitif dan perilaku untuk mengatasi, mengurangi, dan tahan terhadap tuntutan-tuntutan.

Coping sendiri adalah strategi memecahkan masalah dengan cara paling sederhana dan realistis untuk mengurangi, mengatasi dan tahan terhadap tuntutan masalah yang ada (Safaria, dkk, 2012). Menurut Lazarus & Folkman (1988) dalam Angganantyo (2014), *coping* adalah segala usaha kognitif dan tingkah laku individu untuk menguasai, mengurangi, atau mentoleransikan tuntutan tuntutan yang melebihi kemampuan adaptasi individu. Tuntutan tersebut dapat berasal dari lingkungan atau dari dalam diri individu. Menurut Suprayogi (2011) *coping* berusaha untuk memperlemah efek dari tuntutan yang timbul akibat stress. Dari penjabaran diatas peneliti mendefinisikan *coping*

sebagai usaha-usaha usaha yang dilakukan individu untuk menguasai, mengurangi, atau mentoleransi tuntutan-tuntutan yang timbul akibat stres.

Rasmun (2004) juga mengatakan mengatakan bahwa *coping* adalah dimana seseorang yang mengalami stres atau ketegangan psikologik dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari yang memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stres yang dihadapinya. dengan kata lain, *coping* adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi stressful. *Coping* tersebut adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik.

Taylor (2012) mendefinisikan *coping* sebagai pikiran dan perilaku yang digunakan untuk mengelola tuntutan internal dan eksternal dari situasi yang menekan. *Coping* merupakan usaha-usaha baik kognitif maupun perilaku yang bertujuan untuk mengelola tuntutan lingkungan dan internal, serta mengelola konflik-konflik yang mempengaruhi individu melampaui kapasitas individu (Folkman, 1984 dalam Angganantyo, 2014).

Strategi *Coping* merupakan suatu proses individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat masalah yang sedang dihadapinya, dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Mu'tadin, 2002). Menurut

Lazarus dan Launier dalam Martina, (2010) *coping* sebagai usaha individu yang berorientasi pada tindakan dan intrapsikis untuk mengendalikan, menguasai, mengurangi dan memperkecil pengaruh lingkungan, tuntutan internal dan konflik-konflik yang telah melampaui kemampuan individu tersebut. Kemampuan menurut Lazarus mengacu kepada kemampuan individual, pengetahuan, latar belakang serta keyakinan positif terhadap takdir. Ia juga mengungkapkan bahwa lingkungan juga berperan sama pentingnya seperti kemampuan individu.

Dari definisi diatas maka strategi *coping* dapat diartikan sebagai usaha, proses atau respon individu untuk mengubah kognisi, intrapsikis dan juga tingkah laku dalam tingkatan tertentu, agar dapat mengendalikan, menguasai, mengurangi atau memperkecil pengaruh lingkungan, tuntutan internal, konflik-konflik atau situasi yang dianggap menimbulkan stres atau mengatasi sesuatu terutama yang diperkirakan akan menyita dan melampaui kemampuan seseorang.

1. Definisi *Coping* Religius

Menurut Pearlin and Schooler (1982, hal. 109) seperti dikutip dalam Breda (2001) mendefinisikan *coping* sebagai hal yang dilakukan individu agar tidak dirugikan oleh masalah dalam kehidupan. Lazarus dan Folkman dalam Synder & Lopez, (2002) mendefinisikan *coping* sebagai cara yang

dilakukan oleh individu untuk mengatasi tuntutan dari dalam atau pun luar yang dianggap dapat menimbulkan ketegangan yang melebihi kapasitas individu (Octarina, 2013). *Coping* disini merupakan sekumpulan perilaku dan pikiran yang dimiliki oleh individu ketika sedang menghadapi kesulitan atau situasi yang menekan.

Menurut Pargament et al (2001) *coping* religius adalah upaya untuk memahami dan mengatasi sumber-sumber stress dalam hidup dengan melakukan berbagai cara untuk mempererat hubungan individu dengan Tuhan. Strategi *coping* religius cenderung digunakan saat individu menginginkan sesuatu yang tidak bisa didapatkan dari manusia serta mendapati dirinya tidak mampu menghadapi kenyataan. Perlakuan kita kepada Tuhan dan juga kepada manusia menjadi benteng pertahanan yang akan menghambat datangnya stressor. Seseorang yang memiliki keyakinan pada Tuhan apabila dihadapkan pada permasalahan yang menekan, dan melibatkan Tuhan dan unsur-unsur keagamaan lainnya disebut dengan *coping* religius. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagian orang meyakini bahwa saat menghadapi masalah, agama lebih membantu mereka. Seperti berdoa (sebagai *coping*) akan lebih membantu saat menghadapi keadaan yang penuh dengan ketidakpastian dan menekan.

Dalam penelitian Mc Mahon dan dan Biggs dalam (Angganantyo, 2014). membuktikan keefektifan *coping* religius dan menunjukkan bahwa orang dengan tingkat religiusitas dan spiritualnya tinggi serta menggunakan *coping* religius dalam kehidupannya cenderung lebih tenang dan tidak mudah dilanda kecemasan. Hal ini bermakna karena *coping* religius memiliki pengaruh terhadap meregulasi emosi. Berdasarkan beberapa pengertian yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa *coping* religius adalah teknik mengatasi masalah atau tekanan yang dihadapi dalam hidup dengan memasukkan unsur religius dan spiritualitas yang mengacu kepada satu kekuatan yang amat besar yang disebut dengan Tuhan.

Dengan kemampuan *coping* religius yang baik seseorang cenderung dapat mengelola emosinya secara efektif dan akan memiliki daya tahan untuk mengurangi kecemasan dan stress. Nilai religiusitas sangatlah berperan penting dalam kehidupan manusia karena dapat membawa pemeluknya kearah kehidupan yang lebih baik dengan keyakinan yang kuat kepada Zat Yang Maha Esa dan senantiasa bersikap pasrah dan berserah diri yang akan memberikan optimisme sehingga muncul perasaan yang positif seperti, tenang, nyaman dan aman, rasa senang dan bahagia.

2. *Coping* religius dalam tinjauan Islam

Cara menghadapi sebuah permasalahan memerlukan 3 aspek yakni, hubungan dengan Allah, dukungan sosial serta pengendalian perilaku. Agama Islam adalah agama rahmatan lil alamin di mana mengajarkan segala sesuatu yang telah terjadi di dunia ini adalah kehendak Allah. Adapun sabar dan bertawakal adalah sesuatu yang wajib dilakukan oleh manusia dan diperlukan sebuah keyakinan pada Allah. Apa yang didapatkan oleh manusia itu ditentukan oleh Allah subhanahu wa ta'ala sesuai dengan apa yang manusia usahakan.

Menyadari atas perbuatan yang telah diperbuat meminta ampunan dan memohon pertolongan kepada Allah merupakan usaha yang dapat memperbaiki kesalahan seseorang. Suatu tekanan dapat dihadapi dengan melakukan bermacam-macam bentuk pengalihan dengan menggunakan pendekatan agama melalui aspek keping religius dan mengaplikasikan hubungannya dengan Tuhan.

Dalam Islam yang merupakan hubungan vertikal yaitu melalui serangkaian pelaksanaan ritual keagamaan seperti salat, dzikir, berdoa, mengaji, mendengarkan majelis ilmu.

3. Strategi *Coping* Religius

Menurut Pargament sebagai pelopor krambing religius menjabarkan ada tiga pendekatan pada strategi *coping* religius yaitu:

1) *Self directing*

Strategi *self directing* adalah sebuah tindakan dalam memecahkan masalahnya. Individu yang menggunakan strategi ini memandang dirinya sebagai orang yang diberi kemampuan untuk memecahkan sumber masalah.

2) *Differing*

Strategi *differing* yaitu adanya tindakan Tuhan sebagai pengatur strategi dalam memecahkan masalah individu secara aktual. Individu hanya bergantung kepada Tuhan dalam memberikan sebuah tanda untuk mengatakan kepada individu pendekatan pemecahan masalah yang digunakan.

3) *Collaboratif*

Collaboratif merupakan strategi yang paling umum, dalam hal ini individu dan Tuhan tidak memainkan peran yang pasif dalam proses pemecahan masalah, akan tetapi keduanya bersama-sama memecahkan masalah individu.

4. Bentuk-Bentuk *Coping* Religius

Bentuk-bentuk *coping* religius Adapun bentuk-bentuk dari *coping* religius menurut Pargament (1997) dalam (Angganantyo, 2014) ada 2, yaitu:

- 1) *Coping* religius positif adalah ekspresi spritualitas dimana kedekatan hubungan dengan Tuhan dan sosial terbangun serta pemahaman arti dari kehidupan yang dijalani. Bentuk *coping* religius positif telah diasosiasikan dengan penyesuaian yang lebih baik, kesejahteraan yang lebih baik, berkurangnya persepsi dari beban antar pemberi perhatian, dan lebih banyak efek positif dan lebih sedikit efek negatif, dan mengukur dari pertumbuhan personal. Pargament et al., (1998) menyebutkan beberapa bentuk *coping* religius positif yaitu dukungan spiritualitas, penilaian kembali mengenai kebaikan dalam agamanya, serta adanya pendekatan kolaboratif atau aktif dalam mengatasi masalah. Gaya pendekatan kolaboratif atau aktif ini menunjukkan adanya tanggungjawab bersama dalam proses penyelesaian masalah dan kerjasama individu dengan Tuhan untuk menyelesaikan masalah tersebut.
- 2) *Coping* religius negatif adalah ekspresi dari kurangnya kedekatan hubungan dengan Tuhan dan sosial serta suatu bentuk perjuangan untuk mencari makna. Pargament et al., (1998) menyebutkan bentuk dari *coping* religius negatif ini meliputi ketidakpuasan terhadap anggota

jama'ah tertentu dan adanya penilaian mengenai hal-hal negatif terhadap agamanya. Gaya pendekatan penanggungan atau pasif, yaitu individu tunduk pasrah pada tanggungjawab Tuhan dan menunggu solusi muncul melalui upaya aktif Tuhan dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya.

Pendekatan yang mendasarkan pada agama kedekatan dengan Tuhan dalam mengatasi peristiwa penuh tekanan merupakan perilaku yang mencerminkan *coping* religius positif. Menurut Brant & Pargament dalam Taylor (2012) bentuk *coping* religius positif telah di asosiasikan dengan penyesuaian yang lebih baik, kesejahteraan yang lebih baik, berkurangnya persepsi dari beban antar pemberi perhatian, dan lebih banyak efek positif dan lebih sedikit efek negatif, dan mengukur dari pertumbuhan personal.

5. Aspek-Aspek *Coping* Religius

Aspek *coping* religius positif menurut Pargament et al., (1998) diidentifikasi menjadi beberapa aspek yaitu:

1. *Benevolent religious reappraisal*: menggambarkan kembali stresor melalui agama secara baik dassn menguntungkan. Misalnya adanya anggapan bahwa apa yang didapatkan saat ini adalah balasan Allah atas amal baik yang telah mereka lakukan. Mereka dapat mengambil hikmah

atas cobaan yang dialaminya. Ketika harapannya tidak tercapai, mereka tetap berpikir bahwa Allah memberikan yang terbaik untuknya.

2. *Collaborative religious coping*: mencari kontrol melalui kerjasama dengan Allah dalam pemecahan masalah. Ketika sedang menghadapi masalah individu mampu berusaha, berdoa, dan merasa mendapatkan bimbingan dari Allah. Individu merasa ditemani Allah saat menghadapi kesulitan.
3. *Seeking spiritual support*: mencari kenyamanan dan keamanan melalui cinta dan kasih sayang Allah. Ketika menghadapi musibah individu menganggapnya sebagai ujian karena Allah sayang kepadanya. Individu akan berusaha ikhlas dalam menghadapi cobaan dan akan berusaha mengingat Allah untuk menghilangkan ketakutan yang dirasakannya.
4. *Religious purification*: mencari pembersihan spiritual melalui amalan religius, misalnya mengakui dosa-dosa yang telah diperbuat dan memohon ampun kepada Allah. Untuk mengurangi dosanya, mereka perbanyak melakukan amal kebaikan.
5. *Spiritual connection*: mencari rasa keterhubungan dengan kekuatan transenden. Misalnya adanya anggapan bahwa segala sesuatu yang dialami sudah menjadi kehendak Allah. Dengan melihat ciptaan Allah,

mereka semakin yakin bahwa Allah itu ada, dan merasa doa-doanya dikabulkan Allah.

6. *Seeking support from clergy or members*: mencari kenyamanan dan keamanan melalui cinta dan kasih sayang saudara seiman dan alim ulama, misalnya ketika menghadapi cobaan individu akan mencari dukungan spiritual dari ustadz.
7. *Religious helping*: usaha untuk meningkatkan dukungan spiritual dan kenyamanan pada sesama, misalnya mendoakan teman agar mereka dapat diberi kekuatan Allah untuk mengatasi masalahnya.
8. *Religious forgiving*: mencari pertolongan agama dengan membiarkan pergi setiap kemarahan, rasa sakit dan ketakutan yang berkaitan dengan sakit hati. Misalnya untuk mengurangi rasa marah, dan menghilangkan rasa takut berusaha mohon bimbingan dan mohon pertolongan Allah. Dengan mengingat Allah mereka mudah ikhlas menerima kejadian yang tidak menyenangkan.

Adapun Aspek-aspek *coping* religius negatif menurut Pargament et al., (2001) yaitu:

1. *Punishing God reappraisal*: menggambarkan kembali stresor sebagai sebuah hukuman dari Allah atas dosa-dosa yang telah dilakukan oleh

individu. Misalnya individu merasa diabaikan, ditinggalkan, atau dihukum oleh Allah.

2. *Demonic reappraisal*: menggambarkan kembali stresor sebagai sebuah tindakan yang dilakukan oleh kekuatan jahat atau setan. Misalnya individu percaya bahwa kejadian buruk yang pernah dialami karena pengaruh santet.
3. *Reappraisal of God's powers*: menggambarkan kekuatan Allah untuk mempengaruhi situasi stres. Misalnya individu mendoakan supaya Allah membalas orang yang pernah menyakitinya.
4. *Self-directing religious coping*: mencari kontrol melalui inisiatif individu dibandingkan meminta bantuan pada Tuhan. Misalnya individu mencoba sendiri mengatasi masalah tanpa memohon pertolongan Allah, individu percaya bahwa tanpa bantuan Allah sudah dapat mengatasinya.
5. *Spiritual discontent*: ekspresi kecemasan dan ketidakpuasan terhadap Tuhan. Misalnya individu merasa kecewa, marah karena tidak diperhatikan Allah.
6. *Interpersonal religious discontent*: ekspresi kecemasan dan ketidakpuasan terhadap alim ulama ataupun saudara seiman. Misalnya individu merasa tidak puas dengan saran ustadz dalam menangani masalahnya.

6. *Marking religious boundaries*: Membatasi dengan jelas dapat diterima dari perilaku keagamaan yang tidak dapat diterima dan tetap dalam batas agama.
7. *Interpersonal religious discontent*: Mengekspresikan kebingungan dan ketidakpuasan dengan hubungan ulama atau anggota ke individu dalam situasi stres.
8. *Pleading for direct intercession*: Mencari kendali secara tidak langsung dengan memohon kepada Tuhan untuk mukjizat atau syafaat ilahi.

