

Research Article

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian *Baby Blues* pada Ibu *Postpartum* di Desa Pulau Terap Tahun 2022Ance Siallagan^{1*}, Helinida Saragih², Ernita Rante³, Rosa Desri⁴

Program Studi Ners, STIKes Santa Elisabeth Medan, Indonesia

Abstract:

Baby blues is a condition where there is a change in mood in postpartum mothers that occurs every time after the mother gives birth to her baby. Baby blues occur due to several factors, namely internal and external. Symptoms that appear in postpartum mothers can interfere with the mother's ability to carry out roles, one of which is caring for the baby and inhibiting the release of oxytocin which ultimately reduces milk production. Family support is a way to prevent or overcome the increase in psychological disorders felt by postpartum mothers through motivation and enthusiasm in preventing mothers from experiencing postpartum blues. This study aims to determine the relationship between family support and baby blues Incidence on Postpartum Mothers at Pulau Terap Village Kampar Regency Riau Province 2022. This study use a cross sectional design with a total sampling of 46 respondents. The results shows that there is no family support for postpartum mothers as much as 56.5% and postpartum mothers who experienced severe baby blues as much as 45.7%. Data analysis shows that there is a relationship between family support and the incidence of baby blues on postpartum mothers at Pulau Terap Village, Kampar Regency, from the results of the chi square statistical test found p-value = 0.001. It is hoped that further researchers will be able to examine postpartum mothers who are currently experiencing the baby blues, and can implement an intervention in reducing or preventing the baby blues.

Keywords: family support, baby blues, postpartum, preventing

Pendahuluan

Bahiyatun (2009) *postpartum*/masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ genitalia kembali, kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pada masa *postpartum*, ibu banyak mengalami kejadian yang penting, salah satunya adalah adaptasi atau perubahan

secara fisiologi dan psikologis menghadapi keluarga baru dengan kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang. Menurut Widya & Ratnasari (2017). Adapun perubahan-perubahan baik fisiologis maupun psikologis pada sistem tubuh wanita. Perubahan fisiologis pada masa *postpartum* diantaranya yaitu terjadi perubahan pada sistem reproduksi, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem muskuloskeletal sistem endokrin, perubahan tanda-tanda vital, sistem kardiovaskuler, dan perubahan sistem hematologi. Kira-kira dalam penyesuaian ini

*corresponding author: Ance Siallagan

Program Studi Ners, STIKes Santa Elisabeth Medan

Email: anche.meys@gmail.com

Summited: 08-06-2022 Revised: 16-08-2022

Accepted: 30-08-2022 Published: 10-11-2022

sangat dibutuhkan oleh seluruh perempuan untuk menghadapi aktivitas maupun peran baru sehari-hari yang akan sebagai ibu pada situasi minggu pertama selesai melahirkan, maupun dari segi tubuh ataupun emosi (Ernawati et al., 2020).

Berdasarkan data dari *world health organization* (WHO) pada tahun 2017, ibu yang melahirkan diseluruh dunia mengalami *postpartum blues* sebanyak 300-750 per 1000 ibu (Armaya & Purwarini, 2021). Angka kejadian *postpartum blues* di Asia cukup tinggi dan bervariasi antara 26%-85%. Secara global diperkirakan 20% wanita melahirkan menderita *postpartum blues* (Risnawati & Susilawati, 2018). Berdasarkan penelitian Gonidakis et al, (2007) melaporkan bahwa prevalensi *postpartum blues* sekitar 32,7%, di Jerman 55,2 %, sedangkan prevalensi *postpartum blues* di Nigeria adalah 31,3%. Menurut Hidayat, (2007) menyatakan bahwa di Indonesia angka kejadian *postpartum blues* antara 50-70% dari wanita pasca persalinan. (Ernawati et al., 2020). Angka kejadian *baby blues/postpartum blues* di Sumatra Utara sebanyak 0,76% (Sinabariba et al., 2022). Sedangkan angka kejadian *baby blues/postpartum blues* di Provinsi Riau sebanyak 16,7% (Ariesca et al., 2019).

