

# ***Post Partum Blues: Pentingnya Dukungan Sosial Dan Kepuasan Pernikahan Pada Ibu Primipara***

**Dila Oktaputrining, Susandi C., Suroso Suroso**

Magister Profesi Psikologi,  
Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya  
Email : dilaocs@gmail.com

## ***Abstract.***

*The aim of this research to prove empirically whether there is (1) the relationship of social support and marital satisfaction with post partum blues, (2) social support with post partum blues, (3) marital satisfaction with post partum blues. The subjects of this study were women aged 18-35 years and newly gave birth to the first child in healthy condition in the district of Madiun with the age of 3-14 days old baby which amounted to 35 primiparous moms. Data collection for postpartum blues tendencies, social support, and marital satisfaction in primiparous moms using the EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) scale, the scale of social support and the third marriage satisfaction scale of this scale have been tested for its validity and reliability. Sampling technique in this research with saturated sampling technique. Data analysis method was done by using multiple regression analysis technique which resulted from data analysis known (1) there is relationship between social support and marriage satisfaction with post partum blues,  $F = 9,319$ ; ( $p = 0,001$ ) ( $p < 0,01$ ) (2) there is no correlation between social support with post partum blue,  $t = 0,126$  ( $p = 0,901$ ) ( $p > 0,05$ ) (3) there is negative relation between marriage satisfaction with post partum blues,  $t = -2.755$  ( $p = 0.010$ ) ( $p < 0.05$ ).*

*Keyword: Marriage Satisfaction, Post Partum Blues, Social Support.*

## **PENDAHULUAN**

Melahirkan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan dalam 37-42 minggu dan berlangsung selama 18 jam tanpa komplikasi dari ibu maupun janin (Rohan & Siyoto, 2013). Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian wanita menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya (Iskandar, 2007).

Kelahiran akan membawa perubahan yang sangat besar bagi seorang wanita, disamping perubahan fisik juga terjadi perubahan pada kondisi psikis. Perubahan ini terlihat jelas pada ibu yang telah melahirkan seorang anak untuk pertama kalinya dengan kondisi lengkap dan sehat di dunia yang biasa dikenal dengan sebutan ibu primipara (Verney, 2006).

Pada kelahiran pertama-nya seorang primipara mengalami perubahan kondisi dimana perubahan peran dan bertambahnya tanggung jawab yang harus dilaksanakan di dalam keluarganya. Dibutuhkan adanya penyesuaian diri dalam menghadapi peran dan aktifitas baru sebagai seorang ibu terutama pada minggu-minggu pertama setelah primipara melahirkan anak. Primipara yang berhasil dalam menyesuaikan diri dengan peran dan aktivitas barunya akan bersemangat mengasuh bayinya, namun sebagian primipara yang kurang berhasil menyesuaikan diri dengan baik akan mengalami perubahan emosi (Dahro, 2012).

Perubahan emosi yang terjadi seperti mengalami kesedihan atau kemurungan, mudah cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif atau mudah tersinggung, serta merasa kurang

menyayangi bayinya. Perasaan-perasaan ini biasanya muncul sementara waktu, yaitu sekitar dua hari hingga dua minggu sejak kelahiran bayi atau biasa disebut dengan *post partum blues*. Masyarakat umum menyebutnya dengan *baby blues* atau *maternity blues* (Dahro, 2012).

Hutagol (2010) menje-laskan *post partum blues* merupakan sindrom gangguan mood ringan yang sering tidak dipedulikan oleh ibu postpartum, keluarganya atau petugas kesehatan. Seringkali *post partum blues* berkembang menjadi depresi bahkan psikosis, yang dapat berdampak buruk pada ibu yang mengalami masalah hubungan perkawinan dengan suami dan perkembangan anaknya.