Religious coping mencakup respons kognitif, emosional, atau perilaku yang dibingkai secara religius terhadap stres (Pargament et al., 2001). Selain dari aspek, terdapat fungsi *religious coping* yang sebenarnya secara tidak langsung memuat aspek-aspek *religious coping*. Secara umum memiliki fungsi sebagai cara untuk mengurangi rasa stres yang diakibatkan oleh masalah hidup melalui pendekatan agama. Secara garis besar ada lima fungsi dari *religious coping*, antara lain :

- 1) *To gain meaning* yaitu untuk menemukan makna dari suatu kejadian, mencakup *benevolent religious reappraisal*, *punishing god reappraisal*, *demonic reappraisal*, dan *reappraisal of god's powers*.
- 2) *To gain control* yaitu untuk menemukan kendali atas suatu kejadian, mencakup *collaborative religious coping*, *active religious surrender*,

passive religious defferal, pleding for direct intercession, dan self-directing religious coping.

- 3) *To gain comfort* yaitu untuk menemukan kenyamanan dan mencapai kedekatan dengan Tuhan, mencakup seeking spiritual support, religious focus, religious purification, spiritual connection, spiritual discontent, dan marking religious boundaries.
- 4) *To gain intimacy* yaitu untuk menjalin kedekatan dengan oranglain dan Tuhan, mencakup seeking support from clergy or members, religious helping, dan interpersonal religious discontent.
- 5) *To achieve a life transformation* yaitu untuk menciptakan perubahan dalam hidup, mencakup seeking religious direction, religious conversation, dan religios forgiving. Religious coping dapat membantu seseorang untuk mencapai makna dalam hidup, menjalin kedekatan dengan Tuhan, menumbuhkan harapan dan kedamaian, menumbuhkan hubungan atau koneksi dengan orang lain, serta dapat membantu dalam hal pengembangan dan pengendalian diri seseorang.

Religious *coping* juga dapat menambah informasi penting bagi pemahaman seseorang tentang agama dan hubungannya dengan kesehatan dan kesejahteraan, terutama di antara orang-orang yang menghadapi masalah kritis dalam hidup.

B. DEFINISI *BABY BLUES*

Kazmi, S. F., Khan, M., Tahir, R., Dil, S., Khan (2013) mengemukakan bahwa baby blues adalah sindrom perubahan hormonal yang dialami oleh ibu setelah proses persalinan. Sindrom ini sangat sering terjadi kepada 30-75% ibu baru, meliputi gejala seperti kesedihan, kelelahan, menurunnya self-esteem, dan juga perasaan bersalah. Susanti & Sulistiyanti, (2017) mengungkapkan ibu yang mengalami baby blues sering menangis secara tiba-tiba karena merasa tidak bahagia, mudah tersinggung, sensitif, dan takut tidak dapat mengurus bayinya dengan baik sehingga mengalami gangguan tidur dan juga tidak mau makan. Menurut Suryati (2008) *baby blues* adalah depresi ringan pada ibu yang dapat terjadi beberapa jam sesudah melahirkan hingga beberapa hari namun akan hilang dengan sendirinya jika diberi layanan psikologis yang memadai.

Oltmanns & Emery (2013) juga menambahkan bahwa *baby blues* merupakan masalah psikis yang dialami sesudah melahirkan sehingga memunculkan depresi pada ibu. Mansyur & Dahlan (2014) mengungkapkan bahwa sindrom *baby blues* adalah perasaan sedih yang dialami ibu setelah persalinan yang berkaitan dengan bayinya. Sindrom ini sering terjadi dalam 14 hari pertama setelah melahirkan, dan cenderung memburuk pada hari ke tiga dan ke empat. Menurut Saleha (2009) *baby blues* diartikan sebagai gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan memuncaknya emosi pada minggu

pertama setelah melahirkan. Kondisi ini merupakan kondisi umum yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan, yang biasanya terjadi pada 50% ibu baru. Menurut Aprilia (2010) *baby blues* dapat terjadi segera setelah kelahiran, dan akan segera hilang dalam beberapa hari sampai satu minggu. Apabila gejala tersebut berlangsung lebih dari satu minggu, itu sudah termasuk dalam depresi *post partum*.

Berdasarkan pengertian-pengertian menurut ahli di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa *baby blues* adalah suatu sindrom yang dirasakan oleh ibu tepatnya ketika sesudah proses persalinan dengan mengalami beberapa gejala mengenai perubahan *mood* yang signifikan.

1. Aspek-Aspek *Baby Blues*

Saleha (2009) *baby blues* diartikan sebagai gangguan psikologis sementara yang ditandai dengan memuncaknya emosi pada minggu pertama setelah melahirkan. Kondisi ini merupakan kondisi umum yang sering dialami oleh ibu setelah melahirkan, yang biasanya terjadi pada 50% ibu baru

Oltmanns & Emery (2013) mengungkapkan sindrom *baby blues* memiliki beberapa aspek, antara lain :

a. Aspek emosional

Aspek emosional meliputi perubahan *mood* yang dialami ibu sepanjang

hari, perasaan terpuruk, depresi, muram, penuh air mata, dan juga meningkatnya iritabilitas (mudah tersinggung).

b. Aspek motivasi

Aspek ini terdiri dari ibu mengalami kesulitan untuk memulai kegiatan di pagi hari atau bahkan sulit bangun dari tempat. Ibu juga dapat mengalami penurunan tingkat partisipasi sosial atau minat pada aktivitas sosial.

c. Aspek motorik

Aspek motorik terdiri dari melambannya respon gerakan setiap hari dibandingkan dengan biasanya. Ibu juga dapat mengalami gangguan insomnia (susah tidur) dan mengalami kenaikan atau penurunan berat badan yang signifikan.

d. Aspek Kognitif

Aspek kognitif yang dimaksud adalah berkurangnya konsentrasi atau kemampuan untuk berpikir jernih untuk membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu juga dilanda perasaan tidak berharga dan perasaan bersalah yang berlebihan. Perasaan lelah atau kehilangan energi dapat dirasakan tiap hari. Oleh karena hal-hal tersebut dapat muncul pikiran dan percobaan bunuh diri kepada ibu pasca melahirkan.

Berdasarkan penjabaran di atas, peneliti menyimpulkan bahwa sindrom *baby blues* memiliki beberapa aspek. Aspek pertama adalah aspek

emosional meliputi perubahan *mood* yang dialami ibu. Aspek kedua adalah motivasi meliputi penurunan partisipasi ibu dengan kegiatan sosial. Aspek ketiga adalah motorik meliputi melambannya respon gerakan ibu. Aspek keempat adalah kognitif meliputi penurunan konsentrasi dan kemampuan berpikir jernih pada ibu.

2. Faktor yang Mempengaruhi *Baby Blues*

Wahyuni, Murwati & Supiati (2014) mengungkapkan adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *baby blues* pada ibu pasca melahirkan adalah sebagai berikut :

a. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu mempengaruhi bagaimana ibu tersebut dapat berinteraksi dan menjalin hubungan interpersonal dengan orang-orang yang berada disekitarnya. Hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni, Murwati & Supiati (2014) ditemukan bahwa ibu yang tidak bekerja beresiko mengalami depresi pasca melahirkan 10 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Sebesar 45,5% ibu yang tidak bekerja mengalami *baby blues* setelah melahirkan. Hal tersebut mungkin disebabkan bahwa ibu tidak dapat *sharing* mengenai kekhawatiran yang ia rasakan karena tidak bertemu dengan orang banyak.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam terjadinya *baby blues*, karena dukungan keluarga memberi pengaruh dalam mengurangi depresi pasca melahirkan. Wanita yang mendapatkan dukungan keluarga akan merasa dihargai dan dicintai sehingga tidak akan merasa dirinya kurang berharga, sehingga salah satu ciri seseorang menderita depresi dapat dihambat. Pada saat ini juga ibu belum sepenuhnya memahami dan mengetahui apa yang harus dilakukan, oleh karena itu dukungan keluarga akan menjadi penguat ibu dalam menyesuaikan diri dengan proses perawatan bayi.

Sujiyatini (2010) menambahkan faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *baby blues* adalah :

- a. Faktor hormonal berupa perubahan kadar ekstegeoren, progesterone, prolaktin, dan estriol yang terlalu rendah. Kadar estegoren memiliki efek serupsi aktifitas enzim non adrenalin maupun serotine yang berperan dalam suasana hati dan kejadian depresi.
- b. Latar belakang psikosial wanita yang bersangkutan seperti tingkat pendidikan, status perkawinan, kehamilan yang tidak diinginkan, riwayat gangguan kejiwaan, dan juga sosial ekonomi.
- c. Kelelahan pasca persalinan juga dapat mempengaruhi psikologis ibu

- d. Rasa memiliki bayi yang terlalu dalam sehingga timbul rasa takut yang berlebihan akan kehilangan bayinya.

Dari penjabaran di atas, peneliti menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi *baby blues syndrome* itu beragam. Wahyuni, Murwati & Supiati (2014) mengatakan faktor yang mempengaruhi adalah pekerjaan ibu, dukungan keluarga. Sedangkan pada Sujiyatini (2010) yaitu karena faktor hormonal, latar belakang psikososial, kelelahan pasca melahirkan, rasa takut terhadap bayi.

C. KAJIAN TERDAHULU

1. Skripsi Karya Citra Aryanti, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul “Bimbingan Rohani Islam Dalam Mengatasi *Baby Blues Syndrome* Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. 2020. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tahap-tahap bimbingan rohani Islam dalam mengatasi baby blues pada ibu pasca melahirkan Drs PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah dua rohaniawan. Objek dalam penelitian ini adalah tahap-tahap bimbingan rohani Islam dalam mengatasi baby blues pada ibu pasca melahirkan di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi wawancara dan dokumentasi titik analisis data pada penelitian ini menggunakan teori miles dan huberman. Perbedaan dari penelitian tersebut adalah letak dari tujuan, dimana penelitian peneliti menitik beratkan religious *coping* serta subjek, objek yang berbeda.

2. Skripsi Karya Ibtihaj Binti Faiz, Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir, Fakultas Ushuludin, UIN Sultan Syarif Kasim Riau yang berjudul "Terapi Postpartum Depression Menurut Al-Quran (Kajian Surat Maryam Ayat 21-26)". 2021. Penelitian yang berjudul Terapi Postpartum Depression Menurut Al Quran (Kajian Surat Maryam ayat 21-26) bertujuan untuk mengetahui dan memahami dibalik Surat Maryam ayat 21-26 dalam al Quran serta terapi menghadapi gangguan trauma psikologi postpartum depression. Penelitian tersebut adalah penelitian kepustakaan (library research), yaitu penelitian yang menggunakan sumber/rujukan berupa kitab, buku, jurnal, majalah dan sebagainya. Peneliti juga merujuk ayat al Quran dan hadis juga kitab tafsir seperti Tafsir al Thabari, Tafsir al-Azhar, Tafsir Muharrar al Wajiz, dan Tafsir Al Munir. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode maudhu'i atau tematik yakni salah satu analisis untuk

menemukan tema melalui data yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Kajian tersebut dilakukan untuk mengkaji konsep postpartum depression pendekatan al-Quran untuk membantu mengatasi kemurungan dalam kalangan wanita postpartum depression.

Perbedaan dengan penelitian peneliti sangat terlihat perbedaan penelitian ini dengan-penelitian sebelumnya meliputi subjek, hingga metode penelitian. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Alat pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

3. Skripsi karya Isni Oktarani, Jurusan Pendidikan Guru Anak Usia Dini, Fakultas Pendidikan, Universitas Negeri Semarang yang berjudul “Perilaku *Baby Blues Syndrome* Ibu Pasca Melahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati” 2017. Metode penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, dokumentasi. Proses keabsahan data menggunakan triangulasi data. Teknik analisis data menggunakan model interaktif dengan pokok mengumpulkan data, melakukan reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan.

Persamaan dari penelitian tersebut terletak pada metode penelitian, teknik analisis data, serta teknik wawancara. Perbedaan skripsi ini dengan

penelitian yang peneliti lakukan adalah subyek dalam penelitian yang berfokus kepada perilaku *Baby Blues Syndrome* ibu pasca melahirkan, sedangkan penelitian ini berfokus pada *Religious Coping* Ibu muda dalam menghadapi *Baby Blues Syndrome*.

4. Jurnal Psikologi UNDIP, Istiani Nur Chasanah, Kurniasari Pratiwi, Sri Martuti Berjudul “Postpartum Blues Pada Persalinan Dibawah 20 Tahun”. 2016. Tujuan penelitian tersebut untuk mengetahui postpartum blues pada persalinan dibawah usia 20 tahun. Penelitian tersebut menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain retrospektif. Jurnal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, karena subyek, objek dan metode penelitian yang digunakan tidak sama. Dalam penelitian tersebut hanya mengarah pada Postpartum blues persalinan dibawah usia 20 tahun dan tidak menyinggung bagaimana *copingnya*.
5. Skripsi Tiyas Yasinta, Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam, Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul “ *Coping* Religius Pada Individu Yang Mengalami Konversi Agama”. 2017. Penelitian diatas menggunakan jenis penelitian kualitatif yakni dengan mendeskripsikan dan memberi makna hasil penelitian. Subyek penelitian adalah individu

yang sebelumnya mempunyai latar belakang agama Kristen, Katholik, Atheis dan Budha. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan bola salju. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisa data menggunakan eksplikasi data dengan pengumpulan data dipahami secara keseluruhan, ditranskrip, dibuat Deskripsi Fenomena Individu (DFI), identifikasi episode-episode umum setiap DFI kemudian dieksplikasi tema-tema setiap individu.

Perbedaan dari penelitian diatas adalah tema, subjek, objek., dan analisis data. Letak persamaan adalah terletak pada teknik yang digunakan dalam kasus tersebut merupakan *coping* religious serta kesamaan dalam teknik pengumpulan data.

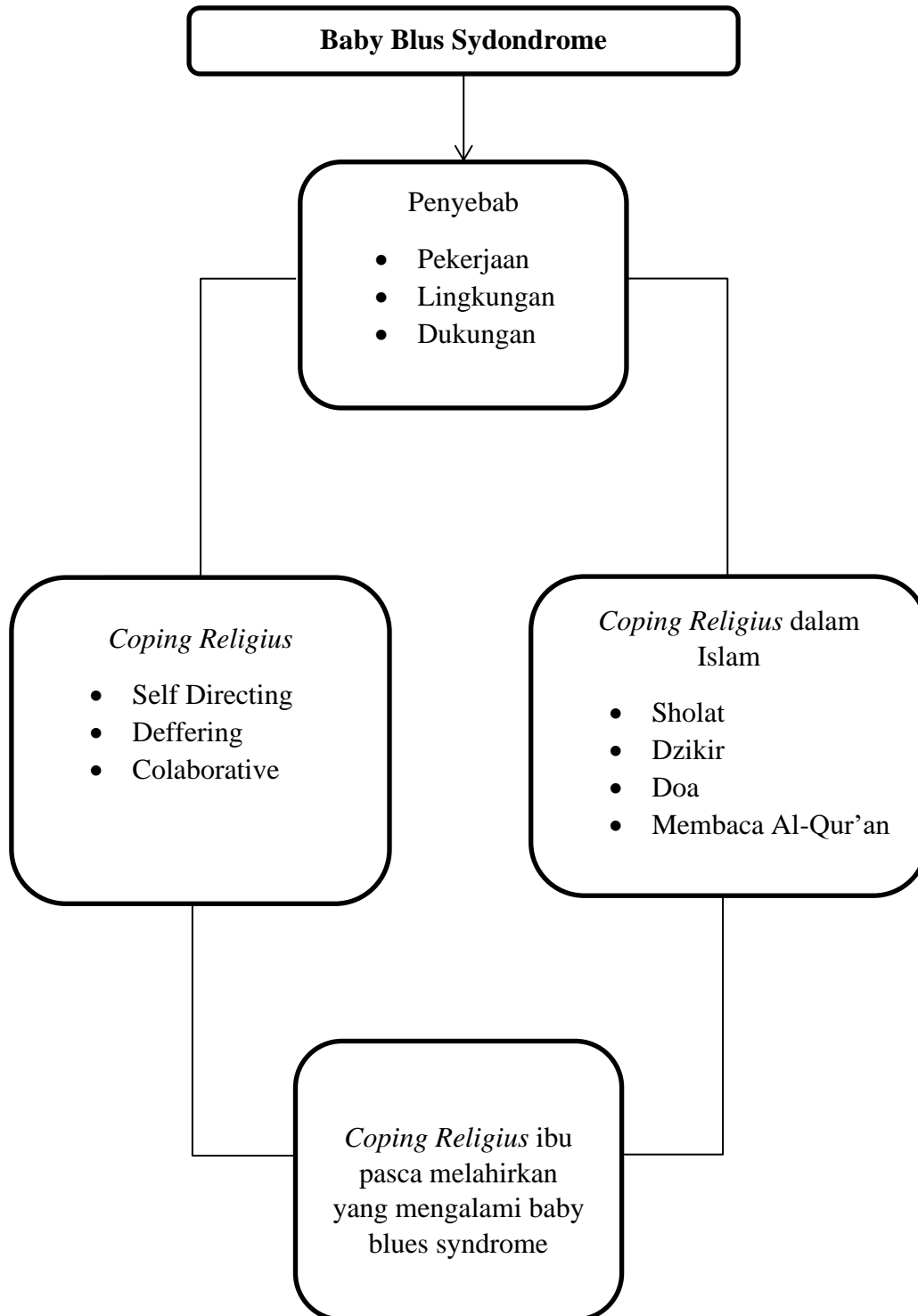
6. Skripsi Filzah Nur Sabrina, Fakultas Psikologi, Universitas Malang yang berjudul “Pengaruh *Coping* Religius Terhadap Stres Menantu Perempuan Yang Tinggal Bersama Ibu Mertua”. 2017. Penelitian diatas fokus meneliti terhadap *coping religious* pada menantu. Penelitian diatas menggunakan metode Kuantitatif, dengan menggunakan teknik *snowball sampling*. Persamaan dengan peneliti yaitu terletak pada variable yaitu sama-sama menggunakan *coping religious* dalam menghadapi sebuah masalah.

