

Shakira Maharani

by Agatha Alyaa

Submission date: 27-Jun-2024 11:41PM (UTC+0100)

Submission ID: 236831496

File name: Turnitin.pdf (349.11K)

Word count: 5896

Character count: 37157

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Baby Blues Syndrome (BBS) merupakan gangguan afek ringan atau gangguan mood sementara selama hari pertama hingga hari ke-10 pasca melahirkan. Puncak BBS terjadi pada hari kelima hingga ke-14 pasca melahirkan dan biasanya diawali pada hari ketiga hingga keempat. Gejala BBS mencakup bingung, cemas, gelisah, pelupa, menangis singkat, letih, tidak bisa tidur, dan perasaan kesepian (Pebri Warita, 2020).

BBS dapat berpengaruh fatal pada ibu, bayi, dan lingkungan terdekatnya apabila tidak tertangani dengan tepat. BBS berkemungkinan untuk berkembang ke arah *Depresi Postpartum*. Gangguan psikologis ini menjadi sebuah peristiwa yang susah di deteksi, terlebih banyak orang yang berpikiran bahwa hal ini menjadi hal yang biasa dan merupakan naluri seorang ibu (Mariani dalam Eristono *et al.*, 2023). Adapun, jika ibu dapat mengetahui dan beradaptasi dengan berbagai perubahan yang ada, maka mereka tidak akan merasa cemas, khawatir, dan takut (Susilawati *et al.*, 2020). Dalam hal ini, perawat memiliki peran yang penting sebagai perawat pendidik. Perawat memiliki peran dalam menumbuhkan pengetahuan para ibu mengenai BBS, dengan langkah menyampaikan edukasi seperti penyuluhan dan sosialisasi

supaya ibu yang mengalami gangguan psikologis *postpartum* tidak bertumbuh menjadi gangguan jiwa (Eristono *et al.*, 2023).

38 Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sekitar 70-80% ibu mendapati *baby blues syndrome* (BBS) setelah melahirkan, dan sekitar 13% ibu yang mengalami BBS akan mengalami depresi pasca melahirkan. Prevalensi BBS bervariasi setiap negara, berkisar antara 15-50% di Jepang, 27% di Amerika Serikat, 31% di Pakistan, 33% di Nigeria, dan 44,5% di Yunani. Asia memiliki prevalensi bayi dengan *Syndrome Baby Blues* sebesar 26-85% (United States Agency for International Development, 2021).

Presentase Wanita yang mengalami BBS berkisar antara 50-70%. Terdapat satu sampai dua ibu dari setiap 1000 ibu yang mengalami BBS (Kemenkes, 2020).

Selain itu penelitian yang dilakukan di Sulawesi Selatan tepatnya di wilayah Kecamatan Ujung Tanah Makassar ditemukan bahwa sebanyak 34% menderita BBS, sampel diambil dari 47 responden (Takko & Khaerul, 2020).

Menurut (Umasugi, 2021), edukasi adalah proses memperoleh pengetahuan tentang suatu topik tertentu guna meningkatkan pemahaman masyarakat umum. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan sikap yang lebih positif terhadap kehidupan setiap individu dan masyarakat secara keseluruhan. Ada beberapa cara untuk melaksanakan program pendidikan kesehatan, namun salah satu yang paling umum adalah melalui penyuluhan. Proses pemberian informasi dengan tujuan untuk

meningkatkan kesadaran masyarakat dikenal dengan istilah “Penyuluhan” dalam bidang Kesehatan (Kisman et al., 2020)

Berdasarkan uraian data yang ada mengenai kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang *BBS*, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “edukasi pencegahan *Baby Blues Syndrome* dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil” di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar

16 B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu hamil yang mendapatkan edukasi tentang *Baby Blues Syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efek edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan *Baby Blues Syndrome* di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar.

b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui efek pemberian edukasi tentang *Baby Blues Syndrome* pada peningkatan pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas kota Makassar sebelum diberikan edukasi.

- 2) Untuk mengetahui efek pemberian edukasi terhadap pencegahan *baby blues syndrome* pada ibu hamil setelah diberikan edukasi.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

1) Terhadap Institusi

Hasil dari penelitian diharapkan bisa menyediakan acuan mengenai implementasi pemberian edukasi tentang pencegahan *Baby Blues Syndrome* pada ibu hamil khususnya bagi mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.

2) Terhadap Peneliti

Menambah pengetahuan dan sebagai pengembangan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam menyusun dan merancang penelitian

b. Manfaat Praktis

1) Terhadap Masyarakat

Dapat memotivasi dan menambah pengetahuan pada masyarakat khususnya ibu hamil pentingnya pengetahuan tentang *Baby Blues Syndrome*.

