



PENGARUH FUNGSI KELUARGA, DUKUNGAN SOSIAL, RISIKO DEPRESI PASCAPERSALINAN, DAN PRAKTIK PENGASUHAN TERHADAP TUMBUH KEMBANG BAYI

FUADAH ASHRI NURFURQONI



**DOKTOR ILMU KELUARGA
FAKULTAS EKOLOGI MANUSIA
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2025**

- Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



@Hak cipta milik IPB University

IPB University



IPB University
— Bogor Indonesia —

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



PERNYATAAN MENGENAI DISERTASI DAN SUMBER INFORMASI SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa disertasi dengan judul “Pengaruh Fungsi Keluarga, Dukungan Sosial, Risiko depresi Pascapersalinan, dan Praktik Pengasuhan terhadap Tumbuh Kembang Bayi” adalah karya saya dengan arahan dosen pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir laporan disertasi ini.

Dengan ini saya menyatakan melimpahkan hak cipta karya tulis saya kepada Institut Pertanian Bogor.

Bogor, Juli 2025

Fuadah Ashri Nurfurqoni
I2601211001

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

RINGKASAN

FUADAH ASHRI NURFURQONI. Pengaruh Fungsi Keluarga, Dukungan Sosial, Risiko Depresi Pascapersalinan, dan Praktik Pengasuhan terhadap Tumbuh Kembang Bayi. Dibimbing oleh DWI HASTUTI, EUIS SUNARTI, dan YULINA EVA RIANY

Kota Bogor masih menghadapi tantangan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti tingginya angka kematian bayi, prevalensi anak dengan berat badan kurang, stunting, dan obesitas. Proses tumbuh kembang anak yang optimal sangat tergantung pada kualitas pengasuhan yang diberikan mulai dari periode kehamilan hingga pascapersalinan. Periode pascapersalinan menjadi sangat penting karena ibu harus menyesuaikan diri dengan perubahan peran, sehingga meningkatkan risiko terjadinya depresi pascapersalinan. Kondisi ini berpotensi mengurangi kemampuan ibu dalam mengasuh bayi. Padahal tahun pertama kehidupan, bayi sangat bergantung pada ibu sebagai pengasuh utama. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh langsung maupun tidak langsung dari fungsi keluarga, dukungan sosial, risiko depresi pascapersalinan, dan praktik pengasuhan terhadap kualitas tumbuh kembang bayi.

Metode dalam penelitian adalah eksplanatori dengan pendekatan longitudinal. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Bogor Barat, Bogor Selatan, Bogor Utara, dan Tanah Sareal, Kota Bogor. Responden adalah 130 ibu yang memiliki bayi berusia tiga bulan dan diukur ulang pada enam bulan pascapersalinan di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang telah lolos uji validitas dan reliabilitas pada Bulan Agustus 2023 di salah satu Praktik Bidan Mandiri di kelurahan Cilendek Timur. Fungsi keluarga diukur dengan Fungsi-Ga, nilai *alpha Cronbach* 0,99. Dukungan sosial diukur dengan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS), dengan nilai *alpha Cronbach* 0,95, risiko depresi pascapersalinan diukur dengan *Edinburgh Depression Postpartum Scale* (EDPS), *alpha Chronbach* 0,87. Praktik pengasuhan diukur dengan kuesioner praktik kesehatan, *The Feeding Practices and Structure Questionnaire*, sementara praktik pengasuhan responsif, aman, dan stimulasi dini yang diadaptasi *nurturing care* WHO, memiliki nilai *alpha Chronbach* 0,66. Pertumbuhan anak diukur dengan berat badan/ umur (BB/U), berat badan/ panjang badan (BB/PB), dan panjang badan/ umur (PB/U). Perkembangan bayi diukur menggunakan KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan). Pengambilan data dilakukan pada Bulan November 2023-April 2024. Dari hasil analisis data diketahui distribusi data tidak normal, sehingga uji korelasi dilakukan dengan uji korelasi Rank Spearman, uji beda dengan Wilcoxon, serta uji pengaruh dengan *Structural Equation Modeling* (SEM) menggunakan *software Partial Least Square* (PLS). Penelitian mendapatkan persetujuan etik nomor: 1079/IT3.KEPMSM-IPB/SK/2023.