Seorang ibu yang mengalami depresi karena *post partum blues* dapat memberikan dampak negatif pada anak jika tidak segera ditangani. Dampak yang muncul dari anak diantaranya muncul masalah perilaku seperti masalah tidur, tantrum, agresi dan hiperaktif, kemudian terganggunya perkembangan kognitif anak seperti lambat bicara dan berjalan dari usia anak pada umumnya serta mengalami kesulitan dalam belajar disekolah. Dampak yang lain untuk anak adalah anak sulit bersosialisasi, sulit beteman, dan cenderung bertindak kasar. Dampak selanjutnya muncul masalah emosional seperti merasa cemas dan takut, lebih pasif, dan kurang independen (Ariesta, 2015).

Dampak-dampak yang akan muncul inilah menjadikan *post partum blues* menjadi topik yang tidak henti-hentinya untuk diteliti. Angka kejadian *post partum blues* di Asia cukup tinggi dan sangat bervariasi antara 26-85%, sedangkan di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. Di Belanda tahun 2001 diperkirakan 2-10% ibu melahirkan mengidap gangguan ini. Diperkirakan 50-70% ibu melahirkan menunjukkan gejala-gejala awal kemunculan *post partum blues*, walau

demikian gejala tersebut dapat hilang secara perlahan karena proses adaptasi yang baik serta dukungan dari keluarga yang cukup (Munawaroh, 2008).

Penelitian yang telah dilakukan Jeli (2015) menunjukkan 70% primipara yang kurang memiliki dukungan sosial, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasi, instrumental, penghargaan dari suami, keluarga, tetangga, maupun tenaga kesehatan akan mengalami *post partum syndrome*. Hal ini menunjukkan betapa penting-nya dukungan sosial yang diberikan kepada ibu primipara untuk mengurangi dampak dari munculnya *post partum syndrome*.

Suami merupakan du-dukungan pertama dan utama dalam memberikan dukungan sosial kepada istri sebelum pihak lain yang memberikan. Hal ini karena suami adalah orang pertama yang menyadari adanya perubahan fisik dan psikis diri pasangannya. Kepuasan dalam hubungan suami istri terhadap kebutuhan pasangannya terutama suami kepada istri dapat membantu mempercepat penyesuaian diri terhadap peran barunya sebagai ibu. Besarnya manfaat yang dirasakan individu terhadap hubungan pernikahannya dan berpengaruh positif terhadap kesehatan psikologis inilah yang dinamakan sebagai kepuasan pernikahan (Baumeisher, 2007).

Shirjang (2013) mengatakan bahwa wanita yang memiliki kepuasan dalam pernikahannya cenderung memiliki tingkat depresi pasca kelahiran yang rendah dikarenakan adanya keharmonisan dan kemampuan komunikasi yang baik serta adanya saling menghargai dan mengasihi sehingga para suami mampu untuk memahami kondisi psikologis dari istri, terlebih pada seorang istri yang baru pertama melahirkan dengan kondisi bayi hidup dan sehat (primipara).

Secara keseluruhan dukungan sosial dan kepuasan pernikahan menjadi faktor terpenting dalam munculnya *post partum blues* pada ibu primipara.

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan secara empiris, hubungan antara dukungan sosial dan kepuasan pernikahan dengan kecenderungan *post partum blues*. Diperkirakan bahwa dukungan sosial dan kepuasan pernikahan mampu menurunkan terjadinya *post partum blues* pada ibu primipara.

## METODE

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua wanita yang berusia 18-35 tahun dan telah melahirkan anak pertama dalam kondisi mampu bertahan hidup didunia (primipara) di wilayah kabupaten Madiun dengan usia bayi 3-14 hari berjumlah 35 ibu primipara. Subjek didapat dari 4 puskesmas dan 1 rumah sakit bersalin di daerah kabupaten Madiun dengan rincian jumlah subjek dari tiap-tiap puskesmas yaitu R.S Bersalin Al-Hasanah 3 subjek, Puskesmas Mojopurno 10 subjek, Puskesmas Wungu 8 subjek, Puskesmas Dagangan 8 subjek, Puskesmas Kebonsari 6 subjek.

