

Manuskrip Izeh

by Izeh Izeh

Submission date: 30-Aug-2021 05:09PM (UTC+0700)

Submission ID: 1638177212

File name: xgc84hgwzkw9sgszf4sxdkhd0y2m73qs4yw9tsy1k9bny9c31_-_Izha_Roizha (338.21K)

Word count: 3124

Character count: 18988

5
**PENATALAKSANAAN BABY BLUES PADA IBU PRIMIPARA
DI PMB HJ. SUMARTI, S.ST DS.KAPOR, KEC.BURNEH,
KAB.BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

IZEH
NIM. 18154010037

16
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

5
**PENATALAKSANAAN BABY BLUES PADA IBU PRIMIPARA
DI PMB HJ. SUMARTI, S.ST DS.KAPOR, KEC.BURNEH,
KAB.BANGKALAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Buat Memenuhi Persyaratan
Jadi Diploma Kebidanan**

Oleh :

IZEH
NIM. 18154010037

Telah di setujui pada tanggal:
Agustus 2021
Pembimbing

Dr.Eny Susanti,M.Keb
NIDN: 0707058302

5 PENATALAKSANAAN BABY BLUES PADA IBU PRIMIPARA

(Di Pmb Hj. Sumarti, S.St Ds.Kapor, Kec.Burneh, Kab.Bangkalan)

Izeh , Dr. Eny Susanti, M.Keb

*email : izharoizha14@gmail.com

ABSTRAK

1
Baby Blues merupakan perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya karena perubahan perasaan yang dialami ibu saat hamil sehingga sulit menerima kehadiran bayinya (Ambarwati, dkk: 2010). Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Hj.Sumarti, S.ST di dapatkan data kasus baby blues sebanyak 2 orang pada bulan maret 2021. Tujuan untuk menganalisis asuhan kebidanan penatalaksanaan baby blues pada ibu primipara kecamatan burneh kabupaten bangkalan.

Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Yang di lakukan di PMB Hj.Sumarti, S.ST burneh bangkalan pada bulan maret 2021, penelitian menggunakan 2 partisipan yang mengalami baby blues. Pengumpulan informasi memakai tata cara wawancara, observasi serta dokumentasi serta uji keabsahan informasi triangulasi dari keluarga partisipan dan tenaga keasehatan.

Hasil pengkajian menunjukkan partisipan 1 dan 2 mengalami baby blues setealah melahirkan, setelah di berikan implementasi pada kedua partisipan di dapatkan partisipan 1 teratasi pada hari ke 9 dan partisipan 2 teratasi pada hari ke 10.

Diharapkan bidan dan keluarga memberikan dukungan yang optimal ada ibu nifas yang mengalami *baby blues* untuk membantu dalam proses penyembuhan

Kata kunci : Cemas, Khawatir, Kurang percaya diri

1. Judul Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa Diploma III Kebidanan 5 STIKES Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

MANAGEMENT OF BABY BLUES ON MOM PRIMIPARA

(In Pmb Hj. Sumarti, S.St Kapor Village, Burneh District, Bangkalan Regency)

Izeh , Dr. Eny Susanti, M.Keb

**email : izharoizha14@gmail.com*

ABSTRACT

Baby Blues is a feeling of sadness related to the baby due to changes in feelings experienced by the mother during pregnancy so it is difficult to accept the presence of her baby (Ambarwati, et al: 2010). Based on a preliminary study at PMB Hj. Sumarti, S.ST, obtained data on 2 baby blues cases in March 2021. The aim is to analyze midwifery care for the management of baby blues in primipara mothers, Burneh sub-district, Bangkalan district.

In this study, the research used descriptive research method with a case study approach. What was done at PMB Hj. Sumarti, S.ST Burneh Bangkalan in March 2021, the study used 2 participants who experienced the baby blues. Collecting data using interview, observation and documentation methods and testing the validity of the data using triangulation from the participant's family and health workers.

The results of the study showed that participants 1 and 2 experienced the baby blues after giving birth, after being given implementation to both participants, participant 1 was resolved on day 9 and participant 2 was resolved on day 10.