Hasil penelitian menunjukkan, masih terdapat istri dan suami yang berpendidikan rendah (lulus SD dan SMP), suami bekerja sebagai buruh (50%), dan terkategori keluarga miskin (46,2%). Terdapat ibu yang hamil dan melahirkan di usia > 35 tahun, memeriksakan kehamilan kurang dari standar, mengalami penyulit kehamilan dan persalinan, bayi lahir asfiksia (9,2%), prematur (4,6%), berat bayi



lahir rendah (9,2%), tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (35,4%), pemberian ASI tidak eksklusif (30,6%), dan imunisasi bayi tidak lengkap (1,5%). Rata-rata fungsi keluarga terkategori cukup, pada tiga bulan 77,28 dan menurun menjadi 74,02 pada enam bulan. Dukungan sosial terkategori cukup dengan nilai 75,13 pada tiga bulan dan meningkat menjadi 79,36 pada enam bulan. Rata-rata risiko depresi pada tiga bulan 7,18 dan pada enam bulan 6,88, terkategori tidak berisiko depresi. Praktik pengasuhan terkategori tinggi, dengan nilai 84,52 pada tiga bulan dan 86,27 pada enam bulan. Praktik pengasuhan terendah terdapat pada pengasuhan gizi, terkategori cukup, dengan nilai 71,75 pada tiga bulan dan 74,79 pada enam bulan. Terjadi penurunan jumlah bayi *stunted*, sebesar empat persen dan peningkatan perkembangan bayi yang terkategori sesuai sebanyak 6,9 persen pada usia enam bulan.

Terdapat perbedaan rata-rata pada dukungan sosial dimensi suami, keluarga, dan teman; fungsi keluarga pada komponen fungsi ekspresif dan instrumental; risiko depresi pascapersalinan; praktik pengasuhan gizi dan pengasuhan aman; serta PB/U pada pengukuran tiga dan enam bulan. Terdapat tiga variabel yang secara konsisten berhubungan dengan tumbuh kembang bayi, yaitu pendidikan ibu, IMD, serta pemberian ASI eksklusif.

Terdapat lima pengaruh berantai yang konsisten dalam keempat model, yaitu dukungan sosial terhadap fungsi keluarga, pengaruh fungsi keluarga terhadap risiko depresi pascapersalinan, pengaruh risiko depresi pascapersalinan terhadap praktik pengasuhan dan tumbuh kembang bayi, serta pengaruh praktik pengasuhan terhadap tumbuh kembang bayi. Komponen variabel yang berkontribusi paling besar adalah fungsi pemeliharaan, dukungan suami, praktik pengasuhan gizi, pengasuhan kesehatan, dan stimulasi dini.

Untuk dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi, maka diperlukan *pentahelix collaboration* dari Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, Kantor Urusan Agama, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), bidan, akademisi, dunia usaha, komunitas, dan media. Kolaborasi ini diharapkan dapat meningkatkan dukungan sosial dari suami, memperkuat fungsi keluarga internal—terutama pada komponen pemeliharaan melalui ketercukupan pendapatan keluarga—serta fungsi keluarga eksternal pada komponen fungsi instrumental melalui peningkatan pengelolaan sumber daya keuangan dan aset. Selain itu, intervensi juga perlu difokuskan pada upaya penurunan risiko depresi ibu, khususnya pada tiga bulan pascapersalinan, serta peningkatan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan gizi dan kesehatan yang tepat, termasuk IMD, pemberian ASI eksklusif, dan stimulasi dini pada bayi. Program edukasi preventif dapat dilakukan melalui iklan layanan masyarakat dalam kegiatan GERMAS Kota Bogor serta kolaborasi penelitian-pengabdian masyarakat antara akademisi dan pemerintah daerah, khususnya Dinas Kesehatan serta Dinas Pemberdayaan dan Perlindungan Perempuan dan Anak dalam edukasi kepada keluarga, khususnya para ayah.

