

## Hubungan Dukungan Suami dan Kualitas Tidur dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum Primipara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro

Siti Khadijah<sup>1</sup>, Triana Dewi<sup>2</sup>, Elisa Putri<sup>3</sup>

Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sains Cut Nyak

Dhien-Aceh <sup>1-3</sup>

Email: [siti.khadijah170400@gmail.com](mailto:siti.khadijah170400@gmail.com)

Informasi	Abstract
Volume : 2	<i>Masa nifas merupakan periode kritis yang dialami oleh seorang ibu setelah melahirkan, baik dari sisi fisik maupun psikologis. Salah satu gangguan emosional yang sering muncul pada periode ini adalah postpartum blues, yaitu kondisi perasaan sedih, cemas, dan mudah menangis yang biasanya muncul pada minggu pertama setelah persalinan. Kondisi ini, jika tidak ditangani dengan baik, dapat berkembang menjadi depresi postpartum yang lebih berat. Berbagai faktor dapat memengaruhi terjadinya postpartum blues, di antaranya adalah dukungan suami dan kualitas tidur ibu setelah melahirkan. Dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari suami terbukti mampu menurunkan tingkat stres dan kecemasan ibu, sedangkan kualitas tidur yang buruk dapat memperburuk kondisi emosional dan mempercepat munculnya gejala postpartum blues. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dan kualitas tidur dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum primipara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu postpartum primipara yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil secara purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan suami, kualitas tidur, dan postpartum blues yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues (<math>p = 0,003</math>) dan antara kualitas tidur dengan kejadian postpartum blues (<math>p = 0,033</math>). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa semakin baik dukungan suami dan kualitas tidur ibu, semakin kecil kemungkinan ibu mengalami postpartum blues. Oleh karena itu, peran suami dalam memberikan dukungan emosional dan membantu pemenuhan kebutuhan ibu selama masa nifas sangat penting untuk mencegah gangguan emosional pasca persalinan.</i>
Nomor : 10	
Bulan : Oktober	
Tahun : 2025	
E-ISSN : 3062-9624	

**Keyword:** dukungan suami, kualitas tidur, postpartum blues, ibu postpartum, primipara

## A. PENDAHULUAN

Masa setelah persalinan merupakan fase adaptasi yang sangat penting bagi seorang ibu, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Setelah proses melahirkan, tubuh seorang ibu akan mengalami berbagai perubahan hormonal yang signifikan, di antaranya penurunan kadar estrogen dan progesteron secara drastis, yang dapat memengaruhi kestabilan emosi. Selain itu, perubahan peran menjadi seorang ibu, kelelahan akibat kurang tidur, serta tanggung jawab baru dalam merawat bayi sering kali menjadi faktor pemicu stres dan kecemasan. Salah satu manifestasi psikologis yang paling umum terjadi pada periode ini adalah *postpartum blues*, suatu kondisi emosional sementara yang ditandai dengan perasaan sedih, mudah menangis, mudah tersinggung, serta cemas tanpa sebab yang jelas.

Kejadian postpartum blues dialami oleh sekitar 50–70% ibu setelah melahirkan, dengan onset gejala biasanya muncul pada hari ke-3 hingga ke-10 setelah persalinan dan berlangsung selama beberapa hari hingga dua minggu. Walaupun bersifat sementara, postpartum blues tidak boleh dianggap sepele karena kondisi ini dapat berkembang menjadi depresi postpartum jika tidak mendapat perhatian dan penanganan yang tepat. Berdasarkan penelitian oleh O’Hara dan Wisner (2014), ibu yang mengalami postpartum blues memiliki risiko lima kali lebih besar untuk mengalami depresi postpartum dibandingkan ibu yang tidak mengalaminya.

Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap kondisi emosional ibu adalah dukungan suami. Suami berperan sebagai sumber dukungan utama dalam memberikan kenyamanan emosional, bantuan fisik, serta motivasi bagi ibu selama masa nifas. Dukungan yang baik dari suami dapat membantu ibu merasa dihargai, dicintai, dan tidak sendirian dalam menghadapi peran barunya sebagai seorang ibu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2020), ibu yang mendapatkan dukungan suami secara optimal memiliki tingkat kejadian postpartum blues yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat dukungan.

Selain dukungan suami, faktor kualitas tidur juga berperan penting dalam kesehatan mental ibu. Kurang tidur dapat menyebabkan kelelahan fisik, gangguan konsentrasi, serta ketidakstabilan emosi yang dapat memperburuk gejala postpartum blues. Ibu dengan bayi baru lahir sering kali mengalami gangguan tidur akibat pola tidur bayi yang belum teratur, sehingga berdampak langsung terhadap kondisi psikologisnya. Studi oleh Okun et al. (2018) menunjukkan bahwa gangguan tidur pada masa postpartum berhubungan erat dengan peningkatan risiko depresi dan kecemasan.