Postpartum blues adalah kesedihan ataupun kemurungan yang diakibatkan setelah melahirkan, terkadang hanya muncul untuk sementara waktu, yakni kira-kira dua hari sampai 2 minggu sejak bayi dilahirkan. Adapun terdapat tanda dan gejala dari *postpartum blues* adalah kurangnya rasa percaya diri, sukar menangis tanda ada sebab, sensitif ataupun gampang tersinggung, cemas tanpa ada penyebab serta merasa kurang mencintai bayinya. Dalam mencegah ataupun mengatasi peningkatan gangguan psikologis pada ibu *postpartum* sangat diperlukan dukungan keluarga untuk mencegah ataupun mengatasi peningkatan gangguan psikologis tersebut (Risnawati & Susilawati, 2018).

Seorang ibu *postpartum* membutuhkan penyesuaian dalam menghadapi aktivitas dan peran barunya, sebagai seorang ibu pada minggu-minggu pertama setelah melahirkan baik fisik maupun psikis. Beberapa ibu *postpartum* lainnya yang tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis yang lebih dikenal dengan sebutan *baby blues/postpartum blues* (Ariesca et al., 2019). Apabila kejadian *postpartum blues* ini tidak ditangani dengan benar maka akan berlanjut menjadi depresi *postpartum* (Yunita et al., 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan 10 ibu *postpartum* di Desa Terap, yang mengalami *baby blues* sebanyak 8 ibu *postpartum* mengalami kejadian *baby blues*, 2 ibu tidak *postpartum* tidak mengalami *baby blues*. 8 ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues* terdapat 5 ibu yang kurang mendapatkan dukungan keluarga dikarenakan keluarga lebih sibuk dan mengakibatkan perhatian keluarga kepada ibu berkurang membuat ibu merasa tidak nyaman dalam merawat bayinya sendirian.

Ibu *postpartum* atau ibu dalam masa nifas akan membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial dalam mengatasi permasalahan yang timbul setelah ibu melewati persalinan. Fungsi keluarga yang baik akan mendukung mental ibu dalam beradaptasi dan mengasuh bayi yang baru saja dilahirkan (Suphardiyani, 2020). Menurut penelitian Murbiyah, (2016) dukungan keluarga sangat mempengaruhi kesiapan ibu dan semua anggota keluarga dalam menerima kehadiran anggota baru terutama suami yang berperan penting untuk mendukung ibu dalam proses kehamilan sampai dengan kelahiran bayinya. Ibu *postpartum blues/baby blues* harus ditangani secara adekuat, karena peran ibu sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak juga dalam hubungannya dengan peran ibu dikeluarga, serta pada ibu menyusui akan

menghambat pengeluaran **hormon** oksitoksin yang akhirnya mengurangi ASI dan akibatnya, dalam jangka waktu pendek bayi akan mengalami kekurangan nutrisi karena tidak mendapatkan asupan ASI, Sedangkan pada anak akan mengalami inteligensi terlambat, sangat emosional, dan maturase kejiwaan terganggu (Ririanty, Istiaji & Wulansari, 2017).

Metode

Penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dukungan keluarga dan kejadian *baby blues*. Kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 23 pernyataan mengenai dukungan penilaian, informasional, emosional dan instrumental

sudah baku dan tidak dilakukan uji validitas kembali, dengan nilai r hitung $> 0,361$ dan $\alpha 0,667$. Kuesioner kejadian *baby blues* terdiri dari 10 indikator kejadian *baby blues* dengan nilai uji validitas r hitung $> 0,482$ dan $\alpha 0,779$ (Sulistyaningsih & Wijayanti, 2020). Penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan jumlah 46 responden ibu postpartum yang ada di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022. Analisis data menggunakan uji statistic univariat untuk mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap ibu postpartum dan kejadian *baby blues*. Analisis data bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dan kejadian *baby blues*.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden (n = 46).