2) Terhadap Puskesmas

Bahan referensi bagi petugas kesehatan dalam menjalankan perannya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang *baby blues syndrome*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Baby Blues Syndrome

a. Definisi

Baby Blues Syndrom (BBS) merupakan perasaan sedih dan gejala depresi ringan yang bersifat sementara karena terjadi perubahan drastis kadar hormon saat kehamilan dan pasca persalinan seperti penurunan drastis hormon *estradiol*, *progesterone* dan *prolactin* pada waktu setelah melahirkan (Amaliah & Destiwati, 2023).

BBS dapat diartikan sebagai gangguan ringan yang mempengaruhi kondisi mental ibu *postpartum* karena konflik akibat adanya perubahan dalam kehidupan seorang perempuan secara langsung (Imaniar Astrisari Putri *et al.*, 2022)

Menurut (Deligiannidis *et al.*, 2021) *postpartum blues* atau BBS merupakan fenomena yang terjadi pada hari-hari pertama pascapersalinan yang dilaporkan terjadi sejak akhir abad ke-19 BBS yang sering terjadi pada ibu *postpartum*.

b. Faktor Penyebab

Menurut (Aryani *et al.*, 2022) faktor resiko yang dapat terjadi pada BBS adalah pendapatan ekonomi yang tidak memadai, paritas, ketidakharmonisan hubungan dengan keluarga, suami, dan orang tua, tidak

mendapatkan bantuan dari keluarga atau orang terdekat akan merugikan diri sendiri selama kehamilan dan persalinan. Selain itu menurut (Imaniar Astrisari Putri *et al.*, 2022) faktor utama terjadinya BBS adalah pemahaman masyarakat yang masih sangat minim karena mengira gangguan ini bukanlah hal penting sehingga masyarakat menyangka bahwa bentuk gangguan ini hanyalah dampak dari kelelahan pasca kelahiran dan berpikiran bahwa ibu *postpartum* tersebut hanya berlebihan dan manja. (Aryani *et al.*, 2022) juga mengatakan penyebab terbanyak kejadian terjadinya BBS adalah ketidakstabilan hormonal, usia, cara persalinan, dukungan suami, dan keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan kelelahan.

c. Manifestasi Klinis

Menurut (Imaniar Astrisari Putri *et al.*, 2022) berikut tanda dan gejala

Baby Blues Syndrome :

- 1) Perasaan sedih yang berlebihan
- 2) Perubahan suasana hati yang tidak menentu
- 3) Rasa khawatir kepada bayi yang berlebihan
- 4) Perasaan kesepian dan kecemasan yang berlebihan tanpa sebab
- 5) Gangguan tidur
- 6) Penurunan selera makan
- 7) Memperlihatkan sikap menolak terhadap bayi maupun keluarga
- 8) Penurunan gairah seksual

d. Dampak Baby Blues Syndrome

BBS tentunya berdampak pada kondisi mental ibu, dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek dari BBS ini membuat ibu menjadi pasif serta menunjukkan sikap abai terhadap bayinya. Hal ini menyebabkan bayi menjadi kekurangan sentuhan dan perhatian seorang ibu, serta mengalami gangguan aktivitas bagi ibu dan bayi kemungkinan akan sering menangis. Sementara itu, dampak jangka panjang dari BBS yaitu munculnya gangguan dalam perkembangan motorik, psikologis, *neurologis*, dan *kognitif* (Menurut Yulistianings, dkk dalam Sulistia *et al.*, 2024).

e. Komplikasi Baby Blues Syndrome

BBS dapat berpengaruh fatal pada ibu, bayi, dan lingkungan terdekatnya, dan apabila tidak tertangani dengan tepat akan berkembang menjadi *Psikosis Postpartum*. BBS berkemungkinan untuk berkembang ke arah *Depresi Postpartum*. Gangguan psikologis ini menjadi sebuah peristiwa yang susah dideteksi, terlebih banyak orang yang berpikiran bahwa hal ini menjadi hal yang biasa dan merupakan naluri seorang ibu.

f. Pencegahan Baby Blues Syndrome

Menurut (Murtiningsih dalam (Paramyta, 2022)) pencegahan *Baby Blues Syndrome* sebagai berikut :

1) Persiapan ibu baru

Persiapan yang bisa dilakukan oleh seorang wanita dari mulai sebelum proses pernikahan sampai ketika menjalani kehamilan. Mempersiapkan diri secara fisik, Mempersiapkan diri secara psikis atau mental.

2) Peranan Pasangan

Beberapa hal yang bisa dilakukan seorang suami sekaligus ayah untuk memberi dukungan kepada si ibu. Menemani sang istri pemeriksaan kehamilan, menyempatkan diri menelpon ketika sedang di kantor atau keluar kota, menemani sang istri bersalin, bergantian menjaga si kecil di malam hari, ikut serta merawat bayi Ketika berada di rumah, memuji kecantikan dan kebaikan sang istri, mengajak istri rekreasi

3) Berdamai Dengan Keadaan

Beberapa poin berikut yang bisa dijadikan sebagai acuan cara kita berdamai dengan keadaan sehingga tidak merasakan kegalauan yang terlalu mendalam Ketika mengalami *Baby Blues Syndrome*. Kembali ke niat awal, percayalah ibu mampu melakukannya, menurunkan standar, kepasrahan pada sang maha kuasa.