7. Jurnal Amalia Rahmandani, Karyono, Endah Kumala Dewi, Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro yang berjudul “Strategi Penanggulangan (*coping*) Pada Ibu Pasca Melahirkan di Rumah Sakit Umum daerah Kota Semarang”. Jurnal tersebut menggunakan penelitian kualitatif pendekatan fenomenologis. Metode pengumpulan data yang dilakukan tidak hanya wawancara mendalam dan pengamatan, tetapi juga rekaman medis dan hasil pengisian The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Penelitian tersebut meneliti *coping* ibu pasca melahirkan di rumah sakit dengan melihat tingkat stres yang dialami oleh ibu pasca melahirkan. Persamaan dengan peneliti yaitu terletak pada variabel berupa *coping*.
8. Skripsi Siti Khotimah, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Raden Fatah Palembang berjudul “*Religious Coping* petani karet dalam menghadapi Tekanan Psikologis Akibat Fluktuasi Kenaikan harga Karet di Desa Maribaya Kecamatan Padamaran Timur”. 2017. Perbedaan terletak pada variabel, subjek, objek namun sama-sama menggunakan metode *coping* religius.
9. Jurnal Meta Damariyanti, Sofia Retnomati, Ira Puspitawati, Wahyu Rahardjo, Universitas Gunadarma berjudul “Memahami *Coping* Religius Dan Kesejahteraan Psikologis Pasangan Suami Istri”. Tujuan penelitian

tersebut adalah untuk menguji kontribusi *coping* religus terhadap kesejahteraan psikologis pada suami dan istri serta menguji perbedaan kesejahteraan psikologis antara suami dan istri. Penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif dengan melibatkan 342 partisipan (215 istri dan 127 suami), berusia 21-70 tahun. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah regresi sederhana dan independent sample test.

10. Jurnal Malitsa Giovanna Tahitu, Institut Agama Kristen Negeri Ambon, “*Coping* Religius Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus”.
Persamaan pada penelitian tersebut terletak pada Metode yaitu *coping* religigus dengan perbedaan variabel, juga subjek.

D. Kerangka Berpikir



Tabel 01. Kerangka berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat Penelitian

Tempat yang dipilih untuk dijadikan tempat penelitian oleh peneliti adalah pengajian rutin keluarga muda samara yang dilaksanakan di Studio Tani, Desa Berjo, Dusun Tagung, Kecamatan Ngargoyoso, Kabupaten Karanganyar. Alasan dipilihnya pengajian rutin keluarga muda samara Desa Berjo sebagai tempat penelitian adalah Desa ini bertepatan dengan lokasi tempat tinggal peneliti, didalamnya terdapat beberapa subjek yang sesuai dengan tema penelitian yaitu *Baby Blues Syndrome* yang di alami ibu muda atau *new mom*. Sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian dan mendapatkan data yang dibutuhkan.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian diperkirakan Mei-Juni tahun 2023.

B. JENIS PENELITIAN

Penelitian “*Coping Religius Ibu Muda Dalam Menghadapi Baby Blues Syndrome Ibu Pasca Melahirkan*” menggunakan metode kualitatif. Penelitian

kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati yang diarahkan pada latar dan individu secara utuh. Penelitian ini juga dilakukan secara alamiah dengan mengutamakan pengamatan pada subjek untuk mendeskripsikan *stressor* apa saja yang dirasakan oleh ibu yang mengalami *baby blues syndrome* pada prngajian samara dan strategi *coping religius* seperti apakah yang dilakukan oleh 3 ibu muda yang mengalami *baby blues syndrome*. Menurut Moleong (2012), penelitian kualitatif adalah penelitian untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata atau kalimat dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah sebuah eksplorasi dari suatu “sistem yang terikat” atau “suatu kasus” yang dari waktu ke waktu melalui pengumpulan data yang mendalam serta melibatkan berbagai sumber informasi yang banyak dalam hal konteks. Yin ,(2009) menjelaskan bahwa studi kasus digunakan apabila pokok pertanyaan penelitian berkenan dengan *how* dan *why*, hal tersebut juga memungkinkan peneliti untuk mempertahankan karakteristik secara holistik dan bermakna dari peristiwa kehidupan nyata.

Jadi, penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan studi kasus. Dengan menggunakan pendekatan studi kasus peneliti ingin melakukan pengamatan terhadap objek secara mendalam agar memahami permasalahan secara totalitas pada lingkungan pengamatan, sehingga mampu merasakan pengalaman yang dialami subjek dalam kehidupan sehari-hari. Penyajian data dari penelitian kualitatif ini merupakan hasil dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Alasan peneliti menggunakan pendekatan studi kasus karena perilaku manusia bisa terlihat secara langsung dan jelas, nyata dan asli dari informan.

C. INFORMAN PENELITIAN

1. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah seseorang yang menjadi kebutuhan untuk memperoleh informasi dan mempunyai banyak data pada objek yang sedang diteliti, ini menjadi kebutuhan bagi penelitian untuk menentukan objek dan olahan data penting disetiap penelitian. Informan atau narasumber dalam penelitian merupakan seorang yang memiliki informasi maupun data yang banyak terkait masalah dan objek yang sedang diteliti sehingga nantinya akan dimintai informasi mengenai objek penelitian tersebut. Sementara itu, Suyatna (2005) memiliki

pernyataan tersendiri mengenai informan bahwa Peranan informan dalam mengambil data yang akan digali dari orang-orang tertentu yang dinilai menguasai persoalan yang hendak diteliti, mempunyai keahlian dan berwawasan cukup. (Suyatna, 2005) Informan adalah seseorang yang memiliki informasi tentang objek yang akan diteliti, informan memiliki peran penting dalam sebuah penelitian kualitatif dan dapat menunjang data yang dibutuhkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti menentukan informan dengan menggunakan teknik purposive sampling, dimana teknik ini mencakup orang-orang yang diseleksi atas dasar kriteria-kriteria tertentu yang dibuat peneliti berdasarkan tujuan penelitian. (Kriyantono, 2007), sebagaimana maksud yang disampaikan oleh Rachmat Kriyantoro dalam buku Teknik Praktis Riset Komunikasi, adalah: “Persoalan utama dalam teknik purposive sampling dalam menentukan kriteria, dimana kriteria harus mendukung tujuan penelitian. Beberapa riset kualitatif sering menggunakan teknik ini dalam penelitian observasi eksploratoris atau wawancara mendalam. Biasanya teknik ini dipilih untuk penelitian yang lebih mengutamakan kedalaman data dari pada untuk tujuan representatif yang dapat digeneralisasikan” (Kriyantono, 2007). Adapun kriteria-kriteria yang akan ditentukan peneliti dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

1. Anggota pengajian samara
2. Berusia dibawah 30 tahun di mana pada fase *quarter life crisis* sendiri merupakan periode dimana manusia mulai masuk masa dewasa. Krisis ini dianggap sebagai masa sulit yang dialami generasi usia 25-30 tahun, dimana kamu mungkin merasakan serangan emosional luar biasa yang datang dari dalam dan luar dirimu sehingga kamu menjadi cemas, tidak nyaman, kebingungan dengan arah hidup, merasa salah arah dan putus asa. Tidak hanya itu, orang yang mengalami *quarter life crisis* bahkan kerap mempertanyakan eksistensinya sebagai seorang manusia. Ada juga orang yang sampai merasa bahwa dirinya tidak memiliki tujuan hidup.
3. Sudah memiliki anak
4. Mengalami tanda-tanda *baby blues*, tanda yang dirasakan masing-masing itu berbeda titik gejala baby blues ditandai dengan reaksi depresi atau sedih, menangis, udah tersinggung, cemas, perasaan yang labil, cenderung menyalakan diri sendiri, gangguan tidur dan gangguan nafas makan. (Susanti & Sulistiyanti, 2017)

Informan (narasumber) penelitian adalah seseorang yang memiliki informasi (data) banyak mengenai objek yang sedang diteliti. Informan adalah seseorang yang mengetahui informasi tentang situasi dan kondisi

latar penelitian, sehingga seorang informan harus memiliki banyak pengalaman tentang latar penelitian Moleong (2012). Dalam penelitian ini, peneliti menentukan informan dengan menggunakan teknik purposive sampling, dimana teknik ini mencakup orang-orang yang diseleksi atas dasar kriteria-kriteria tertentu yang dibuat peneliti berdasarkan tujuan penelitian (Kriyantono, 2007). Pemilihan informan-informan pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, sebagaimana maksud yang disampaikan oleh Sugiyono dalam buku Memahami Penelitian Kualitatif, adalah : “Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti.” (Sugiyono, 2012), Sedangkan objek penelitian adalah metode *coping religius* yang dilakukan oleh ibu muda kajian samara.

D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Pencarian informasi jelas terkait *coping religious* pada ibu muda kajian samara maka dilakukan beberapa tahapan untuk pengumpulan data. Pertama, peneliti melakukan orientasi dengan mengumpulkan data yang penting untuk

dapat diteliti lebih dalam. Kedua, peneliti melakukan eksplorasi dengan pengumpulan data yang lebih terarah pada fokus penelitian. Ketiga, peneliti melakukan penelitian terfokus bagaimana *coping* religious pada ibu muda kajian samara yang mengalami *baby blues syndrome*.

Pada penelitian kualitatif ini memiliki inti kegiatan yaitu bertujuan untuk mengetahui bagaimana *coping* religious pada ibu yang mengalami *baby blues syndrome* di kajian samara secara tepat dan rinci maka pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui teknik observasi, wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi

Teknik pengumpulan data adalah dengan menggunakan teknik observasi. Observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti Usman (1995). Secara lebih sempit observasi diartikan sebagai setiap kegiatan untuk melakukan pengukuran dengan menggunakan indera penglihatan yang berarti tidak mengajukan pertanyaan-pertanyaan (Soehartono, 2004).

Teknik yang digunakan oleh peneliti adalah observasi non partisipan atau dengan tidak terlibat langsung dengan objek sekaligus pendeterpisah berkedudukan selaku pengamat. Tujuannya adalah memberikan informasi mengenai suatu hal sesuai dengan fakta atau yang terjadi dilapangan.

Metode pencatatan data yang digunakan adalah teknik pencatatan naratif atau narrative recording, teknik pengumpulan atau pencatatan data oleh observer dengan kejadian dan urutan kejadian sebagaimana yang terjadi pada situasi nyata pada saat dilakukan observasi. Juga untuk mengobservasi secara verbal (cara konseli berkomunikasi) dan non verbal (bahasa tubuh dan kontak mata).

2. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan yang dilakukan oleh dua orang terdiri dari penanya (orang yang memberikan pertanyaan) dan narasumber (yang memberikan informasi) metode ini digunakan untuk mendapatkan informasi dari subjek secara langsung dan lebih mendalam. Dalam penelitian kali ini, peneliti menggunakan teknik wawancara semi terstruktur, karena dapat memberikan kesempatan untuk bertanya kepada konseli Moleong (2012). Agar pertanyaan yang diajukan pewawancara terfokus tidak keluar dari tema, maka sebelum melakukan wawancara diharapkan membuat pedoman wawancara. Biasanya pedoman wawancara adalah berupa garis besar dari permasalahan yang akan ditanyakan. Disamping itu, diharapkan pewawancara dapat membangun hubungan baik dengan narasumber untuk memudahkan jalannya wawancara. Sehingga

informasi yang didapatkan bisa menyeluruh dan maksimal terkait *coping religious* pada ibu yang mengalami *baby blues syndrome* di kajian samara.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dalam berbagai jenis. Data yang diperoleh dapat berupa catatan, gambar, karya dan lain sebagainya. Dengan metode dokumentasi ini peneliti akan memperoleh data yang berhubungan dengan *coping* religius. Data yang didapatkan dari metode dokumentasi ini digunakan sebagai pelengkap dari data-data yang sudah didapatkan dari metode observasi dan wawancara sebelumnya. Adanya teknik dokumentasi ini membuktikan bahwa peneliti melakukan penelitian secara langsung di lapangan. Kelengkapan dokumen wawancara dan observasi akan lebih dapat dipercaya dengan adanya teknik dokumentasi (Sugiyono, 2012).

E. KEABSAHAN DATA

Suharsimi (1983) mengemukakan bahwa validitas data yaitu suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Validitas data menunjukkan sejauh mana alat pengukur mengukur sejauh mana apa yang ingin diukur. Validitas data merupakan

sarana untuk menjaga keabsahan data yang dikumpulkan dan menghindari adanya bias penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti untuk memastikan validitas data dalam penelitian ini dipergunakan triangulasi. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada atau teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain, diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 2007). Dalam pemeriksaan data ini peneliti menggunakan teknik triangulasi teknik. Menurut Sugiyono (2017) triangulasi teknik berarti pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber data yang sama. Peneliti memakai observasi non partisipan, wawancara mendalam untuk sumber data yang sama secara serempak.

F. ANALISIS DATA

Analisis data dilakukan dengan pendekatan kualitatif, yaitu data yang terkumpul kemudian dideskripsikan dengan kata-kata, dipisahkan menurut pola pikir induktif, yaitu melihat fakta dan peristiwa konkret dan kemudian menggeneralisasikannya secara umum (Amirul, 1998). Analisis data dengan pendekatan kualitatif dilakukan dari awal kegiatan sampai akhir. Tujuannya

adalah untuk mengharapkan konsistensi dalam analisis data secara keseluruhan. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengolahan data kualitatif dan studi kasus. Setelah data-data telah diperoleh, tahap selanjutnya yaitu analisis data. Karena penelitian ini bersifat studi kasus, untuk itu analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif komparatif, yaitu setelah data terkumpul dan diolah maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data tersebut. Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi. Langkah selanjutnya menganalisis data dengan tiga tahap yaitu:

1. Reduksi Data

Peneliti melakukan proses pemilihan, pemusatan dan perhatian penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung peneliti sebagai suatu tahap analisis di mana peneliti menajamkan, membuang yang tidak perlu tidak mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan verifikasi.