Di Indonesia, penelitian mengenai hubungan antara dukungan suami, kualitas tidur, dan kejadian postpartum blues masih terbatas, khususnya di wilayah-wilayah tertentu seperti Kota Langsa. Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Langsa Baro (2023), terdapat peningkatan laporan ibu nifas yang mengalami gejala emosional seperti mudah menangis, merasa cemas, dan kehilangan minat pada aktivitas sehari-hari. Namun, belum banyak penelitian yang secara spesifik meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tersebut di wilayah ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara dukungan suami dan kualitas tidur dengan kejadian postpartum blues pada ibu postpartum primipara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah dan menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, dalam memberikan edukasi dan intervensi kepada ibu serta keluarga untuk mencegah terjadinya postpartum blues.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu rancangan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu waktu pengamatan. Desain ini dipilih karena dapat menggambarkan kondisi ibu postpartum primipara terkait dukungan suami, kualitas tidur, dan kejadian postpartum blues secara bersamaan tanpa melakukan intervensi langsung terhadap responden.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum primipara yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro pada bulan Juni hingga Juli 2023. Berdasarkan data yang diperoleh dari buku register ibu nifas, jumlah populasi sebanyak 34 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi meliputi ibu postpartum primipara yang berada pada hari ke-3 sampai ke-14 masa nifas, dapat berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden penelitian. Adapun kriteria eksklusi yaitu ibu dengan riwayat gangguan psikiatri sebelumnya atau yang mengalami komplikasi serius selama persalinan. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria adalah sebanyak 30 responden.

## **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro, Kota Langsa, Provinsi Aceh. Pemilihan lokasi ini dilakukan karena meningkatnya kasus ibu nifas yang melaporkan gejala emosional seperti sedih, cemas, dan mudah menangis pasca melahirkan, namun belum ada penelitian yang mengidentifikasi faktor penyebabnya secara ilmiah. Waktu penelitian dilaksanakan selama dua bulan, yaitu pada Juni hingga Juli 2023, mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, hingga analisis.

## **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner terstruktur yang terdiri dari tiga bagian:

1. Kuesioner Dukungan Suami, disusun berdasarkan teori House (1981) yang mencakup empat dimensi dukungan yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan (*appraisal*).
2. Kuesioner Kualitas Tidur, menggunakan modifikasi dari *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang menilai tujuh komponen utama, yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi siang hari.
3. Kuesioner Postpartum Blues, disusun berdasarkan *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* versi modifikasi yang berisi 10 pernyataan dengan skala Likert empat poin.

Kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelumnya pada 20 responden dengan hasil nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,873, yang menunjukkan instrumen memiliki reliabilitas tinggi.

## **Teknik Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan secara langsung dengan cara peneliti mendatangi rumah responden yang memenuhi kriteria inklusi. Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian, responden diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Selanjutnya, peneliti memberikan kuesioner dan membantu menjelaskan item-item pertanyaan apabila diperlukan. Proses pengisian kuesioner memakan waktu sekitar 20-30 menit.

## **Analisis Data**

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan variabel penelitian seperti dukungan suami, kualitas tidur, dan kejadian postpartum blues.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square ( $\chi^2$ ) dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan suami dan kualitas tidur) dengan variabel dependen (kejadian postpartum blues).

### **Pertimbangan Etika Penelitian**

Penelitian ini telah memperoleh izin dari pihak Puskesmas Langsa Baro dan disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Sains Cut Nyak Dhien Langsa. Setiap responden diberikan hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan pun selama proses penelitian berlangsung tanpa konsekuensi apa pun. Kerahasiaan identitas responden dijaga sepenuhnya, dan data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan akademik.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang ibu postpartum primipara yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro. Berdasarkan hasil analisis, mayoritas responden berada pada rentang usia 20-30 tahun, yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan sisanya berusia di bawah 20 tahun sebanyak 5 orang (16,7%) dan di atas 30 tahun sebanyak 3 orang (10%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA/sederajat sebanyak 18 orang (60%), sedangkan pendidikan perguruan tinggi hanya 4 orang (13,3%). Berdasarkan pekerjaan, sebanyak 21 orang (70%) merupakan ibu rumah tangga, sementara 9 orang (30%) bekerja di luar rumah.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori usia produktif dan berpendidikan menengah, yang berarti memiliki kemampuan kognitif cukup baik dalam memahami informasi kesehatan. Namun, status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga berpotensi meningkatkan risiko stres akibat rutinitas pengasuhan tanpa dukungan sosial yang memadai. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2019) yang menyatakan bahwa ibu dengan aktivitas monoton di rumah lebih rentan mengalami gangguan emosional setelah melahirkan karena kurangnya interaksi sosial dan dukungan eksternal.