Alat ukur *Post Partum Blues* yang diberikan kepada ibu primipara adalah skala *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang mana apabila mendapatkan skor 8-12 pada skala EPDS maka ibu primipara mengalami kecenderungan *post partum blues*. Skala EPDS ini diadaptasi dari Gondo (2010) mengacu pada aspek-aspek ciri dari depresi menurut DSM-V diantaranya aspek emosional, aspek motivasi, aspek motorik, dan aspek kognitif. Skala ini telah teruji secara validitas dengan nilai koefisien korelasinya sebesar 0,361 sampai 0,463 dan reliabilitasnya ( $r_x$ )= 0,861. Cara penilaian dari EPDS untuk pertanyaan nomer 1, 2, dan 4 mendapat nilai 0,1,2, atau dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 0 dan kotak paling bawah mendapatkan nilai 3. Pertanyaan nomer 3,5 sampai 10 merupakan penilaian terbalik, dengan kotak paling atas mendapatkan nilai 3 dan kotak

paling bawah mendapat nilai 0. Nilai maksimal dari skala ini adalah 30. Apabila nilai yang didapat lebih dari 8 maka kemungkinan ibu mengalami *post partum blues*.

Skala dukungan sosial yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek dari Cohen (2000) yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Kemudian dari aspek-aspek tersebut digunakan sebagai dasar penyusunan aitem skala dukungan sosial yang terdiri dari 31 aitem dengan 16 aitem pernyataan *favorable* dan 15 aitem *unfavorable*. Skala dalam penelitian ini menggunakan tipe skala *likert* dengan 4 kategori respon yang terdiri dari sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Skor aitem bergerak dari 1 sampai 4. Kriteria pemilihan aitem berdasarkan korelasi aitem total menggunakan batasan ( $r_x$ )  $\geq 0,3$  sehingga didapat daya beda aitem yang bergerak dari 0,309 sampai 0,806 dengan koefisien reliabilitas ( $r_x$ ) = 0,918.

Skala untuk kepuasan pernikahan disusun berdasarkan teori aspek kepuasan pernikahan dari Yusnidar (2015) diantaranya ada aspek keintiman, keselarasan, kehidupan seksual, resolusi konflik, dan religiusitas. Kelima aspek tersebut kemudian dikembangkan menjadi 30 aitem, terdiri dari 18 aitem *favorable* dan 12 aitem *unfavorable*. Menggunakan skala *likert* dengan 4 kategori pilihan. Indeks daya beda aitem yang dihasilkan bergerak dari 0,368 sampai 0,815 dengan ( $r_x$ ) 0,933.

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan teknik analisis *regresi ganda*. Syarat yang harus dipenuhi untuk menggunakan analisis regresi, terlebih dahulu dilaksanakan uji asumsi yang distribusi hasil datanya berkategori normal, hubungan antar variabel yang diukur bersifat linier serta tidak memiliki korelasi antar variabel bebas (*multikolinier*).

## HASIL

Hasil perolehan uji asumsi dan uji regresi yang telah diproses dengan menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Pruduct and Service Solution*) 17.0 for windows yaitu didapatkan bahwa hasil uji normalitas dengan menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov*, data penelitian ini memenuhi distribusi normal ( $p > 0,05$ ). Hubungan antara variabel yang diukur dengan *test for linearity* menunjukkan semua variabel independen berkorelasi linier dengan variabel dependen ( $p < 0,05$ ). Sedangkan untuk uji multikolinier ditemukan bahwa antar variabel bebas tidak multikolinier.