The midwife has to give an education of health and optimal support about the importance of examination to avoid post partum blues to the post partum

Keywords: *Anxious, Less confidence*

PENDAHULUAN

Masa nifas(puerperium) diawali sehabis kelahiran plasenta serta brakhir kala alat- alat isi kembali semacam kondisi sebelum berbadan dua yang berlangsung sepanjang kira- kira 6 minggu ataupun sehabis persalinan hingga 42 hari persalinan ialah periode penting untuk bunda serta balita baru(Parawirohardjo, 2014). Ada 3 wujud pergantian psikologis pada masa postpartum ialah meliputi PascaPartum(Maternitas Blues ataupun Baby Blues) serta Psikosa PostPartum (Yusari dan Resneni, 2016).

Baby Blues ialah salah satu wujud kendala prasaan akibat penyesuaian terhadap kelahiran balita, yang muncul hari awal hingga hari ke 4 belas sehabis proses persalinan, dengan indikasi memuncak pada hari ke 5(Diah: 2015). Baby Blues ialah perasaan pilu yang berkaitan dengan bayinya sebab peubahan perasaan yang dirasakan bunda dikala berbadan dua sehingga susah menerima kedatangan bayinya (Ambarwati, dkk: 2010).

Baby Blues diisyrati dengan respon tekanan mental ataupun pilu, menangis, gampang tersinggung, takut, perasaan labil, cenderung menyalahkan

diri sendiri, kendala tidur, kendala nafsu makan(Marni dalam Lina Wahyu, 2016). Indikasi indikasi ini mulai timbul sehabis persalinan serta pada biasanya hendak menghilang dalam waktu antara sebagian jam hingga sebagian hari. Tetapi pada sebagian minggu ataupun bulan setelah itu, apalagi bisa tumbuh jadi kondisi yang lebih berat.

Angka peristiwa di Asia lumayan besar serta bermacam- macam antara 26- 85%, sebaliknya di Indonesia angka peristiwa Baby Blues ataupun postpartum blues antara 50- 70% dari perempuan pasca persalinan(Munawaroh, 2008). Di Indonesia minimnya atensi terhadap permasalahan sindrom baby blues ini terus menjadi diperparah oleh asumsi awam yang galat.

Data yang saya dapat di BPM Hj. Sumarti ,S.ST pada tanggal 26 Desember 2020 di dapatkan dua ibu nifas primipara yang mengalami.

Pemicu terbentuknya Baby Blues bagi Marni(2012), ialah pergantian hormon, stress, ASI tidak keluar, frustasi, keletihan, minimnya sokongan dari suami serta keluarga, khawatir kehabisan balita, bosan. Sebaliknya bagi

riset yang dicoba Rahmadani, dkk(2007). Aspek faktor terbentuknya Baby Blues merupakan proses persalinan secara section secaria, proses persakinan premature sehingga menimbulkan balita lahir dengan berat tubuh rendah dan bertambahnya perekonomian keluarga sehabis melahirkan yang berarti kebutuhan keluarga pula meningkat. Factor hormonal kerap kali diucap selaku factor utama yang bisa merangsang munculnya Baby Blues. Aspek ini mengaitkan beberapa hormone dalam badan bunda pasca persalinan, ialah menyusutnya kandungan hormon progesterone, hormon esterogen, ketidak stabilan kelenjer tiroid serta menyusutnya tingkatan endorphin(hormon kesenangan).

Baby Blues bisa tumbuh menjadi Depresi PostPartum apabila tidak ditangani dengan baik, sebaliknya Baby Blues umumnya dikira selaku perihal kurang normal sebab kegiatan lebih kokoh hendak membagikan akibat negative untuk orang, pertumbuhan balita, ikatan dengan suami serta keluarga (Isni Oktiriani, 2017).

Untuk mengatasi *Baby Blues* bisa dilakukan dengan cara komonikasi seluruh kasus ataupun perihal lain yang

mau di ungkapkan, bicarakan rasa takut yang dirasakan, berlagak tulus ikhlas dalam menerima kegiatan serta kedudukan baru sehabis melahirkan, berlagak fleksibel serta tidak sangat perfeksionis dalam mengurus balita ataupun rumah tangga, belajar tenang dengan menarik napas serta meditasi, kebutuhan rehat wajib lumayan, istirahatlah kala balita tidur, olahraga ringan, bergabung dengan kelompok ibu- ibu baru, sokongan tenaga kesehatan, sokongan suami keluarga serta sahabat sesama bunda, konsultasikan pada dokter ataupun orang yang professional supaya bisa meminimalisir factor efek yang lain serta membantu melaksanakan pengawasan. (Suherni, dkk. 2009: 95).