Kata kunci: dukungan sosial, fungsi keluarga, dan praktik pengasuhan, risiko depresi pascapersalinan, dan tumbuh kembang bayi

SUMMARY

FUADAH ASHRI NURFURQONI. The Influence of Family Functioning, Social Support, Postnatal Depression Risk, and Parenting Practices on the Baby's Growth and Development. Supervised by DWI HASTUTI, EUIS SUNARTI, and YULINA EVA RIANY

Bogor City still faces challenges in child growth and development, such as high infant mortality rates, prevalence of underweight children, stunting, and obesity. The optimal child growth and development process depends on the quality of care provided from pregnancy to postpartum. The postpartum period is critical because mothers must adjust to changing roles, thus increasing the risk of postpartum depression. This condition can reduce the mother's ability to care for the baby. Babies depend on their mothers as the primary caregivers in the first year of life. This study aimed to analyze the direct and indirect effects of family function, social support, postpartum depression risk, and parenting practices on the quality of infant growth and development.

The method employed in this study is explanatory, utilizing a longitudinal approach. The study was conducted in West Bogor, South Bogor, North Bogor, and Tanah Sareal Districts, Bogor City. Respondents were 130 mothers with three-month-old babies, and they were re-measured six months after delivery at the Community Health Centre and the Independent Midwife Practice. Data collection utilized a structured questionnaire that had passed validity and reliability tests in August 2023 at one of the Independent Midwife Practices in the Cilendek Timur sub-district. Function-Ga measured family function with a Cronbach's alpha value of 0.999. Social support was measured using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), with a Cronbach's alpha value of 0.956. The level of postpartum depression was measured using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), with a Cronbach's alpha of 0.878. Parenting practices were measured using the Health Practice Questionnaire and the Feeding Practices and Structure Questionnaire.

Meanwhile, responsive, safe, and early stimulation parenting practices, adapted from the WHO Nurturing Care, had a Cronbach's alpha value of 0.658. Child growth was measured by weight/age (BW/A), weight/length (BW/PB), and length/age (PB/A). Infant development was measured using the KPSP (Pre-Screening Development Questionnaire). Data collection was conducted from November 2023 to April 2024. The correlation test was conducted using the Spearman Rank correlation test, the difference test with the Wilcoxon test, and the effect test with Structural Equation Modeling (SEM) using Partial Least Squares (PLS) software. The study received ethical approval number 1079/IT3.KEPMSM-IPB/SK/2023.

The study's results showed that there were still wives and husbands with low education (having graduated from elementary and junior high school), husbands working as labourers (50%), categorized as poor families (46.2%), and families with more than one toddler (21.5%). Some mothers were pregnant and gave birth at the age of > 35 years, had less than standard pregnancy check-ups, experienced complications in pregnancy and childbirth, babies were born with asphyxia (9.2%),



premature (4.6%), low birth weight (9.2%), no IMD (35.4%), non-exclusive breastfeeding (30.6%), and incomplete infant immunization (1.5%). The average value of family function was categorized as sufficient at three months (77.28) and decreased to 74.02 at six months. Social support was categorized as sufficient with a value of 75.13 at three months and increased to 79.36 at six months. The average depression value at three months was 7.18, and at six months, 6.88, so it was categorized as not depressed. Mother's parenting practices are categorized as high, with a value of 84.52 at three months and 86.27 at six months. The lowest parenting practices are in nutritional care, categorized as sufficient, with a value of 71.75 at three months and 74.79 at six months. There was a four per cent decrease in the number of stunted babies and a 6.9% increase in the development of babies categorized as appropriate at six months.

There were significant differences in the mean scores of social support dimensions (from husbands, family, and friends), family function components (expressive and instrumental), postpartum depression risk, nutritional and safe caregiving practices, as well as length-for-age (L/A) indicators at the three- and six-month assessments. Three variables consistently associated with infant growth and development were maternal education, early initiation of breastfeeding (EIBF), and exclusive breastfeeding.

Five consistent causal pathways, which were identified across the four tested models, play a crucial role in understanding infant growth and development. These pathways include the influence of social support on family function, the effect of family function on the risk of postpartum depression, the impact of postpartum depression on parenting practices and infant growth and development, and the effect of parenting practices on infant growth and development. The components that contributed most significantly included the maintenance function, support from husbands, nutritional practices, health caregiving, and early stimulation.