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
20-25	16	34,8
26-35	28	60,9
36-45	2	4,3
Total	46	100
Suku		
Melayu	19	41,3
Nias	7	15,2
Jawa	7	15,2
Batak	7	15,2
Minang kabau	6	13,1
Total	46	100
Agama		
Islam	34	73,9
Kristen Protestan	8	17,4
Katolik	4	8,7
Total	46	100
Pendidikan		
SD	2	4,3
SMP	4	8,7
SMA	31	67,5
D3	3	6,5
S1	6	13,0
Total	46	100

Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	33	71,7
Bekerja	13	28,3
Total	46	100

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Paritas		
Multipara	26	56,5
Primipara	20	43,5
Total	46	100
Jenis Persalinan		
Normal Pervagina	26	56,5
Sectio Caesarea	20	43,5
Total	46	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 46 orang responden berada pada rentang usia 20-25 (remaja akhir) tahun yaitu sebanyak 16 orang (34,8%), rentang usia 26-35 (dewasa awal) tahun yaitu sebanyak 28 orang (60,9%) dan minoritas berada pada rentang usia 36-35 tahun (dewasa akhir) yaitu sebanyak 2 orang (4,3%). Berdasarkan suku mayoritas bersuku Melayu sebanyak 19 orang (41,3%), suku Nias sebanyak 7 orang (15,2%), suku Jawa sebanyak 7 orang (15,2%), suku Batak sebanyak 7 orang (15,2%), dan suku minoritas suku Minangkabau sebanyak 6 orang (13,0%). Berdasarkan Agama mayoritas beragama Islam sebanyak 34 orang (73,9%), Kristen Protestan sebanyak 8 orang (17,4%) dan minoritas

beragama Katolik sebanyak 4 orang (8,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (4,3%), SMP sebanyak 4 orang (8,7%), SMA sebanyak 31 orang (67,4%), D3 sebanyak 3 orang (6,5%) dan S1 sebanyak 6 orang (13,0%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas tidak bekerja/ IRT sebanyak 33 orang (71,7%) dan minoritas yang bekerja sebanyak 13 orang (28,3%). Berdasarkan paritas multipara sebanyak 26 orang (56,5%) dan minoritas primipara sebanyak 20 orang (43,5%). Berdasarkan jenis persalinan mayoritas persalinan normal pervagina sebanyak 26 orang (56,6%) dan *section caesarea* sebanyak 20 orang (43,5%).

Analisis Univariat

Dukungan Keluarga terhadap Ibu *Postpartum*

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Dukungan Keluarga (n=46).

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada dukungan	26	56,5
Ada dukungan	20	43,5
Total	46	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu *postpartum* yang tidak ada dukungan keluarga

sebanyak 26 orang (56,5%), dan ada dukungan keluarga sebanyak 20 orang (43,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Presentase Kejadian *Baby blues* (n=46).

<i>Baby Blues</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	6	13,0
Sedang	19	41,3
Berat	21	45,7
Total	46	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil data penelitian yang menunjukkan bahwa ibu *postpartum* yang mengalami kejadian *baby blues* mayoritas pada kategori berat yaitu

sebanyak 21 orang (45,7%), sedang sebanyak 19 orang (41,3%), dan ringan sebanyak 6 orang (13,0%).

Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* (n=46)

Variabel	Dukungan Keluarga				Total	
	Tidak ada dukungan keluarga		Ada dukungan keluarga			
Baby Blues	N	%	N	%	n	%
Ringan	2	4,3	4	8,7	6	13,0
Sedang	5	10,9	14	30,4	19	41,3
Berat	19	41,3	2	4,3	21	45,7
Total	26	56,5	20	43,5	46	100

Tabel 5. Hasil Uji *Chi-Square* antara Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian *Baby Blues* pada Ibu *Postpartum*

Variabel	N	P-value
Dukungan Keluarga dan Kejadian <i>Baby Blues</i>	46	0,001

Berdasarkan tabel 3 dan 4 hasil tabulasi silang hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau diperoleh data dari 26 orang (56,5%) ibu *postpartum* yang tidak ada dukungan keluarga mengalami kejadian *baby blues* berat sebanyak 19 orang (41,3%). Sedangkan dari 20 orang (43,5%) yang ada dukungan keluarga mengalami *baby blues* sedang 14 orang (30,4%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Tahun 2022.