METODE PENELITIAN

Tipe riset ini ialah riset survei analitik ialah tata cara riset yang bertujuan buat mengenali seberapa jauh donasi aspek efek tertentu terhadap terdapatnya sesuatu peristiwa tertentu(Notoatmodjo, 2005). Dalam riset ini bertabiat riset cross sectional, ialah sesuatu riset yang menekuni dinamika korelasi antara faktor- faktor efek dengan dampak, sdengan metode pendekatan observasi ataupun pengumpulan informasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa pada partisipan 1 ibu merasa gelisah karena anaknya yang rewel dan membuat ibu kurang istirahat dan nafsu makan berkurang. Sedangkan pada partisipan 2 ibu merasa cemas dan selalu khawatir karena ibu kurang percaya diri dalam merawat anaknya dan nafsu makan ibu menurun. Menurut Marmi (2011), kondisi balita yang rewel sehingga membuat bunda susah tidur serta tidak nafsu makan ialah permasalahan pada ibu *post partum* dengan *postpartum blues* dimana ibu akan mengalami sulit tidur karena bayinya yang selalu menangis pada malam hari, dan dapat mengurangi nafsu makan karena harus mengurus bayinya yang rewel tanpa ada yang membantu dirinya dalam merawat bayinya.

Dari hasil pengkajian ditemukan pada faktor umur partisipan kedua masih relative muda (20 tahun) sehingga sulit baginya untuk menyesuaikan diri terhadap peran barunya, dan kurangnya pengetahuan yang didapatkan tentang masalah yang akan dihadapi pada masa nifas.

Umur yang masih relative muda sulit menyesuaikan diri dengan peran

barunya dan ketidakmampuan bunda buat mengalami sesuatu kondisi baru dimana terdapatnya kelahiran anggota baru dalam keluarga. Jika sulit untuk menyesuaikan terhadap perubahan yang terjadi maka akan mendapatkan masalah pada masa nifas ibu.

Menurut Vivian & Tri (2011), dari salah satu faktor penyebab ibu nifas dengan *baby blues* adalah faktor umur yang masih relatif muda berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan jumlah anak mempengaruhi tingkat stres pada ibu.

Dari data psikososial partisipan kedua didapatkan bahwa ibu kurang siap menerima kehadiran anaknya dan ibu kurang percaya diri dalam menerima perubahan fisiknya, karena faktor umur yang masih relative muda, dan kurangnya dukungan keluarga dan suami dalam mengurus anaknya karena sibuk dengan urusan pekerjaan.

Hasil wawancara dengan keluarga didapatkan pada partisipan pertama pola nutrisinya lebih sedikit, dan pola istirahatnya terganggu karena sulit tidur, pekerjaan rumah tangga dilakukan sendiri tanpa dibantu keluarga, pada partisipan kedua pola nutrisinya juga sedikit, pola istirahatnya juga terganggu pada malam hari karena anaknya tidak

terlalu rewel pada siang hari, pola aktivitas pada kedua partisipan sama yaitu mengerjakan aktivitas rumah tangga cenderung sendiri tanpa dibantu oleh keluarga. Hasil triangulasi. Menurut keluarga partisipan 1 dan 2 mengatakan bahwa ibu melakukan aktifitas pekerjaan secara mandiri.

Menurut Vivian & Tri (2011), ibu *post partum* dengan *baby blues* membutuhkan nutrisi untuk dirinya sendiri dan juga untuk bayinya, membutuhkan istirahat yang cukup agar tidak stres dengan peran yang dialami, kemudian mengurangi aktivitas berlebih seperti pekerjaan rumah tangga yang dilakukan sendiri harus ada yang membantu ibu dalam mengurus pekerjaan rumah tangga seperti ibu dan suami.

Berdasarkan pemeriksaan umum yang dilakukan pada kedua partisipan cukup, dan TTV dalam batas normal. Sedangkan pada data pemeriksaan fisik kedua partisipan terlihat pucat dan gelisah. Kedua partisipan sama-sama terdapat pengeluaran lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat.

Diungkapkan dalam teori Dewi (2012), bahwa pada fase ini bunda merasa takut hendak ketidakmampuannya dalam

menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang terjalin penyesuaian bunda terhadap kedudukan selaku orang tua terdapat 3 fase dimana dalam fase-fase ini diawali dari perilaku dependen, sikap dependen mandiri hingga sikap interdependen.