To optimise infant growth and development, collaboration is needed among various stakeholders, including the central government, specifically the Ministry of Health, the City Health Office, the Religious Affairs Office, Health Centres, Midwives, academics, the business world, communities, and the media. This collaborative effort aims to enhance paternal social support, strengthen internal family functions—particularly in the maintenance component through adequate household income—and improve external family functions, especially the instrumental component related to financial and asset management. The goal is to reduce postpartum depression, especially in the three months after delivery, and increase the Knowledge and ability of mothers in providing nutritional care (IMD and exclusive breastfeeding), health, and appropriate early stimulation for infants. The programs can include public service advertisements and inclusion in GERMAS. Along with collaborative research and community service initiatives between academic institutions and local governments, particularly the Health Office and the Office for Women and Children's Empowerment, efforts are underway to educate families—especially fathers—on the importance of active involvement in maternal and child healthcare.

Keywords: social support, family function, maternal care practices, postpartum depression level, infant growth and development



Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

© Hak Cipta milik IPB, tahun 2025
Hak Cipta dilindungi Undang - Undang

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik, atau tinjauan suatu masalah, dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan IPB.

Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apa pun tanpa izin IPB.



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

PENGARUH FUNGSI KELUARGA, DUKUNGAN SOSIAL, RISIKO DEPRESI PASCAPERSALINAN, DAN PRAKTIK PENGASUHAN TERHADAP TUMBUH KEMBANG BAYI

FUADAH ASHRI NURFURQONI

Disertasi
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Doktor pada
Program Studi Ilmu Keluarga

**DOKTOR ILMU KELUARGA
FAKULTAS EKOLOGI MANUSIA
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2025**



Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

Penguji Luar Komisi Pembimbing pada Ujian Tertutup Disertasi:

1. Prof. Dr. drg. Ella Nurlaella Hadi, M.Kes.
2. Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan, M.S.

Promotor Luar Komisi Pembimbing pada Sidang Promosi Terbuka Disertasi:

1. Prof. Dr. drg. Ella Nurlaella Hadi, M.Kes.
2. Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan, M.S.



Judul Disertasi : Pengaruh Fungsi Keluarga, Dukungan Sosial, Risiko Depresi Pascapersalinan, dan Praktik Pengasuhan terhadap Tumbuh Kembang Bayi
Nama : Fuadah Ashri Nurfurqoni
NIM : I2601211001

Disetujui oleh

Pembimbing 1:
Prof. Dr. Ir. Dwi Hastuti, M.Sc.

Pembimbing 2:
Prof. Dr. Ir. Euis Sunarti, M.Si.

Pembimbing 3:
Dr. Yulina Eva Riany, S.P., M. Ed.

Diketahui oleh

Ketua Program Studi Ilmu Keluarga:
Prof. Dr. Ir. Lilik Noor Yulianti, M.FSA
NIP 196407181989032003

Dekan Fakultas Ekologi Manusia:
Prof. Dr. Sofyan Sjaf, S.Pt., M.Si.
NIP 197810032009121003



Tanggal Ujian
Ujian Tertutup: 25 April 2025
Sidang Promosi: 27 Mei 2025

Tanggal Lulus: 04 AUG 2025



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



PRAKATA

Alhamdulillahirobbil'alamiin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah *subhanahu wa ta'ala* atas segala karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan disertasi yang berjudul “Pengaruh Fungsi Keluarga, Dukungan Sosial, Risiko Depresi Pascapersalinan, dan Praktik Pengasuhan terhadap Tumbuh Kembang Bayi di Kota Bogor”. Disertasi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Doktor pada Program Studi Ilmu Keluarga, Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.