2. Penyajian Data

Penyajian data digunakan agar lebih meningkatkan pemahaman tentang kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan berdasarkan pemahaman dan analisis sajian data.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi lebih jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori (Sugiyono2015).

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Kajian samara adalah sebuah wadah kajian untuk menjalin ukhuwah keluarga muda di Desa Berjo dengan materi membahas seputar permasalahan keluarga didalam fiqih. Kajian ini terbilang baru, karna di dirikan pada tahun 2020 yang lalu. Waktu pengajiaan 1 minggu sekali pada hari rabu yang dilakukan keliling per rumah bergantian. Kajian samara beranggotaakan 13 pasang pasangan muda dengan rentaan umur 20-35 tahun yakni masing-masing pasangan memiliki 1-3 anak.

Setiap anggota mempunyai latar belakang berbeda- beda, ada yang tinggal dan merawat anak hanya berdua dengan pasangan, ada yang tinggal bersama mertua, ada yang tinggal dengan mertua dan ipar. Latar belakang pekerjaan pun berbeda-beda, ada sama-sama bekerja, ada yang suaminya saja, ada yang istrinya saja, dan juga ada yang sering di tinggal pasanganya pergi kerja keluar kota.

Kajian Samara juga sebagai wadah untuk merajut ukhuwah sesama saudara muslim, dalam bertholabul ‘ilmi. Adapun tema-tema dalam pembahasan terkait materi yang disampaikan berupa fiqih bab keluarga

serta tema permasalahan keluarga dan parenting dalam mendidik anak. Kami juga saling menguatkan dan memberi dukungan mana kali satu lainnya mengalami sebuah kesulitan terutama pada faktor pengasuhan, dan problem rumah tangga.

B. Temuan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah 3 orang ibu muda dimana masing masing dari mereka mempunyai latar belakang yang berbeda dengan rentan umur 20-30 tahun serta mengalami *baby blues* saat pasca melahirkan sesuai kriteria.

Ibu muda disini adalah orang yang akan digali mengenai *coping religious*-nya saat sedang mengalami *baby blues*.

C. Gambaran Informan

Ibu muda disini adalah subjek yang berperan dalam memberikan informasi mengenai *Coping* religius dalam rangka untuk mengatasi *baby blues syndrome* pasca melahirkan.

1. SC

SC adalah seorang ibu muda dengan usia 20 tahun dengan jumlah anak 2 selisih umur 2 tahun pada masing-masing anak. SC seorang

IRT. SC adalah seorang pendatang, beliau tinggal satu rumah dengan mertua, selisih jarak dengan suami tepaut 13 tahun lebih tua usia suami.

Permasalahan yang timbul adalah adanya campur tangan mertua dalam rumah tangganya, pola asuh ganda, dan jarak usia dengan suami yang menyebabkan beda pemikiran.

2. FG

FG juga seorang ibu Muda berusia 23 tahun dengan jumlah anak 2 dan jarak usia sang anak 2,5 tahun pada masing masing anak. FG seorang mahasiswa dan IRT. FG tinggal satu rumah dengan mertua dan ipar.

Permasalahan yang timbul adalah adanya ketidaknyaman tinggal satu atap dengan mertua dan ipar dalam berbagi masalah rumah tangga. FG tidak dapat leluasa melakukan peranya sebagai seorang ibu dan istri, dengan adanya hal tersebut membuat dirinya tertekan dan pola asuhnya tak sejalan lagi menyebabkan terjadinya *baby blues* pada kelahiran anak pertamanya.

3. PT

PT berusia 27 tahun, beliau juga merupakan seorang Ibu rumah tangga memiliki 2 orang anak, rentang usia 1,5 tahun. PT tinggal berdua dengan suami di daerah Desa.

Problem yang menyebabkan terjadinya *Baby blues* adanya masalah karna suami sering bekerja di luar kota yang mana mengharuskan beliau merawat anaknya sendirian.

D. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan tentang bagaimana coping religious pada ibu muda kajian samara dalam menghadapi *baby blues syndrome*. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi awal dan melakukan wawancara untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam proses penelitian.

1.) Faktor yang Mempengaruhi Baby Blues Syndrome

a. Pekerjaan

Baby blues pasca melahirkan dapat bersumber dari faktor pekerjaan, pekerjaan dalam rumah tangga juga mempengaruhi kondisi mental seorang ibu pasca melahirkan yang di mana fase setelah menjadi orang tua akan banyak tambahan pengeluaran

materi. Hal ini juga diungkapkan oleh informan dalam kutipan sebagai berikut.

" Aku tuh capek banget Mbak karena suamiku kerja di luar kota, dan saat itu adiknya masih bayi, terus lahiran kedua tuh aku Caesar Mbak jadi harus ekstra hati-hati banget nggak bisa angkat yang berat-berat. Satu minggu ada mungkin setiap malam aku nangis dan pengennya tuh mukulin anak. Karna nggak ada nggak ada support istem secara langsung, suami dukung dari jauh tapi ya sama aja. Pengennya ngurusin bareng-bareng tapi apa daya karena suami juga kerja." W3/PT/S/91-100

Berdasarkan kutipan percakapan dengan informan PT, kendala atau kesulitan yang dihadapi ketika pasca melahirkan yaitu butuhnya dukungan dan support sistem dari pasangan. Namun, suami tidak bisa mendampingi dalam proses pasca melahirkan.

Kendala yang dialami oleh informan menimbulkan emosi yang bersifat negatif proses pasca melahirkan sang ibu lewat sebuah pekerjaan. Emosi negatif ini juga mempengaruhi suasana hati sang informan.

Adapun dari informan SC menjelaskan bahwa pekerjaan sang suami tidak mempengaruhi terjadinya *baby blues*. Hal ini juga di ungkapkan oleh informan.

“Iya mbak bantu kadang kalau pagi kalau masih sempat ya mandiin kakaknya terus beli sarapan ya pekerjaan kecil-kecil. Kalau sore ya pulanginya jam 04.00 sampai rumah kan dekat jadi nggak ada masalah kalau suami kerja mah.” **W1/SC/143-148**

Pada informan ketiga mengungkapkan bahwa faktor pekerjaan suami menjadi kendala membuat emosi negative muncul, seperti yang di ungkapkan informan dalam wawancara.”

“Sebelum aku tahu kalau itu baby pusing ya aku sering nangis terus lihat suami kerja aku nangis lihat anak nangis juga tambah ikut nangis.” **W2/FG/47-50**

b. Intervensi keluarga

Adapun yang dapat menimbulkan terjadinya *baby blues syndrome* yaitu ada dari faktor intervensi keluarga. Faktor timbulnya *Baby blues syndrome* bisa didapatkan dari keluarga maupun lingkungan. Adanya campur tangan dari orang tua kadang bisa membuat sang Ibu merasa tertekan, juga adanya faktor suami

yang tidak sepaham dengan apa yang istri rasakan. Hal ini juga diungkapkan oleh informan SC.

"Sebenarnya faktornya banyak Mbak tapi yang mendominasi itu karena adanya campur tangan mertua saya tapi kaang suami jg nggak membela saya karna sebenarnya kami beda pandangan sehingga itu katanya membuat Saya stres, apalagi pas lahirannya si Dede udah capek ngurusin kakak malah di sudutkan tentang cara pengasuhan ku. Sedih mbak sedih banget rasanya aku nggak leluasa atas hak anakku. Dan menjadi pelampiasan itu kadang anak-anak juga kadang aku sedih di depan anak-anak."

W1/SC/47-68

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dengan narasumber SC, kendala yang dialami yaitu merasa ada campur tangan yang tidak sejalan dengan apa yang ia inginkan, juga dukungan dari pasangan tidak satu pandangan, dikarenakan rentan jarak usia yang terlalu jauh.

Sama halnya dengan informan FG yang tinggal satu rumah dengan mertua dan ipar. FG juga tinggal satu atap dengan mertua juga ipar juga ada campur tangan orang tua yang berlawanan arah

dengan FG, FG juga merasa tidak bisa leluasa melakukan peranannya karna tinggal bersama ipar yang sudah menikah.

" Namun yang menjadi permasalahan yaitu Saya tinggal bersama dengan mertua dan juga ipar, sering sekali saya dibandingkan dengan anak dari ipar saya. Dan saya juga tidak bisa leluasa dalam rumah. Karena kalau perempuan ngelakuin hal pasti mereka pakai hati bukan pakai pikiran. Jadi sebenarnya masalah sepele itu pun akan jadi berat untuk perempuan, nah itu juga yang bisa nyebarin baby blues di aku." W2/FG/140-151

Satu atap dengan mertua dan ipar yang mengharuskan membatasi ruang bergerak dan perbendapat menjadi terbatas. Menjadikan pemicu datangnya kondisi mental seorang ibu pasca melahirkan menjadi buruk.

Adapun pada informan PT berbeda dengan kedua informan sebelumnya yakni ummu SC dan FG yang sebab pemicu adanya campur tangan mertua. Pada inform PT beliau ingin skali dukungan keluarga agar tak berlarut-larut memendam permasalahannya sehingga emosi itu bias meledak sewaktu waktu.

"Iya mbak penting banget apalagi dukungan secara real supaya ya bisa berbagi kelelahan kali ya, nggak ding. Ya supaya

saya bisa berbagi apa yang saya rasakan sehingga saya tidak memendamnya sendiri terlalu lama yang di kemudian hari itu akan meledak dan malah kena dan meremen ke semuanya.”

W3/PT/130-138

Pembahasan di atas terkait penyebab terjadinya *baby blues syndrome* yang dialami oleh ibu pasca melahirkan.

2.) *Coping* Religius Pada Ibu pasca melahirkan

Coping religius adalah segala bentuk dan usaha pikiran serta tindakan dengan memasukkan aspek-aspek-aspek keagamaan dalam mengatasi situasi yang penuh dengan tekanan. Dapat dipahami bahwa strategi *coping* religius merupakan sebuah perencanaan dan usaha serta tindakan dengan memasukkan aspek-aspek keagamaan/religius dalam mengatasi suatu tekanan atau stres yang dialami.

Pargament yang merupakan pelopor *coping religius*, menjabarkan strategi dalam penggunaan *coping religius* ke dalam tiga bentuk strategi. Strategi yang pertama yaitu *self-directing*, di mana individu memandang dirinya sebagai orang yang diberi kemampuan oleh Tuhan untuk memecahkan suatu masalahnya sendiri dalam kutipan tidak melibatkan Tuhan dalam memecahkan masalahnya.

Yang kedua ada *deffering*, individu hanya bergantung pada Tuhan dalam memecahkan masalahnya. Ketiga ada *collaborative*, itu merupakan bentuk *coping religius* yang paling banyak digunakan dalam memecahkan masalah di mana dalam strategi ini ada adanya sebuah usaha yang dilakukan oleh individu dalam memecahkan masalahnya dan diimbangi dengan doa serta harapan kepada Tuhan dalam memecahkan masalah yang dihadapi oleh individu tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara ketiga informan, dapat diketahui mengenai *Coping Religius* Ibu Muda Kajian Samara Pasca Melahirkan. Adapun hasil dengan pernyataan informan dalam kutipan sebagai berikut.

Pada saat penulis bertanya kepada informan SC Bu. Apakah informan SC menyesal telah melahirkan namun mengalami *baby blues* dalam proses pasca melahirkan. Informan SC menegaskan bahwa informan berusaha untuk bersyukur dan menikmati keadaan yang ada mau bagaimanapun seorang anak adalah sebuah anugerah dari Allah yang diamanahkan untuk orang tua.

" Saya berusaha untuk bersyukur dan menikmati keadaan yang ada, mau bagaimanapun anak adalah sebuah anugerah yang Allah

*amanahkan kepada kita sebagai orang tua dan tentunya meminta bantuan suami dan keluarga untuk mensupport dalam mengurus anak dan rumah tangga."***W1/ SC/260-266**

SC menuturkan bahwa dia tetap bersyukur dan menikmati keadaan yang ada karena anak adalah sebuah titipan yang Allah amanahkan untuk orang tua. Dalam menghadapi tekanan yang timbul akibat dari *baby blues syndrome*, informan lebih memilih mendekati diri dan meminta pertolongan kepada Allah subhanahu wa ta'ala.

"Cara saya meredam dan mengontrol baby blues yang saya alami dari segi agama yaitu dengan banyak mendengar kajian keislaman, datang di majelis ilmu, mendengarkan murottal Alquran agar hati menjadi lebih tenang serta memperbanyak dzikir kepada Allah." **W1/SC/271-277**

"Dengan banyak bersyukur dan mendekati diri kepada Allah membuat saya dapat melalui itu semua." **W2/FG/137-140**

Ungkapan hampir sama juga disampaikan oleh informan PT, bahwasanya keadaan yang terjadi saat ini cukup dengan menerima dan memohon pertolongan Allah.

"Saya meredam dan mengontrol biasanya yang datang ke kajian Mbak ketemu banyak orang yang InsyaAllah Sholihah saling

menguatkan, selalu berdzikir dan mengingat Allah serta meminta pertolongan tiada upaya selain pertolongannya.”W3/PT/251-258

Sudah sepantasnya sebagai seorang muslim yang taat, apabila ia mendapatkan ujian dari Allah maka Allah juga yang menjadi tempat ia meminta pertolongan serta petunjuk supaya mampu menghadapi masalah yang sedang dialami. Adapun permintaan pertolongan sebagai sebuah ritual dalam keagamaan dalam hal ini adalah ibadah kepada Allah subhanahu wa ta'ala klien melakukan dzikir, membaca Quran, mendengarkan kajian serta beristighfar.

Ritual keagamaan di sini ditunjukkan sebagai kegiatan ibadah yang dilakukan oleh informan saat sedang mengalami guncangan batin lalu beristighfar kita meminta pertolongan dari Allah. Peristiwa dan berzikir juga dapat menimbulkan ketenangan serta kedamaian dalam diri seseorang sehingga dapat mengurangi rasa gundah tertekan dan hati yang tak nyaman, rukun dengan mendengarkan suatu kajian Islam yang bertema dengan permasalahan tersebut agar mampu mengetahui bagaimana cara menyelesaikannya.

Efek samping yang dirasakan oleh informan saat berdzikir yaitu lebih merasakan tenang baik jiwa maupun raga. Dengan demikian Ibu tetap mampu melewati fase *baby blues* yang dialaminya dan tetap

melakukan tanggung jawabnya sebagai seorang ibu muda yang baru saja melahirkan anak.

“Dampak dari berzikir juga peristiwa itu kerasa banget Mbak kalau saya jadi lebih tenang rileks walaupun saya sedang tertekan dan ternyata saya bisa melaluinya dan tetap merawat anak saya.”

W1/SC/281-285

“Dan adanya ujian ini saya menganggap bahwa ini adalah bentuk kasih sayang Allah untuk saya semakin dekat dan taat kepada Allah.” **W2/FG/155-159**

Dari wawancara di atas dengan informan dapat dipahami bahwa strategi *coping religius* yang digunakan oleh informan yaitu berbentuk *coping religius positif*. Dilihat dari adanya aspek *benevolent religius reapresial* atau aspek yang memahami masalah melalui pendekatan agama sebagai sesuatu yang positif bagi kehidupan informal. Adapun aspek lainnya yaitu merupakan aspek *religius purification* di mana aspek ini merupakan aspek pembersihan spiritual dengan melalui amalan religius atau ibadah.