### **2. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues**

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara **dukungan suami** dengan **kejadian postpartum blues**, dengan nilai  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ). Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami, maka semakin kecil kemungkinan ibu mengalami postpartum blues. Dari

total responden, sebanyak 20 orang (66,7%) yang mendapatkan dukungan suami dalam kategori baik tidak mengalami postpartum blues, sedangkan 7 orang (23,3%) dengan dukungan rendah mengalami postpartum blues sedang hingga berat.

Hasil tersebut memperkuat teori yang dikemukakan oleh House (1981), bahwa dukungan sosial, terutama dari pasangan hidup, berperan sebagai *buffer* terhadap stres psikologis yang dialami seseorang. Dukungan emosional seperti perhatian, empati, serta keterlibatan aktif suami dalam mengasuh bayi dapat menurunkan tingkat kecemasan dan memberikan rasa aman bagi ibu. Selain itu, dukungan instrumental seperti membantu pekerjaan rumah tangga atau menemani saat menyusui juga memberikan dampak positif terhadap kestabilan emosi ibu.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan kejadian postpartum blues dengan nilai  $p = 0,002$ . Penelitian tersebut menegaskan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan emosional dan moral dari suaminya cenderung memiliki penyesuaian diri yang lebih baik terhadap peran baru mereka sebagai orang tua.

Dukungan suami yang tidak memadai dapat menyebabkan ibu merasa diabaikan, kesepian, dan kewalahan menghadapi perubahan besar pascapersalinan. Perasaan ini, bila dibiarkan, dapat memunculkan gangguan emosional seperti kecemasan, mudah tersinggung, dan perasaan tidak berharga. Oleh karena itu, suami diharapkan menjadi *partner* aktif dalam mendampingi ibu selama masa nifas, baik dalam aspek emosional maupun praktis.

### **3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Postpartum Blues**

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian postpartum blues, dengan nilai  $p = 0,033$  ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menggambarkan bahwa semakin buruk kualitas tidur seorang ibu, semakin tinggi risiko mengalami postpartum blues. Sebanyak 18 orang (60%) responden dengan kualitas tidur baik tidak mengalami postpartum blues, sedangkan dari 12 responden dengan kualitas tidur buruk, 8 orang (26,7%) mengalami postpartum blues ringan hingga sedang.

Kualitas tidur merupakan salah satu faktor penting dalam menjaga keseimbangan emosional dan fisiologis ibu setelah melahirkan. Tidur yang cukup dan berkualitas berfungsi untuk memulihkan energi, menstabilkan hormon, serta memperbaiki fungsi kognitif dan emosional. Sebaliknya, kurang tidur dapat menyebabkan peningkatan kadar kortisol yang memicu stres dan gangguan suasana hati. Menurut Okun et al. (2018), gangguan tidur yang berkepanjangan pada masa postpartum berhubungan erat dengan munculnya gejala depresi dan kecemasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Indrawati (2020) yang menyatakan bahwa ibu postpartum dengan pola tidur tidak teratur memiliki risiko 2,5 kali lebih besar mengalami postpartum blues dibandingkan ibu yang tidur cukup. Faktor utama yang memengaruhi kualitas tidur pada ibu postpartum adalah frekuensi menyusui pada malam hari, rasa nyeri akibat luka persalinan, dan kekhawatiran terhadap kondisi bayi.

Kualitas tidur yang buruk juga sering kali diperparah oleh kurangnya dukungan dari keluarga dan pasangan. Ketika seluruh tanggung jawab pengasuhan dibebankan kepada ibu, maka kelelahan fisik dan mental menjadi tidak terhindarkan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya pembagian peran dan istirahat yang cukup bagi ibu setelah melahirkan.

#### **4. Pembahasan Umum**

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa baik dukungan suami maupun kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian postpartum blues. Hal ini menggambarkan bahwa faktor psikososial dan fisiologis saling berinteraksi dalam menentukan kesejahteraan mental ibu postpartum. Ibu yang mendapatkan dukungan emosional dari suaminya cenderung memiliki perasaan positif, optimis, dan lebih mampu mengatasi stres pascapersalinan. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat memperburuk kondisi emosional, terutama ketika disertai kelelahan fisik akibat gangguan tidur.