Hasil dari analisis regresi ganda berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa antara dukungan sosial dan kepuasan pernikahan dengan kecenderungan *post partum blues* diperoleh nilai F sebesar 9,319; ( $p = 0,001$ ) ( $p < 0,01$ ) yang berarti ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan kepuasan pernikahan dengan kecenderungan *post partum blues*. Dukungan sosial dengan kecenderungan *post partum blues* ditemukan nilai t sebesar 0,126 dan korelasi parsial = 0,022 dengan signifikansi 0,901 ( $p > 0,05$ ) artinya ada hubungan positif yang tidak signifikan antara dukungan sosial dengan kecenderungan *post partum blues*. Sedangkan untuk kepuasan pernikahan dengan kecenderungan *post partum blues* ditemukan nilai t sebesar -2,755 dan korelasi parsial = -0,438 dengan signifikansi 0,010 ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan negatif antara kepuasan pernikahan dengan *post partum blues*.

## DISKUSI

Hasil penelitian ini secara umum telah menjawab permasalahan sebelumnya bahwa apakah ada hubungan antara dukungan sosial dan kepuasan pernikahan dengan *post partum blues*. Semakin adanya dukungan sosial dan kepuasan yang selalu diberikan maka

akan meminimalisir dampak dari munculnya gejala *post partum blues*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbaeti (2002) bahwa dukungan sosial dan kepuasan pernikahan memiliki hubungan yang bermakna dengan *post partum blues* dengan nilai signifikan ( $p < 0,01$ ) sedangkan kepuasan perkawinan bernilai ( $p = 0,001$ ,  $F = 5,85$ ). Nurbaeti (2002) menjelaskan bahwa ketika dukungan sosial dan kepuasan pernikahan mampu diterima dengan layak oleh seorang istri/ibu maka istri mampu untuk mengatasi kesedihan dan kelelahan akibat proses melahirkan baik dengan operasi maupun dengan normal.

Dukungan sosial memiliki nilai yang positif namun tidak signifikan pada *post partum blues*, hal ini disebabkan dukungan suami tidak menjadi indikator dari dukungan sosial, sementara dukungan yang paling diharapkan oleh ibu primipara adalah dukungan yang berasal dari suami. Sylvia (2006) menjelaskan bahwa perhatian dari lingkungan terdekat seperti suami dan keluarga dapat berpengaruh terhadap terjadinya *syndrome post partum blues*. Dukungan yang diberikan berupa perhatian, komunikasi dan hubungan emosional yang hangat sangat penting untuk mengurangi gejala munculnya *post partum blues*. Dorongan moral dari teman-teman yang sudah pernah bersalin juga dapat membantu memulihkan rasa sakit yang diderita oleh ibu primipara pasca melahirkan.

Menurut Shirjang dkk (2013) kepuasan pernikahan menjadi faktor utama dalam membantu seorang ibu melewati proses adaptasi dalam proses pasca melahirkan. Seorang suami yang memberikan perhatiannya dengan membantu merawat bayi, memandikan, dll serta ikut bangun dimalam hari mampu membantu pencegahan dari timbulnya gejala *post partum blues*.

Pada penelitian ini 51% responden mengalami *post partum blues* dengan

dukungan sosial tinggi. Serupa dengan penelitian yang dilakukan Fitriana (2015) bahwa hasil penelitiannya terkait dengan dukungan sosial dan *post partum blues* yaitu mayoritas 35% responden penelitiannya yang mendapatkan dukungan sosial tinggi mengalami *post partum blues*. Hal ini disebabkan karena sebagian responden kurang mendapatkan dukungan sosial yang berasal dari suaminya sehingga ibu yang baru melahirkan masih rentan mengalami *post partum blues* walaupun dukungan sosial dari berbagai kalangan yang diterimanya tergolong tinggi.