Menurut informasi FG yang ia alami saat pasca melahirkan dan menyebabkan baby blues adalah adanya ambil campur tangan orang lain seperti cara memandikan anak menyusui hingga aktivitas lain, hal

ini membuat informan tertekan dan tidak leluasa sepenuhnya terhadap perkembangan anak. Pada saat penulis menanyakan kepada informan apakah informan FG memilih menghadapi atau menghindari masalah yang sedang terjadi, lalu informan menjawab akan menghadapi masalah yang ia alami.

*" Saya pasti akan tetap bertahan mba, adapun ada hal yang bila mana kurang berkenan saya diskusi dg suami"***W2/FG/89-91**

Sebagai seorang ibu baru masalah yang timbul dari proses atau cara pengasuhan harus ia hadapi karena itu sudah tanggung jawabnya menjadi orang tua. Dalam menghadapi masalah yang dialami oleh informan, sikap yang informan lakukan ialah tetap bersabar.

*"Hehehe, iya mbak bener banget. Aku tuh sebenarnya pengen banget misah dari mertua walaupun nantinya kontrakan kami itu masih satu desa seenggaknya aku bisa leluasa dalam andil membesarkan anakku juga sebagai tanggung jawabku seorang istri. Tapi ya apalah daya, sabar dulu mungkin ini sudah kehendak Allah."***W1/SC/113-121**

Sikap keagamaan yang dimiliki oleh informan dalam menghadapi masalahnya yaitu tetap bersabar, di mana ia sampaikan bahwa mungkin saja orang tua ingin yang terbaik untuk cucunya.

*“Ambil air wudhu biar lebih adem kemudian istighfar memohon ampun kepada Allah apabila sebelumnya saya melakukan hal yang tidak baik kepada anak saya.”***W1/PT/176-181**

Salah satu cara yang informan lakukan dalam mengurangi tekanan atas masalah yang ia hadapi biasanya dia mencari kegiatan yang membuat suasana hatinya menjadi lebih tenang dengan melakukan ritual keagamaan.

Dari sisi keagamaan, informan juga meminta petunjuk dari Allah agar bisa menghadapi masalah dengan berbagai ritual ibadah keagamaan.

*“Saya selalu ingat kata-kata ini, "siapa yang ridho apa yang menjadi takdirnya maka jiwanya akan lapang. Dan manusia yang beriman itu Allah berikan ujian untuk menguji keimanan seseorang" juga kadang kalau lagi benar-benar capek sama anak-anak juga sering istighfar.”***W1/SC/289-295**

*"Saya selalu memohon meminta petunjuk dari Allah apabila ada kesalahan dari diri saya Saya minta untuk bantu dibimbing oleh Allah dan apabila itu ujian saya memohon untuk dikuatkan dan disabarkan karena saya yakin sesuatu yang sulit hari ini akan ada hikmah yang akan saya petik di kemudian hari.”***W2/FG/117-124**

" Saya minta pertolongan sama Allah mbak untuk diberikan kekuatan dan ketabahan itu nggak ada yang lain. Karena dengan mengingat Allah itu jauh lebih membuat diri kita menjadi tenang, sebab mengingat manusia itu Dan berharap sama manusia karena hanya membuat saya semakin kecewa dan sedih.."W3/PT/225-233

Ke tiga informan melakukan aspek *collaborative* dimana mendekatkan diri dengan Allah subhanahu wa ta'ala dengan hanya bergantung kepada Allah ta'ala dalam menyelesaikan masalah. Dengan demikian informasi tetap menjalankan kewajibannya sebagai seorang ibu dalam mengasuh anak yang baru saja lahir tanpa ada rasa tekanan di hatinya.

Cara di atas dengan informan FG dapat dipahami bahwa strategi *coping religius* yang digunakan oleh informan merupakan *coping religius* yang bersifat positif, dapat dilihat dari adanya aspek *benvolent religius reapresial* yang menggambarkan tentang steror ataupun tekanan yang dialami dalam agama sebagai sesuatu yang baik dan menguntungkan untuk informasi, aspek yang selanjutnya adalah *collaborative religius coping* di mana kontrol melalui hubungan kerjasama dengan Allah untuk memecahkan sebuah masalah. Dan adapun aspek yang terakhir yaitu *religius forgiving* maka mencari

pertolongan dengan pendekatan agama untuk menghilangkan perasaan negatif yang ada dalam hati.

Menurut informan PT, masalah yang timbul selama pasca melahirkan adalah sering ditinggalkan suami bekerja di luar kota yang mengharuskan informan PT mengurus kedua balitanya sendiri apalagi informan PT baru saja melahirkan anak keduanya. Dari pengakuannya, adapun amalan agar merasa jauh lebih tenang yaitu dengan ritual keaga

*“Iya mbak ada yang pertama itu istighfar, salat, zikir, doa, membaca Alquran sebaik-baiknya obat buat saya untuk lebih tenang, supaya nggak tantrum hehehe.”***W3/PT/237-241**

Informan PT mampu mengatasi tekanan yang, iya juga meminta pertolongan kepada Allah dan petunjuk dalam mengurangi tekanan yang. Informan PT juga melaksanakan ibadah sebagai bentuk berhubungan dengan Allah.

*“Berguna banget apalagi kan ustad juga sering ngasih tahu atau isi kajian yang bertemakan tentang parenting dan pasangan suami istri jadi itu sangat membantu untuk saya.”***W3/PT/250-2554**

Adapun dampak dari ibadah yang informan rasakan dalam menghadapi tekanan yang dialami yaitu merasa tenang hati jiwa maupun. Dengan ibadah dan pendekatan dengan Allah informan

merasakan bahwa tekanan yang ia hadapi dapat teratasi sehingga informan PT dapat menjalankan aktivitasnya sebagai orang tua tanpa ada rasa tertekan dalam hatinya. Dengan menyadari bahwa apa yang terjadi sudah takdir Allah subhanahu wa ta'ala.

Pada informan FG *coping* religious yang dilakukan juga sama yaitu ritual keagamaan dengan melakukan sholat, hal ini juga mampu membuat informan FG merasa lebih tenang.

“Iya mbak ada biasanya ambil wudhu salat kalau anak-anak udah pada tidur terus lama-lama pas salat terakhir sambil dzikir dan meminta pertolongan serta kekuatan dalam merawat mereka supaya Allah beri kemudahan dan saya juga bisa tenang dalam mengasuh anak.”W2/FG/158-165

“Dengan mengingat Allah mbak hatiku jadi lebih tenang ya salah satunya berzikir kepada Allah.”W1/SC/328-330

E. Pembahasan

(Pargament, 1997) mendefinisikan *coping* sebagai suatu proses dan proses *coping* senantiasa berevolusi dan terus berubah sepanjang waktu. Pargament et al, (1998) juga menambahkan bahwa proses *coping* juga melibatkan hampir seluruh dimensi dari fungsi manusia, baik kognitif,

afektif, perilaku dan fisiologi, serta tidak dibatasi pada yang terjadi dalam individu namun juga yang terjadi dalam konteks hubungan-hubungan yang lebih luas.

Menurut Pargament et al (2001) *coping* religius adalah upaya untuk memahami dan mengatasi sumber-sumber stress dalam hidup dengan melakukan berbagai cara untuk mempererat hubungan individu dengan Tuhan. Strategi *coping* religius cenderung digunakan saat individu menginginkan sesuatu yang tidak bisa didapatkan dari manusia serta mendapati dirinya tidak mampu menghadapi kenyataan.

Dengan kemampuan *coping* religius yang baik seseorang cenderung dapat mengelola emosinya secara efektif dan akan memiliki daya tahan untuk mengurangi kecemasan dan stress. Nilai religiusitas sangatlah berperan penting dalam kehidupan manusia karena dapat membawa pemeluknya ke arah kehidupan yang lebih baik dengan keyakinan yang kuat kepada Zat Yang Maha Esa dan senantiasa bersikap pasrah dan berserah diri yang akan memberikan optimisme sehingga muncul perasaan yang positif seperti, tenang, nyaman dan aman, rasa senang dan bahagia.

Menurut Pargament sebagai pelopor *coping* religius menjabarkan ada tiga pendekatan pada strategi *coping* religius pertama, *self directing* (sebuah tindakan dalam memecahkan masalahnya). Individu yang

menggunakan strategi ini memandang dirinya sebagai orang yang diberi kemampuan untuk memecahkan sumber masalah. Kedua, *differing* (adanya tindakan Tuhan sebagai pengatur strategi dalam memecahkan masalah individu secara aktual). Individu hanya bergantung kepada Tuhan dalam memberikan sebuah tanda untuk mengatakan kepada individu pendekatan pemecahan masalah yang digunakan. Ketiga, ada *collaboratif* strategi yang paling umum, dalam hal ini (individu dan Tuhan tidak memainkan peran yang pasif dalam proses pemecahan masalah, akan tetapi keduanya bersama-sama memecahkan masalah individu).

Dari teori diatas dapat diambil kesimpulan bahwa strategi *coping religius* dengan aspek *coping religius* positif berperan aktif dalam menghadapi fase *baby blues* sebagai bentuk *coping* para ibu muda dalam menghadapi *baby blues*. *Coping* religius positif yang terjadi berupa dzikir, doa, sholat, majelis ilmu (kajian/pengajian), berpasrah diri dan berhusnudzon pada kehendak Allah.

Dilapangan peneliti menemukan bahwa strategi *coping* religius positif yang dilakukan hanya terdapat 4 *coping* religius positif, adapun aspek *coping* religius positif menurut Pargament et al., (1998) diidentifikasi menjadi beberapa aspek pertama, *benevolent religious reappraisal* (menggambarkan kembali stresor melalui agama secara baik dan

menguntungkan). Kedua, *collaborative religious coping* (mencari kontrol melalui kerjasama dengan Allah dalam pemecahan masalah). Ketiga, *Seeking spiritual support* (mencari kenyamanan dan keamanan melalui cinta dan kasih sayang Allah). Terakhir, *Religious purification* (mencari pembersihan spiritual melalui amalan religius, misalnya mengakui dosa-dosa yang telah diperbuat dan memohon ampun kepada Allah).

Keberhasilan *coping* religius pada setiap informan membuahkan sebuah hasil yang positif yaitu sebuah *coping* yang mengarah pada pendekatan diri kepada tuhan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan penulis *coping* religius selalu dilakukan berulang mana kala keadaan mental, dan juga fisik sedang *down*. Mengingat bahasanya baby blues terus terjadi berulang ulang pada penderitanya. Maka ketika dalam kondisi *down* mereka lebih memilih me-repeat melakukan *coping* religius positif kembali.

Hasil yang didapatkan dari wawancara informan SC, FG kemudian PT dapat dipahami bahwa strategi *coping* religius yang digunakan oleh informan yaitu bersifat positif, dapat dilihat adanya aspek *collaboratif* religius *coping* yang dimana merupakan sebuah kontrol melalui hubungan kerjasama dengan Allah dalam memecahkan masalah dan juga aspek *benevolent* religius *reappraisal*.

Pembahasan di atas terkait strategi *coping* religius yang digunakan oleh ketiga Ibu pasca melahirkan pada kajian Samara, penulis dapat menyimpulkan bahwa ketiga orang tua pasca melahirkan tadi menggunakan strategi *collaboratif* yang dimana strategi ini merupakan *coping* religius yang paling sering digunakan dalam memecahkan masalah, di mana strategi ini adanya sebuah usaha yang dilakukan oleh seorang individu dalam menyelesaikan masalahnya dengan pertolongan ataupun harapan doa kepada Allah dalam memecahkan permasalahan.

Strategi *coping* religius yang digunakan oleh tiga informan tadi bersifat positif. Karena dapat dilihat bahwa adanya aspek *coping* religius yang dilakukan oleh ketiga ibu muda tersebut. Pertama, aspek *benovolent* religius *reaplisial* yang merupakan sebuah penggambaran saat menghadapi masalah melalui agama sesuatu dianggap baik dan berperasangka baik terhadap apa yang sudah Allah berikan.

Kedua, adalah aspek *collaboratif* religius *coping* aspek ini sebagai bentuk mencari kontrol diri melalui kerjasama dengan Allah dalam mengatasi masalah yang sedang terjadi, atau adanya harapan serta penyerahan diri kepada Allah. Ketiga ada aspek religius *purification* yaitu pembersihan diri melalui amalan-amalan agama ataupun ibadah. Serta aspek yang terakhir ada religius *forgiving* yaitu mencari pertolongan

melalui pendekatan agama serta melepaskan setiap kemarahan, ataupun emosional, rasa sakit, dan ketakutan berkaitan dengan permasalahan yang sedang terjadi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penyebab dari terjadinya *baby blues* adalah lingkungan serta dukungan suami maupun orang terdekat.

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan dapat disimpulkan bagaimana *coping* religius seorang ibu pasca melahirkan dalam menghadapi *baby blues syndrome* sindrom pada ibu kajian Samara Hasil yang didapatkan dari wawancara informan SC, FG kemudian PT dapat dipahami bahwa strategi *coping* religius yang digunakan oleh informan yaitu bersifat positif, dapat dilihat adanya *aspek collaboratif religius coping* yang dimana merupakan sebuah kontrol melalui hubungan kerjasama dengan Allah dalam memecahkan.

B. Saran

Sebagai penutup dalam skripsi ini, penulis memberikan saran yang mudah-mudahan dapat bermanfaat kepada calon pembaca maupun peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ancok, D., & Suroso, F. . (2008). *Psikologi Islam : Solusi Islam Atas Problem-problem Psikologi*. Pustaka Belajar.
- Andriyani, J. (2019). Strategi *Coping* Stres Dalam Mengatasi Problema Psikologis. *Jurnal At-Taujih Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(2), 37–55. <http://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Taujih>
- Angganantyo, W. (2014). *COPING RELIGIUS PADA KARYAWAN MUSLIM DITINJAU DARI TIPE KEPRIBADIAN*. *Jurnal Ilmu Psikologi Terapan Fakultas Psikologi Univeersitas Muhammadiyah Malang*, Vol. 02, N, 50–60. <https://doi.org/10.2307/198518>
- Aprilia, Y. (2010). *Hipnostetri: Rileks, nyaman, dan aman saat hamil & melahirkan*. Gagas Media.
- Atmajayanthi. (2017). Studi Deskriptif Mengenai *Coping Stress* Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Autism Sebuah Penelitian Di Sekolah X Bandung. *Jurnal Humanitas*, 1 (1), 41.
- Breda.L. (2001). *Stress, Coping, and Health* (Chapter 1). NY : Springer.
- Dewi, R., & Wahyuni, E. (2011). *HUBUNGAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI UMUR < 10 HARI DENGAN GEJALA POSTPARTUM BLUES DI KOTA BENGKULU TAHUN 2011*. 03, 3–10.
- Fatmawati, D. A. (2015). Faktor resiko yang berpengaruh terhadap postpartum blues. *EduHealth*, 5(2), 83. <https://media.neliti.com/media/publications/244985-faktor-risiko-yang-berpengaruh-terhadap-552517d0.pdf>
- Folkmans, S. (2013). *Stress, coping, and hope In Psychological Aspects of cancer*. Springer, MA.Gomes, A. R.
- George, L. K., Larson, D. B., Koeing, H.G. & McCullough, M. E. (2000). Spirituality and health: what we know, what we need to know. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 102–116.
- Gondo, H. K. (2017). SKRINING EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS) PADA POST PARTUM BLUES. *Ilmu Kedokteran*, Vol 1, No, 1–13. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30742/jikw.v1i2.38>
- Graham, S., Furr, S., Flowers, C., & B., & M.T. (2001). *Religion and spirituality in coping with stres*. *Counseling and Vlues*. 46(1), 90–99.
- Hall, B.J., Hobfoll, S.E., Palmeiri, A. A., Canetti-Nissim, D., Shapira, O., & Jhonson, R. J., & Galea, S. (2008). The psychology impact of impending forced settler disengagement in Gaza: Trauma and Posttraumatic growth.