Penelitian ini juga menguatkan model teori adaptasi stres yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984), yang menjelaskan bahwa respon emosional individu terhadap stres sangat bergantung pada kemampuan adaptasi dan dukungan sosial di sekitarnya. Dalam konteks ini, suami berperan sebagai sumber dukungan utama yang dapat menurunkan persepsi stres ibu.

Secara praktis, hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi tenaga kesehatan, terutama perawat dan bidan, dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif pada ibu postpartum. Upaya pencegahan postpartum blues tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Edukasi kepada suami mengenai pentingnya peran mereka dalam proses pemulihan ibu perlu ditingkatkan melalui program konseling keluarga, kelas persiapan persalinan, maupun kunjungan rumah pascamelahirkan.

Selain itu, aspek pola tidur ibu juga harus mendapat perhatian serius. Bidan dan perawat dapat memberikan edukasi mengenai manajemen waktu istirahat, strategi mengatur tidur bayi, serta teknik relaksasi sederhana untuk membantu ibu memperoleh tidur berkualitas.

Pendekatan holistik seperti ini dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan mencegah gangguan emosional jangka panjang.

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 ibu postpartum primipara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Langsa Baro, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kejadian postpartum blues, dengan nilai  $p = 0,003$ . Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan dari suaminya memiliki risiko lebih rendah mengalami postpartum blues dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat dukungan memadai.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian postpartum blues, dengan nilai  $p = 0,033$ . Ibu dengan kualitas tidur yang buruk lebih berisiko mengalami gangguan emosional setelah melahirkan karena kelelahan fisik dan gangguan regulasi emosi.
3. Dukungan suami dan kualitas tidur merupakan dua faktor penting yang saling berkaitan dalam menjaga kestabilan psikologis ibu pada masa nifas. Dukungan sosial dari suami dapat membantu meningkatkan kualitas tidur ibu, sementara tidur yang cukup membantu mengurangi kelelahan dan stres emosional.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa upaya pencegahan postpartum blues tidak hanya harus berfokus pada aspek medis, tetapi juga pada aspek psikososial melalui peningkatan dukungan suami dan manajemen istirahat yang efektif bagi ibu postpartum.

#### **Saran**

##### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan tenaga kesehatan, terutama bidan dan perawat, dapat meningkatkan edukasi kepada keluarga, khususnya suami, tentang pentingnya dukungan selama masa nifas. Kegiatan konseling keluarga dan kunjungan rumah dapat dijadikan sarana untuk memperkuat pemahaman tentang peran suami dalam mendukung ibu.

##### **2. Bagi Ibu Postpartum**

Ibu diharapkan mampu mengenali tanda-tanda awal postpartum blues dan berani mengomunikasikan perasaannya kepada suami maupun tenaga kesehatan. Selain itu, ibu disarankan untuk menjaga pola tidur dan memanfaatkan waktu istirahat saat bayi tidur agar tubuh dan pikiran dapat pulih dengan optimal.

**3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian lebih lanjut disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan mempertimbangkan variabel lain seperti dukungan keluarga, status ekonomi, atau kondisi hormonal. Penelitian dengan desain longitudinal juga dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang perkembangan kondisi emosional ibu dari masa nifas hingga beberapa bulan pascapersalinan.

**4. Bagi Pihak Puskesmas**

Puskesmas diharapkan dapat mengembangkan program edukatif seperti *kelas ibu nifas* yang melibatkan suami untuk membangun kesadaran bersama tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pencegahan postpartum blues.

**E. DAFTAR PUSTAKA**

- House, J. S. (1981). *Work Stress and Social Support*. Addison-Wesley.
- Indrawati, N. (2020). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RSUD Pandeglang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 9(2), 45–52.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Okun, M. L., Mancuso, R. A., Hobel, C. J., Schetter, C. D., & Coussons-Read, M. (2018). Poor Sleep Quality Increases Symptoms of Depression and Anxiety in Postpartum Women. *Journal of Behavioral Medicine*, 41(5), 703–710.
- O'Hara, M. W., & Wisner, K. L. (2014). Perinatal Mental Illness: Definition, Description and Aetiology. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 28(1), 3–12.
- Pratiwi, D. (2020). Dukungan Suami terhadap Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Godean Sleman. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1), 27–35.
- Rahmawati, S., Kurniawan, D., & Lestari, W. (2021). Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 112–120.
- Rahayu, N. (2019). Hubungan Aktivitas Ibu Rumah Tangga dengan Tingkat Stres pada Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 59–66.