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa responden yang mengalami *post partum blues* dengan dukungan sosial tinggi yaitu subjek mengaku bahwa perhatian dari keluarga terutama berasal dari ibu yang terlalu berlebihan membuat subjek merasa makin tertekan dan tidak nyaman untuk bisa merawat bayinya sendiri sehingga subjek merasa bahwa peran dalam mengasuh bayinya kurang. Sedangkan rata-rata responden mengaku bahwa suaminya bekerja keluar negeri ada beberapa yang keluar pulau dan keluar kota sehingga intensitas bertemu dengan suami hanya setiap tahun sekali atau ketika libur panjang bagi yang diluar kota. Sehingga responden merasa kurang memiliki perhatian khusus dari suaminya. Hal inilah yang menyebabkan kecenderungan *post partum blues* tetap tinggi walaupun memiliki dukungan sosial yang tinggi pula. Selain itu aspek dari dukungan sosial dalam penelitian ini hanya meliputi dukungan dari orangtua, bapak/ibu mertua, saudara kandung, saudara ipar serta teman dan para tetangga lingkungan sekitar.

Ingela (1999) mengatakan bahwa dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberikan dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Penelitian yang telah

dilakukan oleh Fatimah (2009) memperkuat hasil dari penelitian ini bahwa kepuasan pernikahan yang ditunjukkan terhadap perilaku suami yang sering membantu istri dalam merawat bayi, menemani istri menyusui, membantu mengangkat bayi ke tempat tidur, mengganti popok, mencuci pakaian bayi dan istri yang kotor dll sangat membantu untuk terciptanya suasana positif ketika istri merasakan hari-hari melelahkan pada awal pasca melahirkan. Oleh sebab itu sikap positif dari pasangan akan memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu pasca melahirkan terutama pada kelahiran anak pertama.

Sari (2015) mengatakan dukungan suami yang terwujud dalam kepuasan pernikahan ditunjukkan dengan suami memberikan dukungan finansial maupun nonfinansial mampu mempengaruhi kondisi dari seorang ibu pasca melahirkan. Hal ini dikarenakan sifat suami yang penyanyang dan penyabar serta mampu memenuhi kebutuhan istri, membuat istri merasa tidak sendiri dalam mengurus bayi, sehingga muncul perasaan dicintai dan dihargai dari dalam istri.

Marmer (2016) suami adalah sosok yang memiliki potensi besar sebagai sumber dukungan sosial dan senantiasa tersedia untuk memberi bantuan dan dukungan ketika individu membutuhkan. Kepuasan pernikahan merupakan sumber terpenting dari suatu dukungan, karena dalam kepuasan pernikahan terdapat keintiman suatu hubungan, keselaran dalam persamaan persepsi, dll yang hanya bisa didapatkan dari suami. Kepuasan pernikahan tersebut didapat dari dukungan yang diberikan oleh suami selama masa kehamilan, melahirkan hingga merawat anak (Xie, dkk., 2009). Jika primipara memiliki interaksi yang baik dengan suami, maka primipara akan mampu merasakan bantuan yang diberikan oleh suami. Namun jika primipara memiliki interaksi yang kurang baik dengan suami,

maka primipara akan cukup sulit untuk menghadapi gejala depresi yang dialami pasca melahirkan, karena tidak ada dukungan yang diterimanya dari orang terdekat, yaitu suami (Marmer, 2016).