- Journal of Traumatic Stress, 1, 22–29.*
- Horwitz, Horwitz, & C. (2011). Foreign Language Classroom Anxiety. *The Modern Language Journal, 70*(2), 125–132.
- Iskandar, S. (2007). Depresi Pasca Kehamilan (Postpartum Blues). *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology.*
- Kazmi, S. F., Khan, M., Tahir, R., Dil, S., Khan, A. M. (2013). Relationship between Social Support and Postpartum Depression. *Ann. Pak. Inst. Med. Sci, 9*(4), 191–194.
- Kriyantono, R. (2007). *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Kencana.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R. S. (2006). *Stress and Emotion* (1st ed.). SPRINGER PUBLISHING Company.
- Lestari, S. (2012). *Psikologi Keluarga : Penanaman Nilai & Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Kencana.
- Mansyur, N., & Dahlan, K. . (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas. *Foreign Affairs, 146*, 1–146. file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf
- Martina, N. F. U. (2010). Dinamika Coping Stres Pada Isteri Yang Memiliki Suami Penderita Diabetes Mellitus. S. In *Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata*.
- Moleong, J. L. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Mu'tadin, Z. (2002). *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologis Pada Remaja*.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Ibu Bayi dan Anak*. Nuha Medika Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Octarina, M. (2013). EFEKTIVITAS PELATIHAN *COPING* RELIGIUS UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI PADA PEREMPUAN PENYINTAS ERUPSI MERAPI. (*JIP*) *Jurnal Intervensi Psikologi, 5*(1), 95–110.
<https://doi.org/https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol5.iss1.art6>
- Oktiriani, I. (2017). *Perilaku Baby Blues Syndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati*.
- Oltmanns, T. F., & Emery, R. . (n.d.). *Abnormal Psychology* (7th ed.). Pearson Education.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping : theory, research, practice*. The Guilford Press.

- Pargament, Kenneth I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of Positive and Negative Religious Coping with Major Life Stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(4), 710. <https://doi.org/10.2307/1388152>
- Pargament, Kenneth I, Ellison, C. G., & Wulff, K. M. (2001). *Religious Coping Among the Religious : The Relationships Between Religious Coping and Well-Being in a National Sample of Presbyterian Clergy , Elders , and Members*. 3, 497–513.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research and Evaluation Methods*. Sage.
- Rachmawati, F. . A., & Nashori, F. (2013). Coping Religius dan Kebahagiaan Psikologis Pada Lanjut Usia. *Jurnal Psikologika*, 18(2), 155–162.
- Rasmun. (2004). *Stress, Coping, dan Adaptasi*. CV.Sagung Seto.
- Respianto, & Herdiyanto. (2016). Religious Coping Pada Individu yang Melakukan Konversi Agama. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(2), 178–186.
- Ridnour, H. & Hammermeister, J. (2008). Spritual well-being and its infliences on athletic coping profiles. *Journal of Sport Behavior*, 31(1), 81–90.
- Safaria, Triantiro, Saputro, & Norfans, E. (2012). *Manajemen Emosi Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif Dalam Hidup Anda*. Bumi Aksara.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Salemba Medika.
- Sri Wahyuni, Murwati, & Supiati. (2014). FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI DEPRESI POSTPARTUM Kata kunci: Ibu , depresi , post partum Ibu Postpartum yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan peran barunya akan mengalami gangguan emosional seperti depresi pasca persalinan (DPP. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 3, 106–214.* <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/92>
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sujiyatini. (2010). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Nuha Medika.
- Suprayogi, M. N., Fauziah, A., Psikologi, J., & Psikologi, F. (2011). GAMBARAN STRATEGI COPING STRESS SISWA KELAS XII SMAN 42 JAKARTA Ujian Nasional Pengertian Stressor. *Jurnal Humaniora*, 2(1), 281–290.
- Suryati, S. (2008). The baby blues and postnatal depression. *Jurnal Kesehatan*

Masyarakat, VOL. 2 NO.(September), 191–193.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24893/jkma.v2i2.32>

Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2017). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 7(2), 12–20.

Suyatna, B. (2005). *Metode Penelitian Sosial, Berbagai Alternatif Pendekatan*. Prenada Meedia.

Synder, C. ., & Lopez, S. . (2002). *Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press.

Taylor, E. S. (2012). *Health Psychology (8rd ed)*. McGraw Hill.

Yin, R. . (2009). *Case Study Research Design and Methods. 4th ed Sag*.

LAMPIRAN

20	S	Oh iya mbak insya Allah saya berkenan Monggo tapi kita sambil momong nggeh maaf kalau waktunya kemungkinan nanti jadi lama.	Bersedia
25	P	Nggih Mbak nggak apa-apa, oh iya Mbak sebelumnya mohon maaf apakah saya boleh tahu berapa umur Mbak dan juga profesi saat ini yang Mbak dan suami jalani?	Pendekatan
30	S	Perkenalkan Mbak Saya ummu SC umur saya 20 tahun, anak saya sudah 2 yang satu berusia tiga setengah tahun yang satu 10 bulan. Sekarang Saya jadi ibu rumah tangga suami saya bekerja non negri mba.	
35	P	Wah seperti itu nggih Mbak Masya Allah hebat sekali, masih usia 20 tapi Allah amanahkan 2 putra putri yang Sholeh dan shalihah. Oh nggih Mbak, kalau boleh tahu di sini Mbak tinggal sendirian sama suami atau ada orang lain?	
40	S	Saya di sini sama orang tua dari suami Mbak. Dan jarak usia saya dan suami terpaut jauh sekitar yaaaa 13 tahunan lah mbak.	
45	P	Kalau boleh tahu gimana sih Mbak rasanya sudah memiliki anak 2 di usia 20 tahun ini?	
	S	ya rasanya nano-nano Mbak ada	

50		senangnya ada sedihnya ada duka ada ceria, tapi balik lagi semua sudah kehendak Allah sudah takdir Allah sedemikian rupa sehingga di usia 20 tahun ini saya sudah memiliki 2 orang anak.	
55	P	Masya Allah, kalau boleh tahu sedihnya itu yang seperti apa Mbak, dan penyebabnya apa?	Pendalaman
60	S	<u>Sebenarnya faktornya banyak Mbak tapi yang mendominasi itu karena adanya campur tangan orang tua atau mertua saya sehingga itu katanya membuat Saya stres, apalagi pas lahirannya si Dede udah capek ngurusin kakak malah di sudutkan tentang cara pengasuhan ku.</u>	Dukungan Keluarga
65		<u>Sedih mbak sedih banget rasanya aku nggak leluasa atas hak anakku. Dan menjadi pelampiasan itu kadang anak-anak juga kadang aku sedih di depan anak-anak.</u>	
70	P	Kuat ya mbaa, mba hebat pilihan dari Allah untuk hamba yang taat, InsyaAllah Allah naikan derajat mbak. Nah Mbak biasanya kalau sedih Mbak sering ngapain aja, kan kalau keadaan hati kita buruk atau sedang tidak baik-baik saja otomatis emosi kita juga akan ikut tidak baik-baik saja?	
75			
	S	Aku nangis Mbak kadang kalau emang udah bener-bener yang jengkel banget	

80		gitu aku tuh sering jatuhin kepala ke tembok terus kadang anak-anak itu bisa loh aku cubitin. Kasian tapi kadang diluar kendali ku mbak.	
	P	Apa permasalahan yang muncul sudah didiskusikan dengan suami Mbak?	
85 90	S	Udah Mbak tapi itu kadang aku sama suami nggak satu pemikiran, kalau suamiku itu kadang lebih condong mengikuti pendapat dari orang tuanya daripada pendapatku sebagai istrinya. Kadang itu mbak yang juga buat aku sedih karena aku sama suamiku itu nggak satu pemikiran. Aku tuh pengennya kita sejalan satu visi dan satu misi tapi belum bisa.	
100	P	Kalau boleh tahu kenapa Mbak alasannya kok belum bisa?	
105 110	S	Ya belum bisa mbak karena suamiku tuh masih pengen ikut sama ibunya dan enggan untuk memiliki rumah sendiri, jadi ya konsekuensinya rumah tanggaku pasti ada campur tangan orang tua dan suamiku nggak bisa leluasa masih pendapatnya maupun aku karena yang ditakutkan adalah ketika menyakiti perasaan orang tua.	
	P	Apakah itu dari salah satu penyebab Mbak terjadinya baby blues?	
115	S	<u>Hehehe, iya mbak bener banget. Aku tuh sebenarnya pengen banget misah dari mertua walaupun nantinya kontrakan kami itu masih satu desa seenggaknya</u>	Self Directing

120		<u>aku bisa leluasa dalam andil membesarkan anakku juga sebagai tanggung jawabku seorang istri. Tapi ya apalah daya, mungkin ini sudah kehendak Allah.</u>	
125	P	Oh begitu ya Mbak jadi sebenarnya Mbak pengen banget tinggal di rumah sendiri sama suami dan anak-anak untuk satu visi misi tapi pada akhirnya suami nggak satu frekuensi sama Apa pendapat Mbak jadi itu juga menjadi faktor pemicunya baby blues pada Mbak?	
	S	Iya mbak bener	
130	P	Kalau saya boleh tahu apa sih yang mbak rasain saat ngalamin baby blues?	Faktor Pekerjaan
	S	Kalau yang saya rasain itu campur aduk Mbak ya capek pikiran ya capek mental ya capek fisik.	
135	P	Kalau suami pulang dan berangkat kerja jam berapa Mbak?	
140	S	Kalau suamiku berangkatnya jam 08.00 pulangny jam 04.00 sore Mbak karena kan jaga karcis di tempat wisata situ di tahura.	
	P	Apa suami Mbak membantu pekerjaan rumah Mbak setelah pasca melahirkan?	
145	S	<u>Iya mbak bantu kadang kalau pagi kalau masih sempat ya mandiin kakaknya terus beli sarapan ya pekerjaan kecil-kecil. Kalau sore ya pulangny jam 04.00 sampai rumah kan dekat jadi nggak ada masalah kalau suami kerja mah.</u>	Pekerjaan
	P	Kalau boleh tahu respon sekitar Mbak	Fakor Lingkungan

150		ketika mengetahui Mbak Baby Blues bagaimana?	
155	S	Kalau di sini kan dominannya petani ya mbak jadi ya orang-orang di sekitar saya masih belum paham betul Apa itu baby blues.	
	P	Oh begitu mbak lalu apa bisa jadi kalau lingkungan itu yang menjadi penyebab Mbak ngalamin baby blues?	
160	S	Iya Mbak bisa jadi juga karena itu karena kan mereka belum paham ya mengenai kesehatan mental Ibu pasca melahirkan itu bagaimana, masih sangat awam. Jadi mungkin mereka pikir itu baik-baik saja dan normal-normal saja.	
165	P	Namun suami juga sudah pernah menyampaikan ke mereka bahwa Mbak ngalamin Baby Blues belum?	
170	S	Kalau suami nggak bilang Mbak tapi orang-orang sekitarku sering tanya kenapa kok aku jadi sering marah-marah atau beda kayak gitu. Terus aku juga kan sering nangis jadi mungkin mereka ngerti kali ya aku lagi tertekan tapi ya mereka belum ngeh kalau aku itu baby blues.	
175	P	Oh begitu mbak berarti suami juga sudah paham bahwa Mbak mengalami baby?	Dukungan
180	S	Awalnya suami juga kayak yang biasa aja Mbak tapi saya sering kasih tahu ke dia kalau baby blues itu ada dan saya mengalaminya, nggak tahu ya ini BB plus apa bukan tapi kalau yang saya baca	

		sih ini sudah mendekat ranah baby blues.	
185	P	Nah Mbak saat Mbak mengalami baby blues nih apakah sebenarnya Mbak butuh support system dari orang terdekat?	
190	S	Iya Mbak kalau buat saya ya pasti sangat butuh dan butuh banget. Karena saya tuh tipenya suka banget cerita sama suami jadi yang saya minta support system dan dukungan itu ya dari suami saya aja bukan orang lain orang tua tetangga ipar orang tua bukan tapi ya cuma suami.	
195	P	Masya Allah romantis sekali semua permasalahan hanya disimpan pribadi bersama dengan pasangan. Oh iya Mbak kalau boleh tahu pada saat Mbak tahu bahwa Mbak mengalami baby blues itu pertama yang Mbak lakuin apa sih?	Self Directing (tindakan dalam memecahkan masalah)
200			
205	S	Hal yang pertama aku lakuin itu ya bukan lain pasti nangis Mbak habis itu aku cerita sama suami kalau aku sedang dalam kondisi terburuk suasana hati tidak karu-karuan dan pelampiasannya itu ke anak suami ataupun ke diriku sendiri.	
210	P	Nah Mbak selain support system suami apakah Mbak juga mencari support system yang lain?	
215	S	Maksudnya mbak, oh seperti sistem yang lain tapi bukan manusia loh ini ya. Ya biasanya aku nangis sambil salat itu ngadunya ya ke Allah untuk cari kekuatan. The power of doa, hehehe.	

	P	Kira-kira enak mana nih Mbak ngadu ke manusia apakah Allah? Hehe	
220	S	Ya dua-duanya sama enak sih Mbak kalau ke manusia kan kita ada wujud fisik gitu kan kalau Allah itu lebih ke menenangkan hati pikiran kita jadi lebih kaya apa ya kayak rileks gitu loh.	
225	P	Masya Allah, terus Mbak apa yang terjadi dalam kehidupan Mbak nih setelah terjadinya baby blues?	
230	S	Jujur ya Mbak kalau setelah baby blues itu ya saya sering marah-marah tapi di lain sisi saya itu semakin dekat sama Allah kayak kalau ada masalah itu selalu mengadu ke Allah cari pertolongan sama Allah walaupun ya nanti saya itu marah-marah lagi.	
235	P	Iya Mbak nggak apa-apa kok marah-marah nangis itu bentuk kita mengeluarkan emosi dari dalam diri kita. Selama itu tidak membahayakan Mbak dan anak-anak serta masih bisa dikontrol insya Allah nggak apa-apa.	
240	P	Oh iya Mbak tadi Mbak bilang kan Mbak sering doa sama Allah saat salat dan juga jadi lebih dekat sama Allah, Kira-kira gimana sih cara Mbak deketin diri kepada Allah supaya dapat apa itu ketenangan?	
245	S	Ya saya berzikir, salat, ngaji kadang juga datang di majelis ilmu salah satunya kajian Samara.	
	P	Lalu nih ya Mbak hubungan apa sih yang	

250		mbak lakuin sama Allah dan diri sendiri sehingga Mbak tuh bisa keluar dari permasalahan yang terjadi?	
255	S	Cukup mendekatkan diri sama Allah berbagi dengan pasangan dan berdamai dengan sendiri diri sendiri itu membuat saya sedikit demi sedikit bisa legowo dan bisa melewati fase baby blues.	
	P	Apakah mbak merasa menyesal karna telah melahirkan lalu kemudian mba mengalami baby blues syndrome?	
260	S	<u>Saya berusaha untuk bersyukur dan menikmati keadaan yang ada, mau bagaimanapun anak adalah sebuah anugerah yang Allah amanahkan kepada kita sebagai orang tua dan tentunya meminta bantuan suami dan keluarga untuk mensupport dalam mengurus anak dan rumah tangga</u>	Collaborative
265			
270	P	Lalu bagaimana cara mbak meredam dan mengontrol saat mengalami bay blues dalam segi kehidupan dunia dan segi agama?	
275		<u>Cara saya meredam dan mengontrol baby blues yang saya alami dari segi agama yaitu dengan banyak mendengar kajian keislaman, datang di majelis ilmu, mendengarkan murottal Alquran agar hati menjadi lebih tenang serta memperbanyak dzikir kepada Allah.</u>	Collabortive
280	P	Lalu apa efek dari berdzikir saat mengalami baby blues itu benar benar berpengaruh?	