Kebutuhan pada partisipan 1 yang harus terpenuhi yaitu melakukan pendekatan ibu dan keluarga dan menjelaskan tanda gejala pada ibu tidak lupa juga untuk mengingatkan pentingnya kecukupan pola istirahat pada ibu, pada partisipan 2 melakukan pendekatan pada ibu dan keluarga dan menjelaskan tanda gejala *baby blues*, dan memberikan dukungan dari keluarga ataupun orang yang bunda cintai sepanjang melahirkan, pastikan diri bunda, kalau mereka hendak senantiasa terdapat disisi bunda tiap hadapi kesusahan.

Menurut Marmi (2011), sebagian metode kenaikan support mental yang bisa dicoba keluarga antara lain, sekali-kali bunda memohon suami buat menolong dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga, memanggil orang tua bunda supaya dapat menemani bunda dalam mengalami banyak aktivitas merawat bayi. Dukungan emosi yang diberikan dari

keluarga dan lingkungan, kerabat, dan orang-orang terdekat hendak menolong bunda dalam menanggulangi frustrasi yang menjalar. Berdasarkan identifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial pada kedua partisipan mempunyai masalah yang sama yaitu *depresi post partum*. Berdasarkan hasil triangulasi dari tenaga kesehatan masalah potensial yang mungkin terjadi apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan tekanan mental post partum. Tekanan mental post partum merupakan kondisi yang amat sungguh-sungguh. Perempuan membutuhkan banyak rehat serta sokongan.

Intervensi aksi pada partisipan 1 serta 2 sama yaitu mengajari ibu bagaimana cara mengatur pola tidur yang sudah terganggu semenjak dirinya melahirkan mengatasi jatah tidur yang berkurang dan ketidakpercayaan diri dalam mengurus anaknya, komunikasikan seluruh kasus ataupun perihal lain yang mau diungkapkan.. Pemberian HE pada ibu, bagaimana cara agar ibu ingin menerima keadaannya serta menikmati kedudukan barunya selaku bunda. Pemberian HE pada keluarga bagaimana agar keluarga mau mendukung ibu dalam mengurus bayinya dan pekerjaan lainnya serta

memberi motivasi agar ibu dapat dengan tenang dalam mengurus bayinya.

Sehingga diharapkan tujuan setelah dilakukan asuhan kebidanan dalam kedua intervensi sesuai masalah yang partisipan alami dapat teratasi. Juga dapat memberikan hasil yang maksimal untuk partisipan sehingga masalah yang timbul karena *baby blues* pada ibu nifas juga dapat teratasi.

Dalam pelaksanaannya dilakukan pada partisipan 1 dan 2 sesuai dengan intervensi pada hari yang berbeda yaitu hari ke 2 serta hari ke 3 post partum sehingga diharapkan setelah melakukan perencanaan tersebut saat melakukan implementasi masalah dapat teratasi berdasarkan tujuan intervensi.

Untuk menangani masalah *baby blues* pada ibu nifas yaitu dengan melakukan pendekatan pada ibu, memberitahu kalau dirinya merupakan bunda yang baik supaya dapat percaya diri dalam merawat bayinya, menceritakan segala kasus yang mau diungkapkan kepada suami ataupun saudara terdekat, supaya bunda merasa lega serta memperoleh atensi yang lebih.

Bagi Saleha,(2010). Reaksi yang terbaik dalam menanggulangi

permasalahan tekanan mental postpartum merupakan campuran antara psikoterapi, sokongan sosial serta medikasi semacam anti depresan. Suami serta anggota keluarga yang lain wajib dilibatkan dalam masing- masing tahap konseling, sehingga bisa dibentuk uraian dari orang orang terdekat bunda terhadap apa yang dialami serta diperlukan.

Pada evaluasi kunjungan pertama partisipan 1 mengalami Ibu merasa gelisah karena anaknya yang rewel, membuat ibu kurang istirahat dan kurang nafsu makan. Dan partisipan 2 Ibu merasa cemas dan selalu khawatir, ibu kurang percaya diri dalam merawat anaknya dan nafsu makan ibu

Pada partisipan 1 kunjungan selesai pada hari ke 4 sedangkan pada partisipan ke 2 kunjungan selesai pada hari ke 5. Kedua partisipan adalah ibu nifas primipara namun yang membedakan disini adalah dukungan yang didapatkan dari lingkungannya seperti suami, keluarga atau kerabat terdekat. Hasil yang didapatkan dukungan dari keluarga dalam hal mengurus bayinya dan mengurus pekerjaan rumah tangga, sehingga hal tersebut berdampak pada pola nutrisinya yaitu nafsu makan ibu yang berkurang,

kemudian tidak hanya pola nutrisinya saja, namun juga pada pola istirahat ibu terganggu akibatnya ibu tidak mendapat istirahat yang cukup.