Banyak pihak yang telah membantu penulis sejak awal menjadi mahasiswa S3 Institut Pertanian Bogor (IPB) sampai dengan tersusunnya disertasi ini, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Dwi Hastuti, M.Sc., sebagai ketua komisi pembimbing, Prof. Dr. Ir. Euis Sunarti, M.Si. dan Dr. Yulina Eva Riany, S.P., M. Ed. sebagai anggota komisi pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, saran, masukan, serta motivasi kepada penulis, sehingga penulisan disertasi ini dapat menjadi lebih baik. Kepada Prof. Dr. Ir. Ali Khomsan, MS, selaku penguji luar pada ujian kualifikasi lisan, ujian tertutup, dan terbuka, serta kepada Prof. Dr. drg. Ella Nurlaella Hadi, M.Kes selaku penguji luar pada ujian tertutup dan terbuka yang telah memberikan saran dan arahan untuk perbaikan penulisan disertasi.
2. Penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada Rektor IPB, Dekan Fakultas Ekologi Manusia, Ketua Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, dan kepada Ketua Program Studi Ilmu Keluarga, beserta segenap dosen dan tenaga kependidikan yang telah memberikan banyak dukungan dalam penyelesaian studi. Rasa terima kasih juga penulis ucapkan kepada Direktur dan Ketua Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung yang telah memberikan izin belajar, motivasi, dan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
3. Tidak lupa rasa terima kasih tak terhingga juga penulis ucapkan kepada almarhum Abah tercinta Darsiharjo bin Tangwin yang tiada henti terus memberikan doa, bimbingan, motivasi, teladan, dan inspirasi kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan S3. Mama Rina yang tidak pernah putus memanjatkan doa dan memberikan ridho untuk kebaikan penulis. Kepada Mamah dan Papah mertua, serta adik-adik tersayang yang telah memberikan doa serta dorongan moril. Secara khusus, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada suami tercinta (Henry Wisaksono Eko Hari Kuncoro) dan anak-anak terkasih (Sheza Zahrany Khairyshahia, Aiyra Azarine Miazahanifa, dan Luqman Ahyar Mannaf Al-Fatih) atas doa, dukungan, kesabaran, pengorbanan, dan pengertian serta keikhlasan mendampingi penulis selama mengikuti pendidikan S3.
4. Rekan-rekan enumerator dan responden yang telah berpartisipasi pada penelitian ini, serta dan rekan-rekan seperjuangan Ilmu Keluarga 2021, Ibu Yane Adrian, M.Si., Dr. Berti Kumalasari, M.Si., Eko Yuliarti Siroj, M.Si., dan Retno Kumoro, M.Si. terima kasih banyak atas segala masukan, bantuan, motivasi serta kebersamaan yang selama ini terjalin. Pihak-pihak yang telah banyak membantu yang tidak bisa disebutkan satu persatu terima kasih atas

segala doa, kasih sayang, pengorbanan, dorongan serta bantuan yang diberikan kepada penulis.

Semoga Allah membalas semua kebaikan yang telah diberikan dengan berlipat ganda dan diberikan kelancaran dalam setiap urusannya. Akhir kata semoga penelitian ini bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan dan bagi kemajuan ilmu pengetahuan.

Bogor, Juli 2025

Fuadah Ashri Nurfurqoni

@Hak Cipta milik IPB University

IPB University





DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	7
1.4 Manfaat	8
1.5 Kebaruan	9
II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Teori struktural fungsional	10
2.2 Teori ekologi keluarga	10
2.3 Teori <i>attachment</i>	12
2.4 Adaptasi psikologis pascapersalinan	13
2.5 Fungsi keluarga	14
2.6 Dukungan sosial	16
2.7 Risiko depresi pascapersalinan	17
2.8 Praktik pengasuhan	18
2.9 Tumbuh kembang bayi	21
2.10 Karakteristik ibu, bayi, dan keluarga	24
2.11 Faktor yang berhubungan dengan risiko depresi pascapersalinan	25
2.12 Faktor yang berhubungan dengan praktik pengasuhan	26
2.13 Faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang bayi	27
2.14 <i>State of the art</i>	28
III KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS PENELITIAN	31
3.1 Kerangka pemikiran	31
3.2 Hipotesis penelitian	33
IV METODE PENELITIAN	34
4.1 Desain, lokasi dan waktu penelitian	34
4.2 Populasi dan teknik penarikan contoh	34
4.3 Jenis dan cara pengumpulan data	35
4.4 Pengendalian mutu data	36
4.5 Definisi operasional	38
4.6 Pengolahan dan analisis data	41
4.7 Rancangan model penelitian	42
V HASIL DAN PEMBAHASAN	44
5.1 Hasil	44
5.1.1 Karakteristik keluarga, ibu, dan bayi	45
5.1.2 Fungsi keluarga	47
5.1.3 Dukungan sosial	50



5.1.4 Risiko depresi pascapersalinan	52
5.1.5 Praktik pengasuhan	53
5.1.6 Tumbuh kembang bayi	56
5.1.7 Hubungan antara karakteristik dengan variabel penelitian	59
5.1.8 Hubungan antara variabel penelitian	64
5.1.9 Pengaruh fungsi keluarga, dukungan sosial, risiko depresi pascapersalinan, praktik pengasuhan terhadap tumbuh kembang bayi	66
5.2 Pembahasan	79
VI SIMPULAN DAN SARAN	107
6.1 Simpulan	107
6.2 Saran	108
DAFTAR PUSTAKA	110
LAMPIRAN	123
RIWAYAT HIDUP	136

- Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

DAFTAR GAMBAR

1	Model ekologi Bronfenbrenner	11
2	Diagram hasil penelitian tumbuh kembang bayi terdahulu	30
3	Kerangka konsep determinan gizi bayi	32
4	Kerangka pemikiran fungsi keluarga, dukungan sosial, risiko depresi pascapersalinan, praktik pengasuhan terhadap tumbuh kembang bayi	32
5	Teknik penarikan contoh	35
6	Model SEM pertumbuhan bayi	42
7	Model SEM perkembangan bayi	43
8	Hasil pengukuran SEM pertumbuhan bayi tiga dan enam bulan	70
9	Hasil pengukuran SEM perkembangan bayi tiga dan enam bulan	75
10	Arah pengaruh langsung yang konsisten pada model tumbuh kembang bayi tiga dan enam bulan	77
11	Model strategi optimalisasi tumbuh kembang bayi	104

DAFTAR TABEL

1	Variabel, skala data, dan kategori pengolahan data	36
2	Indikator Goodness of Fit (GoF)	42
3	Sebaran responden berdasarkan karakteristik keluarga	45
4	Sebaran responden berdasarkan karakteristik ibu pascapersalinan	46
5	Sebaran karakteristik bayi	47
6	Sebaran responden berdasarkan fungsi keluarga dan uji beda	48
7	Analisis indikator kuesioner fungsi keluarga	49
8	Sebaran responden berdasarkan dukungan sosial dan uji beda	51
9	Analisis indikator kuesioner dukungan sosial	52
10	Sebaran responden berdasarkan risiko depresi pascapersalinan dan uji beda	52
11	Analisis indikator kuesioner risiko depresi pascapersalinan	53
12	Sebaran responden berdasarkan praktik pengasuhan dan uji beda	54
13	Analisis indikator kuesioner praktik pengasuhan	55
14	Sebaran tumbuh kembang bayi dan uji beda	57
15	Analisis indikator kuesioner perkembangan bayi tiga dan enam bulan	58
16	Hubungan karakteristik dengan fungsi keluarga, dukungan sosial, risiko depresi pascapersalinan dan praktik pengasuhan	60
17	Hubungan karakteristik dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi	63
18	Hubungan dukungan sosial dengan fungsi keluarga	65
19	Hubungan fungsi keluarga dengan risiko depresi pascapersalinan	65
20	Hubungan fungsi keluarga, dukungan sosial, risiko depresi pascapersalinan, praktik pengasuhan dengan tumbuh kembang bayi	66
21	Hasil uji kecocokan model empiris pertumbuhan bayi	67
22	Hasil uji kecocokan model empiris perkembangan bayi	67
23	Nilai reliability model pertumbuhan bayi	68
24	Nilai outer loading model empiris model pertumbuhan bayi	69



25	Pengaruh langsung, tidak langsung, dan total antar variabel pada pertumbuhan bayi tiga bulan	71
26	Pengaruh langsung, tidak langsung, dan total antar variabel pada pertumbuhan bayi enam bulan	72
27	Reliability model perkembangan bayi	73
28	Nilai outer loading model empiris perkembangan bayi	73
29	Pengaruh langsung, tidak langsung, dan total antar variabel pada model perkembangan bayi tiga bulan	76
30	Pengaruh langsung, tidak langsung, dan total antar variabel pada model perkembangan bayi enam bulan	77
31	Simpulan hasil uji hipotesis SEM	78
32	Strategi optimalisasi tumbuh kembang bayi melalui penurunan risiko depresi pascapersalinan, peningkatan praktik pengasuhan kesehatan, dan praktik pengasuhan aman	105

DAFTAR LAMPIRAN

1	Meta analisa hasil penelitian terdahulu	123
2	Instrumen fungsi keluarga	128
3	Instrumen dukungan sosial	129
4	Instrumen risiko depresi pascapersalinan	130
5	Instrumen praktik pengasuhan	132
6	Instrumen perkembangan bayi	134