285		Dampak dari berzikir juga kerasa banget Mbak kalau saya jadi lebih tenang rileks walaupun saya sedang tertekan dan ternyata saya bisa melaluinya dan tetap merawat anak saya.”	
	P	Apakah dengan berdzikir juga membuat mba brdamai dengan keadaan?	
		Iya mabak, niatkan semua karna Allah dengan salah satu caranya berdzikir. insyaAllah jauh lebih baik	
290	P	Mbak kalau saya boleh tahu gimana sih cara Mbak meredam dan mengontrol baby blues ini dalam segi agama?	
290	S	<u>Saya selalu ingat kata-kata ini, "siapa yang ridho apa yang menjadi takdirnya maka jiwanya akan lapang. Dan manusia yang beriman itu Allah berikan ujian untuk menguji keimanan seseorang" juga kadang kalau lagi benar-benar capek</u>	Deffering
295		<u>sama anak-anak juga sering istighfar.</u>	
	P	Bagaimana cara mbak melepaskan emosi sedih, gundah, kecewa, marah saat mengalami baby blues?	
300	S	Kalau saya rasa saya sudah capek saya istirahat sebentar Mbak supaya saya tidak terlalu larut dalam emosi yang negatif. Kalau anak-anak udah tidur ambil wudhu kan sekalian salat terus bikin teh atau makanan sambil istirahat supaya moodnya baik. Kembali lagi seperti aktivitas biasa yaitu mengasuh anak-anak.	
305			
	P	Lalu apa Mbak merasa bahwa Allah itu	

310		tidak adil dengan kondisi Mbak tinggal bersama mertua lalu suami terpaut usia 13 tahun dengan suami?	
315	S	Sama sekali Mbak saya tidak merasa bahwa Allah tidak adil justru saya merasa bahwa ini adalah pilihan terbaik yang sudah Allah siapkan untuk saya.	
320	P	Masya Allah jawaban yang sungguh mengena, lalu Mbak ketika Mbak ngerasa lemah nggak berdaya siapa tempat Mbak kembali dan meminta pertolongan?	
	S	Satu-satunya tempat saya kembali yaitu j sama Allah mbak tiada daya upaya dan kekuatan selain meminta pertolongan kepadanya.	
325	P	Lalu amalan apa saja dari segi rohani yang biasanya mbak lakukan yang membuat Mbak merasa lebih tenang?	
330	S		Coping Religius
	P	Apakah dengan berzikir berdoa mengaji mendengarkan kajian itu membuat Mbak merasa lebih baik? Lebih baik dalam kondisi situasi batin, fisik juga mental?	
335	S	Iya mbak tentu saya bisa lebih menerima keadaan dan paham bahwa apa yang terjadi hari ini ada hikmah yang Allah selipkan di kemudian hari.	
340	P	Lalu apakah dengan adanya kajian samawi hanya membantu Mbak dalam melewati fase baby blues?	

345	S	Alhamdulillah iya mbak, apalagi bisa sharing-sharing sama teman-teman terus tema kajian juga menyangkut tentang keluarga dan bagaimana menuju keluarga yang sakinah mawadah warohmah insya Allah itu cukup membantu untuk saya melewati fase Baby plus yang Alhamdulillah sudah terlewati.	
355	P	Wah maayaAllah nggak kerasa ya mbak udah selesai, banyak banget yang bias saya ambil dari cerita mbak, semoga apa yang mbak alami an lakukan juga mampu bermanfaat bagi skripsi saya dan orang lain yang membaca. Jazakillahu khayran ya mbak sudah bersedia jadi narsum saya, sehat terus mbak dan sekeluarga.	Penutup
340	S	Aamiin, wa iyyak mbak. Semoga antum juga lancer skripsinya Allah beri kemudahan dan segera lulus pake toga.	
345	P	Aamiin mbak. Kalo begitu sekali lagi jazakillahu khyaran ya mba. Wassalamu'alaykum.	
	S	Waa'laykumussalam warahmatullahi wabarokatuh.	

Lampiran 02

Data informan Wawancara 2

Nama : FG

Usia : 23 tahun

Uusia anak : 2 tahun dan 5 bulan

Pekerjaan : IRT dan Mahasiswa

Problem : ketidaknyamanan tinggal satu atap dengan mertua dan Ipar.

VERBATIM

NO	KET	DIALOG	MAIN TEMA
1	P	Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh	Opening
	S	Wa'alaykumussalam warahmatullahi wabarakatuh Mbak.	
5	P	Gimana Mbak apa kabar, sehat? Akhirnya kita bisa bertemu lagi ngg	
	S	Iya alhamdulillah kabarnya baik.	
10	P	Oh ya Mbak saya mau konfirmasi ulang, apakah Mbak bersedia menjadi subjek saya sebagai informan pada penelitian skripsi saya?	
	S	Insy Allah saya siap mbak. Tapi sambil diminum ya sama makanannya, adanya cuma kayak gini.	
15	P	Iya mbak terima kasih banyak loh malah ngerepotin.	
	S	Enggak oh Mbak biasa aja lo nggak ngerepotin malah seneng saya kalau ada yang mau main ke sini.	
20	P	Masya Allah... Oh ya Mbak ini di rumah sendirian aja?	

25	S	Iya Mbak di rumah sendirian kalau Sabtu Abi itu kerja, pulangnye nanti jam 12.00.	
30	P	Siap mbak hehehe. Oh ya Mbak jadi kedatangan saya ke sini itu mau melakukan penelitian untuk skripsi saya yang berjudul koping religius Baby Blues syndrome pada ibu muda kajian sama.	
35	S	Oh gitu mbak ya terserah mbak deh soalnya aku gak mudeng cuma mudeng e ditanya tok.	
40	P	Siap mbak pokoknya nanti tak tanya terus sampai capek. Mbak kalau saya boleh tahu ngalamin baby blues sindrom pas di anak yang ke berapa?	
	S	Aku ngalamin baby blues sindromoe itu di anak yang pertama mbak mbak.	
45	P	Oh di anak yang pertama ya Mbak kalau boleh tahu apa yang mbak rasain saat mengalami baby blues syndrome untuk yang pertama kalinya?	
50	S	<u>Sebelum aku tahu kalau itu baby pusing ya aku sering nangis terus lihat suami kerja aku nangis lihat anak nangis juga tambah ikut nangis.</u> Ada waktu di mana sampai aku nggak mau kasih dia kasih kok Mbak, tapi aku nggak tahu itu baby bos apa bukan jadi aku cuma berasumsi kalau stres habis melahirkan itu namanya baby blues.	pekerjaan
55	P	Tapi Mbak apakah pasti kelahiran anak pertama Mbak masih bekerja?	
	S	Enggak kok Mbak aku full irt.	
60	P	Kalau suami Mbak?	
	S	Kalau suamiku kerja Mbak dari hari	

		Senin Jumat, kalau hari ini masuk karena ada lemburan tugas.	
65	P	Oh gitu mbak, baik. Oh ya Mbak pas Mbak itu ngalamin Baby plus apa orang-orang sekitar tahu?	Lingkungan
70	S	Nggak ada yang tahu Mbak selain suami saya. Takutnya nanti dikira saya lebay hehehe.	
	P	Lalu apakah faktor lingkungan yang menyebabkan mengalami?	
75	S	Aku pernah baca di mana ya Mbak , ya ini juga cuma asumsi ku ya, bahwa stress atau permasalahan yang terjadi itu sebenarnya timbul dari lingkungan terdekat atau lingkungan rumah jadi orang-orang rumah dan terdekat adalah sebuah pemicu datangnya stress. Tapi nggak bisa dipungkiri emang iya sih Mbak ada beberapa yang membuat saya tertekan, namun di lain sisi mungkin karena saya masih beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu.	
80			
85			
	P	Lalu mbak, apakah mbak tetap bertahan atau memilih menghindari permasalahan yang terjadi?	
90	S	<u>Saya pasti akan tetap bertahan mba, adapun ada hal yag bila mana kurang berkenan saya diskusi dg suami</u>	
	P	Terus ni ya mbak, apakah saat mengalami baby blues itu mbak sama membutuhkan support system dari orang terdekat?	Dukungan
95			
	S	Iya Mbak pasti, saya sangat butuh dukungan untuk tetap semangat menjalani peran baru saya pas jam melahirkan menjadi seorang ibu.	

100	P	Lalu apakah dukungan berupa support system itu sangat penting untuk Mbak ketika dalam fase baby blues?	
105	S	Iya mbak penting banget mungkin kalau juga nggak ada support system atau dukungan dari orang-orang terdekat pasti nggak akan ada semangat untuk kembali memulai hari yang baru dalam merawat dan mengasuh anak.	
110			
	P	Lalu sebenarnya siapa yang paling penting untuk Mbak?	
	S	Yang pasti Suami yang kedua itu adalah dukungan keluarga terdekat.	
115	P	Masya Allah, lalu apa yang Mbak lakukan ketika pertama kali mbak tahu bahwa Mbak mengalami baby blues?	Self Dirrecting
120	S	Yang pertama saya lakuin minta pertolongan sama Allah kemudian saya juga meminta pertolongan dari suami serta mertua saya.	
	P	Pertolongan apa yang Mbak sampaikan kepada suami mertua?	
125	S	Kalau untuk suami saya minta tolong untuk memahami kondisi saya dan membantu merawat anak sama halnya juga dengan kakek dan neneknya saya sering meminta pertolongan untuk sekedar dititipi anak.	
130			
	P	Sebenarnya kenapa sih sampai Mbak bisa mengalami baby blues syndrom?	
135	S	Jujur ya Mbak, yang pertama saya kena Baby blues syndrome itu mungkin peralihan dari yang sebelumnya belum punya anak tiba-tiba saya punya anak yang di mana harus stand by 24 jam untuk	

140		kebutuhannya. <u>Namun yang menjadi permasalahan yaitu Saya tinggal bersama dengan mertua dan juga ipar, sering sekali saya dibandingkan dengan anak dari ipar saya. Dan saya juga tidak bisa leluasa dalam rumah. Karena kalau perempuan ngelakuin hal pasti mereka pakai hati bukan pakai pikiran. Jadi sebenarnya masalah sepele itu pun akan jadi berat untuk perempuan, nah itu juga yang bisa nyebarin baby blues di aku.</u>	Dukungan keluarga
145			
150			
	P	Lalu apa yang terjadi dalam kehidupan Mbak setelah mengalami baby blues?	
155	S	<u>Dan adanya ujian ini saya menganggap bahwa ini adalah bentuk kasih sayang Allah untuk saya semakin dekat dan taat kepada Allah</u>	Self Directing
160	P	Lalu bagaimana cara mbak mendekati diri kepada Allah agar mendapatkan sebuah ketenangan? Karena tadi Mbak sempet bilang hal yang balakuin pertama itu meminta pertolongan Allah.	
165	S	Ya Saya salat berzikir lalu beristighfar atas apa yang kadang tidak sejalan dengan saya dan ketika saya mengalami mental terburuk. Kalau habis dzikir itu hati rasanya tenang banget dan bisa lanjut untuk mengurus anak lagi.	
170			
	P	Lalu hubungan apa yang Mbak lakukan sama Allah sehingga Mbak bisa keluar dari masalah yang ada?	
175	S	Saya sering berdoa Mbak dan mengingatkan kepada diri saya bahwa anak itu adalah sebuah amanah dan mereka Allah ciptakan untuk kita pasti kita mampu untuk	

180		menghadapinya nah kata-kata itu saya dapetin dari kajian Samara juga salah satu kajian di YouTube.	
185	P	Lalu bagaimana cara mbak meredam dan mengontrol baby blues dari segi agama?	Deffering
190	S	Cara ngontrolnya ya istighfar terus berdzikir ketika waktu kosong dan meminta diberi kekuatan serta ke lapangan hati dalam proses merawat anak.	
	P	Masya Allah, lalu pasti mbak punya cara membuat melepaskan emosi sedih, gundah, kecewa, marah saat mengalami baby blues?	
195 200	S	Inhale exhale, kalau merasa udah bener-bener yang capek sedih kayak gitu biasanya saya minta waktu sama suami untuk diberikan waktu kepada diri saya supaya saya bisa merecharge energi lagi untuk kembali kepada anak dalam posisi yang baik.	
205	P	Baik mbak, lalu apakah Mbak itu merasa bahwa sebenarnya Allah tidak adil sehingga menitipkan kejadian ini kepada mbak?	
210	S	Justru nggak Mbak saya menganggap bahwa ketika Allah memberikan ujian seorang hamba yaitu tandanya Allah menyayangi hamba tersebut makanya saya nggak pernah merasa bahwa Allah itu nggak adil enggak sama sekali.	
115	P	Lalu ketika Mbak merasa lemah dan tak berdaya siapa tempat pertama Mbak kembali dan meminta pertolongan?	
	S	<u>Saya selalu memohon meminta</u>	Deffering

120		<u>petunjuk dari Allah apabila ada kesalahan dari diri saya minta untuk bantu dibimbing oleh Allah apabila itu ujian saya memohon untuk dikuatkan dan disabarkan saya yakin sesuatu yang sulit hari ini akan ada hikmah di kemudian hari</u>	
125	P	Apakah mbak merasa menyesal karna telah melahirkan lalu kemudian mba mengalami baby blues syndrome?	Collaborative
130	S	Sama sekali mba saya tiddak menyesal, anak adlah sebuah amanah yang sudah Allah titipkan kepada siapa yang dikehendaki, adapun ujian itu yang akan menguatkan saya menjadi ibu yang lebih baik.	
135	P	Lalu bagaimana cara mbak meredam dan mengontrol saat mengalami baby blues dalam segi agama?	
140		<u>Dengan banyak bersyukur dan mendekatkan diri kepada Allah membuat saya dapat melalui itu semua.</u>	Collaborative
	P	Apakah dengan melakukan sebuah penerimaan dengan keadaan membuat mbak ikhlas melakukan ini?	
145	S	Iya mba saya ikhlas insyaAllah, jika bukan saya yang harus ikhlas lalu bagaimana nantinya anak-anak.	

		Semua saya serahkan pada Allah dan berdamai dengan masalah yang ada	
150	P	Sebuah penerimaan bagaimana yang mbak lakukan?	
	S	Berdamai dengan apa yang harusnya dilewati dan yakin ujian ini tidak selamanya saya lewati	
155	P	Lalu adakah amalan yang Mbak lakukan dari segi rohani yang membuat Mbak merasa lebih tenang?	
160	S	<u>Iya mbak ada biasanya ambil wudhu salat kalau anak-anak udah pada tidur terus lama-lama pas salat terakhir sambil dzikir dan meminta pertolongan serta kekuatan dalam merawat mereka supaya Allah beri kemudahan dan saya juga bisa tenang dalam mengasuh anak.</u>	Copinng Religius
165	P	Lalu apa dengan ritual keagamaan tersebut membuat Mbak merasa lebih baik?	
170	S	Iya Mbak saya ngerasa lebih tenang lebih ikhlas dan lebih bersyukur.	
	P	Oh iya Mbak apakah dengan adanya kajian Samara itu sangat membantu Mbak dalam melewati fase baby blues?	
175	S	Iya mbak sangat membantu apalagi aku mahatnya di sini kan banyak yang memiliki anak-anak dan mereka	

180		kebetulan sama-sama ngalamin baby blues jadi kita bisa sharing-sharing tentunya tidak lewat dari koridor agama.	
185	P	Maasya Allah Alhamdulillah nggak kerasa ternyata udah selesai wawancaranya mba, jazakillahu khyran ya mba sudah dibantu semoga Allah lindugi mbak dan keluarga.	Penutup
	S	Wa iyyak mbak, semoga mbak juga diberi kemudahan urusannya.	
190	P	Aamiin allahumma aamiin. Baik mbak terimakasih assalamualaikum.	
	S	Waalaykumussalam warahmatullahi wabarokatuh.	