Menurut Wulandari (2011), perempuan primipara lebih universal mengidap tekanan pikiran pada masa nifas dibanding dengan perempuan multipara serta grande multipara. Perihal ini terjalin sebab sehabis melahirkan, perempuan primipara buat awal kalinya hendak hadapi proses menyesuaikan diri dengan bermacam berbagai pergantian, antara lain menyesuaikan diri dengan kedudukan barunya selaku seseorang bunda.

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1. Pengkajian

Hasil didapatkan bahwa pada partisipan 1 ibu merasa gelisah karena anaknya yang rewel dan membuat ibu kurang istirahat dan nafsu makan berkurang. Sedangkan pada partisipan 2 ibu merasa cemas dan selalu khawatir karena ibu kurang percaya diri dalam merawat anaknya dan nafsu makan ibu menurun. Keadaan bayi yang rewel akan membuat ibu terganggu sehingga membuat ibu sulit tidur, dukungan suami dan keluarga terhadap ibu juga sangat berpengaruh sejak kehamilan

hingga persalinan juga pentingnya melakukan pemeriksaan rutin sejak kehamilan sampai melahirkan sehingga ibu mengetahui hal-hal fisiologis dan patologis yang akan terjadi pada dirinya.

5.1.2 Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan partisipan 1 mengalami gelisah dengan keadaannya dan bayinya, sedangkan partisipan 2 mengalami cemas dengan keadaannya dan bayinya.

5.1.3 Diagnosa Potensial

Berdasarkan identifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial pada kedua partisipan mempunyai masalah yang sama yaitu *depresi post partum*. Berdasarkan hasil triangulasi dari tenaga kesehatan masalah potensial yang mungkin terjadi apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan *depresi post partum*.

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan segera

Apabila telah diidentifikasi diagnosa atau masalah yang akan terjadi pada kedua partisipan maka identifikasi kebutuhan segeranya adalah konsultasi dengan tenaga kesehatan seperti, bidan. Konsultasi dengan tenaga kesehatan penting untuk menghindari timbulnya masalah yang lebih serius.

5.1.5 Intervensi

Intervensi aksi pada partisipan 1 serta 2 sama yaitu mengajari ibu bagaimana cara mengatur pola tidur yang sudah terganggu semenjak dirinya melahirkan mengatasi jatah tidur yang berkurang dan ketidakpercayaan diri dalam mengurus anaknya, komunikasikan seluruh kasus ataupun perihal lain yang mau diungkapkan. Pemberian HE pada ibu, bagaimana cara agar ibu ingin menerima keadaannya serta menikmati kedudukan barunya selaku bunda. Pemberian HE pada keluarga bagaimana agar keluarga mau mendukung ibu dalam mengurus bayinya dan pekerjaan lainnya serta memberi motivasi agar ibu dapat dengan tenang dalam mengurus bayinya.

5.1.6 Implementasi

Dalam pelaksanaannya dilakukan pada partisipan 1 dan 2 sesuai dengan intervensi pada hari yang berbeda yaitu hari ke 2 dan ke 3 *post partum* sehingga diharapkan setelah melakukan perencanaan tersebut saat melakukan implementasi masalah dapat teratasi berdasarkan tujuan dari intervensi.

5.1.7 Evaluasi

Dari hasil pengkajian yang telah diperoleh berdasarkan intervensi dan

implementasi bahwa partisipan 1 lebih cepat pemulihannya dibandingkan dari partisipan 2, dikarenakan partisipan 1 mempunyai kesiapan diri sebagai perannya hanya saja merasa cemas karena bayi rewel sedangkan pada partisipan 2 ibu selalu merasa khawatir karena dirinya kurang percaya diri dalam merawat bayi. Pada partisipan 1 mengalami pemulihan yang cukup baik pada kunjungan ke 3, sedangkan pada partisipan 2 mengalami masa pemulihan yang baik pada kunjungan ke 5.