Pembahasan

Dukungan Keluarga terhadap Ibu *Postpartum*

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang tidak ada dukungan keluarga sebanyak 26 orang (56,5%) responden yang ada dukungan keluarga sebanyak 20 orang (43,5%), berarti perlu nya untuk ditingkatkan dukungan keluarga lagi. Berdasarkan penelitian oleh Yunita et al., (2021) Dukungan keluarga merupakan sebuah sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang dapat ditunjukkan dalam dukungan

informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan keluarga emosional. Bentuk dukungan keluarga ini dapat membuat seseorang merasa nyaman dicintai dan diperdulikan oleh keluarga yang dapat berdampak seseorang dapat menghadapi masalah dengan baik. Bentuk dukungan keluarga ini dapat membuat seseorang merasa nyaman dicintai dan diperdulikan oleh keluarga yang dapat berdampak seseorang dapat menghadapi masalah dengan baik.

Peneliti berasumsi bahwa suami merupakan orang pertama dan utama dalam memberikan suatu dorongan atau dukungan pada istri, dimana suami adalah orang pertama yang menyadari akan adanya suatu perubahan dalam diri pasangannya. Keterlibatan suami dalam memberikan suatu pendampingan sederhana, berupa kehadiran. Dukungan suami bermanfaat untuk seseorang dalam mengendalikan seseorang terhadap tingkat kecemasan dan dapat pula mengurangi tekanan-tekanan yang ada pada dirinya dukungan yang diberikan berupa dorongan, motivasi, empati, ataupun bantuan yang dapat membuat individu lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan suami serta dukungan keluarga merupakan dengan pembentukan suatu keseimbangan mental maupun kepuasan psikologis.

Dukungan keluarga ini perlu diketahui terutama pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau agar dimana keluarga dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap ibu *postpartum*, yang dapat mencegah dampak gangguan psikologis yang biasa terjadi pada ibu *postpartum* yaitu salah satunya *postpartum blues* atau *baby blues*. Oleh karena itu dukungan suami dan keluarga yang baik dapat mengurangi terjadinya *postpartum blues*.

Kejadian Baby Blues

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa

Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022 kategori berat sebanyak 21 orang (45,7%), kategori sedang sebanyak 19 orang (41,3%) dan kategori ringan sebanyak 6 orang (13,0%). Dalam hasil penelitian Risnawati & Susilawati (2018) mengatakan bahwa kejadian *postpartum blues* terjadi pada sebagian besar ibu *postpartum* yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 9 orang responden. Adapun bahwa ibu-ibu yang hanya bekerja dirumah mengurus anak-anak mereka dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mencapai gangguan perasaan/*blues* karena rasa lelah dan letih yang mereka rasakan, dan dimana ibu rumah tangga sendiri, kemungkinan mempunyai tekanan terhadap tanggung jawabnya baik sebagai istri atau sebagai seorang ibu. Berbeda berdasarkan peneliti Anisa & Nurbaeti, (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan akan tinggi karena banyak mendapatkan informasi penting yang dapat menunjang pengetahuannya.

Didukung oleh penelitian lainnya pada ibu yang tidak bekerja dan hanya mengurus anak-anak mereka tidak menutup kemungkinan bahwa ibu dapat mengalami keadaan krisis situasi dan mengalami gangguan perasaan/*blues* yang disebabkan karena rasa lelah dan letih yang dirasakannya (Armaya & Purwarini, 2021). Beberapa ibu *postpartum* lainnya yang tidak berhasil menyesuaikan diri dan mengalami gangguan-gangguan psikologis yang lebih dikenal dengan sebutan *baby blues/postpartum blues* (Ariesca et al., 2019). Apabila kejadian *postpartum blues* ini tidak ditangani dengan benar maka akan berlanjut menjadi depresi *postpartum* (Yunita et al., 2021).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Baby Blues pada Ibu Postpartum