Lampiran 03

Data Informan Wawancara 3

Nama : PT

Usia : 27 tahun

Jumlah anak : 1 balita dan 1 bayi

Pekerjaan : IRT

Problem : **pekerjaan suami diluar kota**

VERBATIM

NO	KET	DIALOG	MAIN KET
1	P	Assalamualaikum Mbak, apa kabar?	Opening
	S	Alhamdulillah kabarnya baik Mbak.	
5	P	Mohon maaf ya Mbak mengganggu waktunya saya ingin mengkonfirmasi ulang apakah Mbak bersedia menjadi narasumber saya dalam penelitian saya yang berjudul coping religius BabyBus sindrom pada ibu muda pasca melahirkan guna memenuhi persyaratan menjadi sarjana sosial.	
10	S	Insy Allah Saya bersedia Mbak selama saya bisa membantu dan bermanfaat saya akan siap membantu.	
15	P	Masya Allah terima kasih ya Mbak untuk kesetiaan waktu longgar untuk membantu saya dalam penelitian ini.	
	S	Iya Mbak sama-sama sudah sepantasnya kita sesama saudara	

		saling membantu.	
20	P	Baik mbak ini Kita mulai saja nggih. Jadi di sini saya akan membahas seputar penyebab mengalami Baby blues itu apa bagaimana penanganan Mbak dan penerimaan Mbak atas kasus baby blues yang terjadi dari segi agama.	
25			
	S	Oh gitu Mbak, iya Mbak boleh selama nanti saya bisa menjawab insya Allah saya akan jawab.	
30	P	Kemarin mbak sudah sempat cerita sedikit tentang baby blues lalu apa Mbak rasakan saat mengalami baby blues?	Pekerjaan
35	S	Yang saya rasain campur-campur Mbak ya sedih, nangisnya ada emosinya juga. Itu juga berdampak saat saya bersama si adik, mau saya lagi emosinya nggak karuan kadang saya itu pengen banget ngeremes Ade terus nggak mau menyusui adik, iya tadi nangis itu ya udah saya nggak ada kretek untuk cepet ndang-ndang gendong dengan adik gitu nggak ada, malah kadang mulutnya itu pengen saya bekep kalau dia nangis.	
40			
45		Astagfirullah jahat banget ya aku.	
	P	Lalu bagaimana Mbak respon orang sekitar pas tahu bahwa Mbak baby	

		blues?	
50	S	Ya ada yang bilang saya kurang bersyukur, padahal kenyataannya saya itu butuh dukungan. Jangan hanya perhatian dengan bayi yang baru lahir tapi lupa dengan ibu yang melahirkan dengan susah payah dilanjutkan dengan menyusui siang dan mala	
55		Apakah sebelumnya Mbak bekerja? m hingga bergadang.	
	P	Apakah sebelumnya Mbak bekerja?	
60	S	Iya mbak sebelumnya aku kerja ngajar di pondok tahfidz itu terus semenjak hamil adiknya itu udah stop dan berhenti.	
	P	Oh begitu mbak, kalau dari suami apakah suami Mbak bekerja juga?	
65	S	Iya mbak suamiku kerja tapi seringnya suamiku itu kerja ke luar kota jadi pas si adik ini udah banyak sering nggak pulang. Sedangkan saat itu abangnya itu masih kecil terus lahirlah si adiknya ini nah aku kan tambah pusing karena ada toder juga baik sedangkan aku di rumah sendiri dan apa-apa aku kerjain sendiri juga belum nanti kalau toddler dan bayinya	
70		rebutan ummanya.	
75			
	P	Terus gimana Mbak sekitar Mbak ketika mengetahui bahwa Mbak baby	

80		blues terutama suami mbak? Lalu bagaimana respon suami ketika tahu bahwa mbak mengalami baby blues?. Bagaimana suami menanggapi struggle batin mbak saat mengalami baby blues?	
85	S	Iya Mbak saya cerita ke suami saya tapi ya mau gimana lagi suami saya kan juga bekerja untuk saya dan anak-anak.	
90	P	Lalu ada adakah penyebab lain kenapa nggak mengalami baby blues? Apakah lingkungan juga menjadi faktor yang mempengaruhi mbak baby blues?	
95	S	<u>Jadi kenapa saya bisa baby blues ya karena itu tadi ada toddler kemudian muncul si adiknya bayi ini sedangkan saya tinggal di rumah sendiri dan pada saat ini suami saya sering banget keluar kota, dan yang menjadi beban itu rasanya capek banget ketika harus mengurus 2 bayi dalam waktu yang bersamaan</u> sedangkan saya mau makan mau mandi aja susah banget harus nunggu mereka tidur ketika si adik tidur eh si Abang malah bangunin gitu terus setiap hari.	Pekerjaan
100			
105	P	Masya Allah semangat ya mbak, lalu apakah suami sudah mengetahui bahwa Mbak ngalamin baby blues?	

110	S	Suami nggak tahu ya udah tahu apa belum tapi kalau saya itu sering bilang ke suami bahwa aku nggak baik-baik aja aku capek gini gini gini gini gitu sama suami. Ya cerita tentang yang bikin aku capek gitu loh mbak.	
115	P	Lalu apakah Mbak sebenarnya membutuhkan support system dari orang terdekat?	
120	S	Iya mbak butuh banget tapi suami saya kan jauh saya tuh sebenarnya pengen support system dan sudah punya support system yang sebenarnya itu Allah tapi Saya tuh pengennya ada gitu loh manusia secara langsung mengetahui keadaan saya, ya suami tahu tapi kan jaraknya jauh jadi semangatannya via online, wkwk.	
125	P	Lalu apakah dukungan sangat penting untuk mbak?	
130	S	<u>Iya mbak penting banget apalagi dukungan secara real supaya ya bisa berbagi kelelahan kali ya, nggak ding.</u> <u>Ya supaya saya bisa berbagi apa yang saya rasakan sehingga saya tidak memendamnya sendiri terlalu lama</u>	Dukungan
135			

		<u>yang di kemudian hari itu akan meledak dan malah kena dan meremen ke semuanya.</u>	
140	P	Dukungan siapa yang sebenarnya merasa paling penting untuk mbak?	
	S	Dukungan yang paling penting tidak lain pasti suami mbak.	
145	P	Lalu apa yang Mbak lakukan saat mengetahui bahwa Mbak mengalami baby blues?	Self Directing
150	S	Yang saya lakukan pertama cari tahu kenapa tahu saya itu kok kayak gini jadi sering marah terus nggak sabar sama anak melihatnya kok beda. Terus saya ngerasa bersalah sama anak dan minta maaf sama Allah serta Saya minta pertolongan sama Allah untuk dikuatkan mental saya saya dibimbing dan diberi kesabaran dalam pendidikan anak.	
155		Saya tuh sering banget dengerin kajian tentang kajian parenting tapi ternyata ketika kita mengalami suatu musibah itu yang pertama dimintai pertolongan adalah Allah.	
160			
	P	Lalu saat Mbak mengalami baby blues apa yang terjadi dalam kehidupan Mbak setelah mengalami baby blues?	
165	S	Saya belajar banyak hal Mbak bagaimana tentang bersabar terus	

		bagaimana menghindar anak-anak ketika saya sudah lelah, ya banyak Alhamdulillah...	
170 175	P	Bagaimana cara mbak mendekatkan diri kepada Allah ketika dalam situasi terburuk saat mengalami baby blues yang dialami ini? Supaya mbak lebih merasa tenang dan lebih baik dalam keadaan ini?	
180	S	<u>Ambil air wudhu biar lebih adem kemudian istighfar memohon ampun kepada Allah apabila sebelumnya saya melakukan hal yang tidak baik kepada anak saya.</u>	Self Directing
	P	Lalu pasti ada nih Mbak hubungan dengan Allah sehingga dapat keluar dari masalah yang terjadi?	
185 190	S	Ya Mbak hubungan saya dengan Allah itu ya sering salat kalau udah selesai salat saya berdoa untuk kebaikan diri saya keluarga juga anak-anak saya dan diberikan kemudahan dalam semua urusan saya serta Allah berikan kesabaran dan kelembutan hati untuk saya merawat anak-anak.	
195	P	Bagaimana cara mbak meredam dan mengontrol baby blues ini dalam segi agama?	Deffering
	S	Pastinya saya berkaca diri kenapa sampai saya bisa mengalami baby	

200		blues syndrome. Kalau saya lagi capek gitu seringnya istighfar mengingat Allah itu jauh lebih baik daripada dengerin musik-musik.	
205	P	Lalu bagaimana cara untuk melepaskan emosi sedih, gundah, kecewa marah saat mengalami baby blues?	
210	S	Kalau bener-bener udah yang capek banget saya titipin anak-anak ke embahnya Mbak kebetulan kan mbahnya dekat terus saya giling-gilingnya itu sambil beres-beres rumah sambil denger kajian tentang parenting supaya bisa jadi mood booster lagi buat saya.	
215	P	Apakah Mbak merasa bahwa Allah itu nggak adil?	
220	S	<u>saya berusaha untuk bersyukur dan menikmati keadaan yang ada, mau bagaimanapun anak adalah sebuah anugerah yang Allah amanahkan kepada kita sebagai orang tua dan tentunya meminta bantuan suami dan keluarga untuk mensupport dalam mengurus anak dan rumah tangga.</u>	deffering
	P	Lalu ketika Mbak merasa lemah dan nggak percaya siapa membuat kembali dan meminta pertolongan?	
225	S	<u>Saya minta pertolongan sama Allah</u>	Deffering

230		<u>mbak untuk diberikan kekuatan dan ketabahan itu nggak ada yang lain. Karena dengan mengingat Allah itu jauh lebih membuat diri kita menjadi tenang, sebab mengingat manusia itu Dan berharap sama manusia karena hanya membuat saya semakin kecewa dan sedih.</u>	
235	P	Apakah mbak merasa menyesal karna telah melahirkan lalu kemudian mba mengalami baby blues syndrome?	
240	S	Tidak menyesal mbak, namun mungkin saya kurang persiapan imu yang memadai. Tapi sejauh ini saya tidak ada perasaan menyesal sama sekali	
250	P	Lalu bagaimana cara mbak meredam dan mengontrol saat mengalami bay blues dalam segi kehidupan dunia dan segi agama?	
255	S	<u>Saya meredam dan mengontrol biasanya yang datang ke kajian Mbak ketemu banyak orang yang Insyallah Sholihah saling menguatkan, selalu berdzikir dan mengingat Allah serta meminta pertolongan tiada upaya selain pertolongannya</u>	Collaborative
260	P	Apakah dengan melakukan sebuah penerimaan dengan keadaan membuat mba ikhlas melakukan ini?	

	P	Sebuah penerimaan bagaimana yang mbak lakukan?	
235	P	Lalu adakah amalan dari segi rohani yang membuat Mbak merasa jauh lebih tenang?	
240	S	<u>Iya mbak ada yang pertama itu istighfar, salat, zikir ,doa, membaca Alquran sebaik-baiknya obat buat saya untuk lebih tenang, supaya nggak tantrum hehehe.</u>	Coping Religius
	P	Hehehe, iya mbak. Apakah cara itu efektif untuk membuat Mbak merasa lebih tenang dan lebih?	
245	S	Masya Allah, itu jauh lebih baik dari apa yang saya kira Mbak.	
	P	Apakah dengan adanya wadah kajian Samara ingin membantu Mbak dalam melewati fase baby blues?	
250	S	<u>Berguna banget apalagi kan ustad juga sering ngasih tahu atau isi kajian yang bertemakan tentang parenting dan pasangan suami istri jadi itu sangat membantu untuk saya.</u>	
255	P	Maasya Allah Alhamdulillah nggak kerasa ternyata udah selesai wawancaranya mba, jazakillahu khyran ya mba sudah dibantu semoga Allah lindugi mbak dan keluarga.	Penutup

260	S	Waiyyak mbak, smoga mba juga Allah beri kemudahan nggih.	
	P	Aamiin, jazakillhu khyran ya mba. wassalamualaykum	
	S	waaalaykumussalam	

Lampiran 04 Dokumentasi





INTERVIEW GUIDE

Pekejaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang Anda rasakan saat mengalami baby blues? 2. Apa pekerjaan Anda membuat anda mengalami baby blues? 3. Apa pekerjaan pasangan Anda membuat anda mengalami baby blues?
Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana sekitar anda ketika mengetahui bahwa anda mengalami baby blues? 2. Apa lingkungan menjadi faktor penyebab Anda mengalami baby blues? 3. Apa lingkungan Anda telah mengetahui bahwa anda mengalami baby blues?
Dukungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa pasangan dengan orang sekitar tahu anda mengalami baby blues? 2. Apakah Anda membutuhkan support system dari orang terdekat? 3. Apakah dukungan sangat penting untuk anda? 4. Dukungan siapa yang anda rasa penting untuk anda?
<i>Self Dirrecting</i> (tindakan dalam memecahan masalah)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa pasangan dengan orang sekitar tahu anda mengalami baby blues? 2. Apakah Anda membutuhkan support system dari orang terdekat? 3. Apakah dukungan sangat penting untuk anda? 4. Dukungan siapa yang anda rasa penting untuk anda?
<i>Differing</i> (bergantung pada Tuhan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana cara anda meredam dan mengontrol baby blues ini dalam segi agama? 2. Bagaimana caranya melepaskan emosi, gundah, kecewa, marah saat mengalami baby blues? 3. Apa anda merasa bahwa Allah tidak? 4. Ketika anda merasa lemah tak berdaya pada siapa Anda kembali dan meminta pertolongan?
<i>Collaborative</i> (mencari kotrol kerjasama hubungan dengan Allah)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah dalam setiap kejadian yang telah anda alami anda selalu melibatkan Allah dalam setiap pengambilan keputusan dan tindakan? 2. Apakah Anda meminta pertolongan kepada Allah untuk mampu melewati baby blues yang terjadi pada kehidupan Anda setelah melahirkan 3. Apakah dengan adanya baby blues ini anda menganggap ini adalah hukuman dari Allah?
Coping Religius	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amalan apa saja dari segi rohani yang membuat anda merasa lebih tenang? 2. Apakah dengan ritual keagamaan yang anda lakukan membuat anda merasa lebih baik? 3. Apakah dengan adanya kajian Samara membantu anda dalam melewati fase baby blues?

MATRIKS PENELITIAN

JUDUL	VARIABEL	INDIKATOR	METODE PENELITIAN	SUMBER DATA	HIPOTESIS
Coping Religius Pasca Melahirkan Pada Ibu Muda di Kajian Samara (Study Kasus Kajian Samara Desa Berjo)	Coping Religius	Baby Blues Syndrome	a. Jenis Penelitian <ul style="list-style-type: none"> • Study kasus • Metode kualitatif b. Teknik Pengumpulan data <ul style="list-style-type: none"> • Observasi • Wawancara • Dokumentasi c. Teknik Analisis Data <ul style="list-style-type: none"> • Reduksi data • Penyajian data • Penarikan kesimpulan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu Muda Pasca Melahirkan di Kajian Samara • Wawancara 	Adanya coping religious sebagai cara menghadapi baby blues syndrome