15 5.2 saran

5.2.1 Saran Teoritis

Bersumber pada kesimpulan yang sudah dijabarkan diatas, hingga fasilitas yang bisa diberikan yaitu meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada bunda nifas yang hadapi baby blues, untuk institusi pembelajaran hasil riset ini dapat di kembangkan dan dijadikan acuan bahan penelitian selanjutnya, meningkatkan kualitas pendidikan khususnya dalam menangani ibu nifas yang mengalami *baby blues*.

5.2.2 Saran Praktis

Memberikan pendidikan kesehatan

kepada ibu nifas terkait pentingnya pemeriksaan pasca melahirkan untuk memperoleh informasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya menghindari terjadinya depresi *post partum* pada ibu setelah melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

“Asuhan kebidanan ibu nifas pada ny.a umur 22 tahun p1a0 dengan postpartum blues di rb dr. johan surakarta karya tulis ilmiah,” 2015.

Arfian. 2012. *Baby Blues*. Sukarto: Metagraf.

2
Chairunnisa. (2010),. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partume Di Puskesmas Suka Makmur*. Digilib.unimus.ac.id (diakses tanggal 17 januari 2016).

Desfanita dkk. 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Postpartum Blues*. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*.

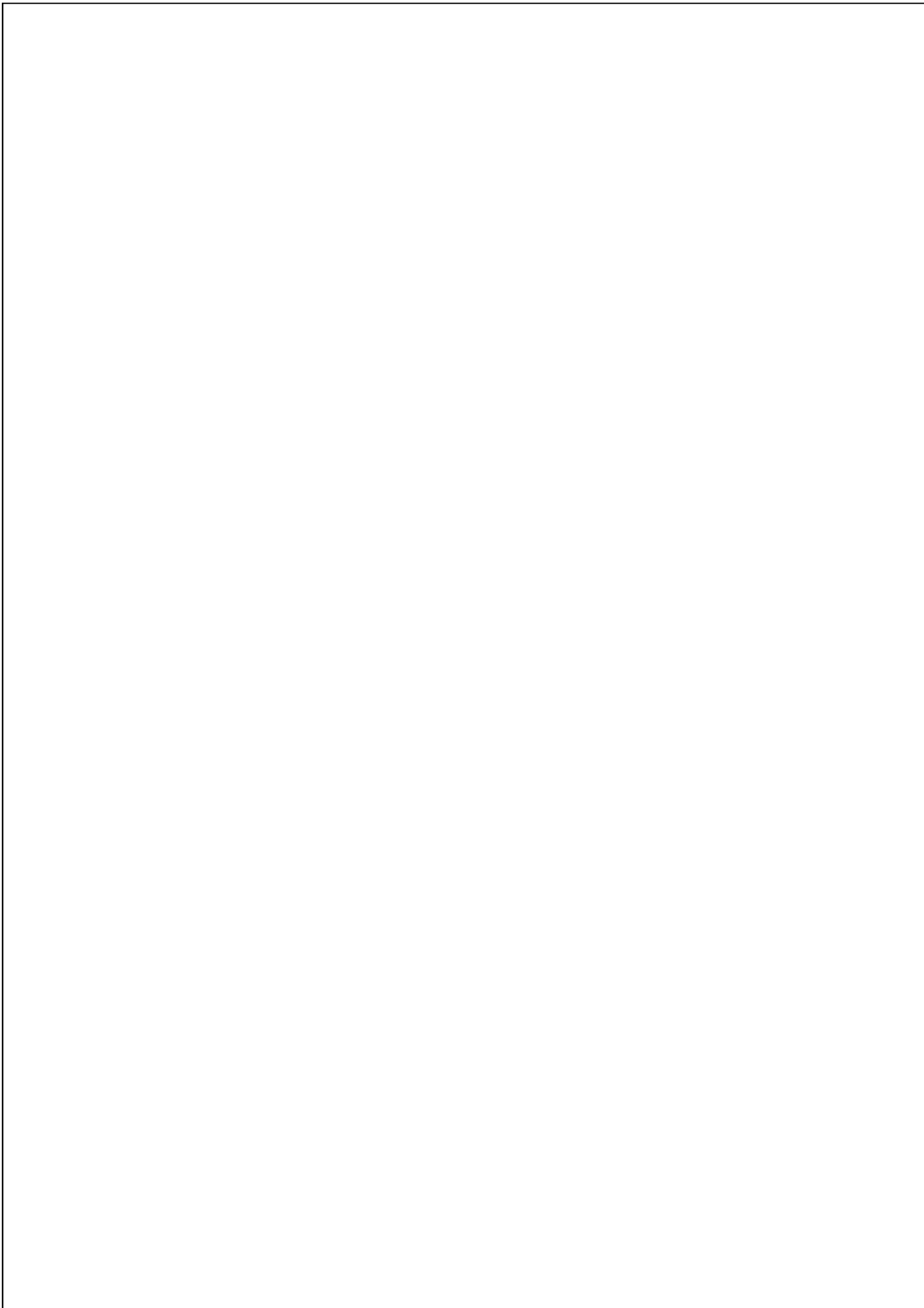
I. Oktiriani. *Perilaku Baby Blues Syndrome Pada Ibu Pasca Melahirkan Di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati, 2017*