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data dari 26 orang 56,5% dimana ibu *postpartum*

yang tidak ada dukungan keluarga yaitu 19 orang 41,9% mengalami *baby blues* berat, sedangkan dari 20 orang 43,5% yang ada dukungan keluarga mengalami *baby blues* sedang 14 orang 34,4%. Hasil uji statistik data menggunakan uji *chi square* menunjukkan *p-value* 0,001. Dengan demikian H_0 diterima, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022. Dimana mayoritas responden dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* kategori berat dengan tidak ada dukungan keluarga.

Berdasarkan penelitian Purwati & Noviyana, (2020) Bantuan dari suami maupun keluarga sangat berpengaruh dalam suatu keberhasilan ibu agar *postpartum blues* tidak berkembang menjadi dimana kondisi menjadi lebih berat seperti *depresi postpartum*. Dukungan suami sangat diperlukan untuk mengatasi gejala *postpartum blues/baby blues* pada ibu selain itu keluarga dan orang terdekat dengan ibu *postpartum* juga berperan besar dalam mengatasi dan timbulnya gejala *postpartum blues/baby blues*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita et al., (2021) dimana diketahui nilai signifikan (*p-values*) sebesar 0,001 melalui uji korelasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* terhadap ibu *postpartum*. Oleh sebab itu, dibutuhkan adanya dukungan yang sangat baik untuk ibu, karena dukungan yang baik dari keluarga akan memberikan kekuatan emosi tersendiri bagi ibu *postpartum* dapat mencegah terjadinya *postpartum blues* pada ibu. Adapun dukungan keluarga merupakan suatu sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang dapat ditunjukkan dalam dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Kesimpulan

Hasil penelitian dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 46 responden. Tidak ada dukungan keluarga pada ibu *postpartum* sebanyak 26 orang (56,5%) dan Ibu *postpartum* yang mengalami *baby blues* kategori berat sebanyak 21 orang 45,7%. Didapatkan dengan menggunakan uji *chi square* dengan nilai $p = 0,001$ dimana $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum* di Desa Pulau Terap Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2022, maka H_0 diterima. Oleh karena itu dengan dukungan keluarga yang sangat baik dapat mencegah terjadinya kejadian *baby blues* pada ibu *postpartum*.

Daftar Pustaka

- Anisa, L., & Nurbaeti, S. (2016). *Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Tingkat Iv Sariningsih Kota Bandung*.
- Ariesca, R., Helina, S., & Vitriani, O. (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Klinik Pratama Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(1).
- Armaya, D., & Purwarini, J. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di RS “Y” Bekasi. *The Indonesia Journal of Health Promotion*, 4, 4.
- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Ernawati, D., Merlin, W. O., & Ismarwati. (2020). Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Ners Dan Kebidanan*, 7, 203–212. <https://doi.org/10.1016/b978-2-294-71024-7.00011-6>

- Purwati, P., & Noviyana, A. (2020). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Postpartum Blues. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 1–4. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1021>
- Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas (I)*. Pustaka Baru Pess.
- Risnawati, & Susilawati, D. (2018). Gambaran Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Nanggalo Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, VI.
- Sinabariba, M., Sinaga, D., & Marsalena, R. (2022). Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues di Klinik Pratama SAM Kecamatan Medan Maimun Tahun 2021. *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 18–26.
- Sulistyaningsih, D., & Wijayanti, T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Postpartum Di Rsud I.A Moeis Samarinda. *Borneo Student Research*, 1.
- Suphardiyan, M. A. (2020). Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Masa Pandemi COVID 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kecamatan Kare Kabupaten Madiun. *Repository.Unej.Ac.Id*. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/104254>
- Syafrudin. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC. VII(2), 22–28.
- Yunita, S., Candra, A., & Permatasari, D. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Post Partum Blues*. 7.