## SIMPULAN

Hasil penelitian ini secara umum menunjukkan ada hubungan antara dukungan sosial dan kepuasan pernikahan terhadap kecenderungan *post partum blues* pada ibu primipara. Dengan demikian disarankan untuk subjek agar selalu mengkomunikasikan kondisi diri yang dialami pasca melahirkan kepada keluarga terutama kepada suami sehingga dapat meminimalisir kejadian *post partum blues* dengan tingkat yang lebih tinggi. Suami agar memberikan dukungan fisik maupun psikis terhadap ibu yang baru melahirkan sehingga ibu mampu beradaptasi dengan fase-fase perubahan peran yang dialami, sehingga terhindari dari munculnya *postpartum blues* atau masalah kejiwaan lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariesta, A. (2015). Dampak Negatif Baby Blues pada Anak. <http://lifestyle.okezone.com/read/2015/08/03/196/1189846/dampak-negatif-baby-blues-pada-anak>. Diunduh tanggal 4 Agustus 2017.
- Baumeister, R.F., DeWall, C.N., Kathleen D.V., & Liqing, Z. (2007). "How Emotion Shapes Behavior : Feedback, Anticipation, and Reflection, Rather than Direct Causation". *Personality and Social Psychology Review*.
- Cohen,S., Underwood,L.G., dan Gottlieb,B.H. (2000). *Social support measurement and interventions: Guide for health and social scientist*. New York: Oxford University Pres
- Dahro, A. (2012). *Buku Psikologi Kebidanan analisis perilaku wanita untuk kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Fatimah, S. (2009). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Primipara Di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. *Artikel Riset Keperawatan : Universitas Diponegoro Semarang*.
- Fitriana, L.A, & Nurbaeti, S. (2015). Gambaran Kejadian Post Partum Blues pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* Vol.1, No.
- Gondo, Hk. (2010). Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EpdS) Pada Post Partum Blues. *Jurnal Obstetri & Ginekologi*. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Hutagol, E. T. (2010). *Efektifitas Intervensi Edukasi Pada Depresi Postpartum*. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia: Depok, Jakarta.
- Ingela, S. (1999). *The Experience Of Social Support In Patients Suffering From Treatment Refractory Depression A Pilot Study Archives Of Psyciatric Nurshing*. Philadelphia: Lippincott.
- Iskandar, S.S. (2007). Post Partum Blues. [www.Mitrakeluarga.Com](http://www.Mitrakeluarga.Com). Diakses Tanggal 20 April 2017.

- Jeli, I.A. (2015). *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Post Partum Blues Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Rambangaru Kecamatan Haharu Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Pendidikan Dokter Ugm: Jogjakarta.
- Marmer, L.W.,& Ariana A.D., (2016). Persepsi terhadap Dukungan Suami pada Primipara yang Mengalami Depresi Pasca Melahirkan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*: Vol 5 No. 1.
- Munawaroh, H. (2008). *Hubungan Paritas Dengan Kemampuan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Postpartum Blues Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Bangsal Mawar 1 Rsud Dr. Moewardi Surakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nurbaeti, I. (2002). *Analisis hubungan antara karakteristik ibu, kondisi bayi baru lahir, dukungan sosial dan kepuasan perkawinan dengan depresi postpartum di RSAB Harapan Rita Jakarta, Agustus 2002*. Perpustakaan Universitas Indonesia.
- Rohan Hh & Siyoto S. (2013). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Sari, D.M, Eko H. (2015). Dukungan Sosial Suami Pada Ibu Dengan Depresi Postpartum Pasca Melahirkan Anak Pertama. *Jurnal Psikologi* Vol 3. No-1.
- Shirjang, L.,& Maryam G. (2013). Relationship between social adjustment and marital satisfaction with postpartum depression. *American Journal of Sustainable Cities and Society Issue 2*, Vol. 1.
- Sylvia,De. (2006). *Depresi Pasca Persalinan*. Jakarta: Fk UI.
- Verney. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Egc.
- Xie, Ri., He, G., Koszycki, D., Walker, M., & Wen, S.W. (2009). Prenatal Social Support, Postnatal Social Support, and Depresi pasca melahirkan. *Ann Epidemiol*, 19:637-643.
- Yusnidar. (2015). *Hubungan Antara Komunikasi Interpresonal Dan Kepuasan Pernikahan Dengan Kebahagiaan Wanita Karir*. Fakultas Psikologi. Ugm: Yogyakarta

### Lampiran 1. Hasil Uji Regresi Ganda

Hubungan antar Variabel	F	t	r	p
DS dan KP → PPS	9,319			0,001
DS → PPS		0,126	0,022	0,901
KP → PPS		-2,755	-0,438	0,010