- ² Irawati, Dian. (2010). Pengaruh Faktor Psikososial Terhadap Terjadinya post Partum Blues Pada Ibu Nifas (Studi Di Ruang Nifas Rsud R.A Bosoeni Mojokerto). Dppm.Uii.Ac.Id (Diakses tanggal 10 Januari 2016).
- J. Kebidanan, F. Kedokteran, and D. A. N. Ilmu, "MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL CARE PADA NY ' R ' DENGAN POST PARTUM BLUES 02-29 JULI 2018 DI RSUD SYEKH YUSUF TAHUN 2018 Karya Tulis Ilmiah," 2018.
- Juraida Roito H.,SKM Hj.Nurmalisis Noor,SST.Madiyah,Amd.Keb, SKM.2013 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Da Deteksi Dini Komplikasi
- ² Kasman. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Post Partum Blues Dengan Kajadian Post Partum Blues. *ejurnalp2m.poltekaesmajapahit.ac.id* (Diakses tanggal 11 Januari 2016).
- ¹ Lina, W. 2016. *Faktor Terjadinya Baby Blues Pada Ibu Nifas Di BPM Suhatmi Puji Lastari*. Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta: Surakarta.
- M. Fitriyya, Yuliana . KAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY 'A' UMUR 17 TAHUN PIAO DENGAN POST PARTUM BLUES DI SRAGEN, vol. 8 No. 2 edisi Desember 2017.
- ¹³ Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* "Peuperium Care". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- ³ Pratama, Kristin. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. A umur 22 tahun PIAO dengan Postpartum Blues di RSUD Surakarta*. 2015.
- ⁹ R. Juraida , N. Nurmailis and Mardiah, 2013 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Deteksi Dini Komplikasi, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- S. P. Ningrum and U. M. Malang, "Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues," vol. 4, pp. 205–218, 2017, doi: 10.15575/psy.v4i2.1589.
- ²⁰ Yefi Marliandiani And Nyna Puspita Ningrum 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*

Dan Menyusui

21

Yuliana. 2010. Karya Tulis Ilmiah.
Asuhan Kebidananpada Ibu
Nifas Dengan Postpartum
Blues Di BPM Woro Tri
Prabandari. Surakarta PKU
Muhammadiyah Surakarta.



Manuskrip Izeh

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	lib.unnes.ac.id Internet Source	3%
2	s1psikologi.unisayogya.ac.id Internet Source	3%
3	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
4	ojs.akbidylpp.ac.id Internet Source	1%
5	repository.stikesnhm.ac.id Internet Source	1%
6	blogshyfa.blogspot.com Internet Source	1%
7	www.researchgate.net Internet Source	<1%
8	Submitted to Bentley College Student Paper	<1%
9	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%

10	journal.ipb.ac.id Internet Source	<1 %
11	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
12	ojs.udb.ac.id Internet Source	<1 %
13	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
14	Nurul Hikmah, Anggit Kartikasari, Russiska Russiska, Noviyani Noviyani. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN POSTPARTUM BLUES DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KADUGEDE", Journal of Public Health Innovation, 2021 Publication	<1 %
15	123dok.com Internet Source	<1 %
16	adoc.pub Internet Source	<1 %
17	core.ac.uk Internet Source	<1 %
18	edoc.pub Internet Source	<1 %
19	idoc.pub Internet Source	<1 %

20

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

21

digilib.ukh.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Manuskrip Izeh

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15