Menurut (Buckho et al dalam Sharir *et al.*, 2021) langkah preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah BBS salah satunya adalah dengan intervensi pendidikan kesehatan pencegahan terjadinya depresi.

Pendidikan kesehatan perlu dilakukan dengan langkah yang efektif dengan memperhatikan faktor pengetahuan yang baik.

B. Tinjauan teori tentang Ibu Hamil

a. Definisi

Terjadinya kehamilan diawali dengan bertemunya sel sperma dan sel telur dalam rahim yang kemudian terjadi *fertilisasi*, berlanjut ke implantasi hingga akhirnya terlahirlah janin. Normalnya, kehamilan terjadi semasa 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan. *Fertilisasi* terjadi kurang lebih dua minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT), yaitu 266 hari atau 38 minggu. Periode kehamilan diukur mulai dari HPHT. Umur setelah konsepsi ini akan dipakai untuk menandai perkembangan janin. Proses kehamilan dikelompokkan menjadi 3 triwulan (trimester), yaitu trimester I pada umur kehamilan 0 hingga 12 minggu, trimester II 12+1-28 minggu, serta trimester III umur kehamilan 28+1-40minggu (Mawaddah et al., 2023)

b. Tanda- tanda Kehamilan

Menurut (Arum, 2021) gejala kehamilan yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengidam
- 2) Hilangnya selera makan
- 3) Tidak tahan bau tertentu
- 4) Rasa letih
- 5) Payudara tegang
- 6) Seringnya konstipasi

7) Mual dan muntah (*nausea* dan *emesis*)

8) Ameneora (tidak bisa haid)

9) Pingsan

10) Sering buang air kecil

11) Pigmentasi kulit

c. Gangguan Psikologi pada Ibu Hamil

Perubahan yang mengakibatkan perbedaan fisik dan tingkat emosi yang lebih kompleks memerlukan proses penyesuaian gaya hidup dengan proses kehamilan yang terjadi (Sofiana dalam Risnah *et al.*, 2023) sehingga kondisi tersebut akan membuat ibu merasa tertekan dan merasa tidak mampu bertanggung jawab dalam merawat bayinya. Kejadian seperti ini bisa disebut sebagai kegagalan adaptasi psikososial. Dampak dari kegagalan adaptasi psikososial seperti gangguan BBS, Depresi *Postpartum*, dan *Psikosis* pasca melahirkan atau gangguan kejiwaan pasca melahirkan

C. Tinjauan teori edukasi

a. Definisi

Edukasi dapat diartikan sebagai penyampaian ilmu dan keterampilan mengenai suatu hal dan menjadi suatu usaha demi menumbuhkan pengetahuan masyarakat. Mindset yang baik tumbuh dari pemahaman yang baik pula (Umasugi, 2021).

b. Tujuan Edukasi

Edukasi kesehatan bermaksud untuk menciptakan nilai kesehatan dalam masyarakat agar masyarakat merasa memiliki tanggung jawab besar akan kesehatannya. Selain itu, edukasi kesehatan diharapkan juga dapat membantu individu agar dapat dengan mandiri ataupun kelompok menyelenggarakan kegiatan untuk menjangkau kehidupan yang sehat, mendukung penggunaan serta pengembangan tepat sasaran

Tujuan edukasi kesehatan yaitu menjadikan kesehatan lebih bernilai di masyarakat sehingga mempunyai tanggung jawab yang besar untuk kesehatannya, menolong individu supaya mampu dengan mandiri maupun kelompok mengadakan kegiatan yang bertujuan mencapai kehidupan yang sehat, mendorong pelaksanaan serta peningkatan dengan tepat sasaran (Notoatmodjo dalam Safitri & Mustikarani, 2022).

c. Jenis-jenis media edukasi

Dalam negara Indonesia sendiri, media yang digunakan untuk pendidikan kesehatan masih banyak menggunakan media konvensional seperti misalnya power point, leaflet, ataupun booklet. Pemilihan media ini berdasarkan harganya yang cukup murah, mudah diperoleh, mudah dirancang, mudah dibawa, dan menarik (Pribadi dalam Aisah et al., 2021).

D. Tinjauan teori tingkat pengetahuan

a. Definisi

Menurut (Widyawati, 2020) pengetahuan (*knowledge*) dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengetahui kembali kata-kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nurmala dalam (Utama & Ervina, 2022) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam ranah kognitif terdiri atas 6 level yaitu :

- 1) Mengetahui (*know*), yaitu level paling rendah pada ranah psikologis
- 2) Pemahaman (*comprehension*), yaitu satu tingkatan lebih tinggi dari sekadar pengetahuan
- 3) Penerapan (*Application*), yaitu tingkatan yang sanggup mendayagunakan pengetahuan yang sudah dipahami dan diterjemahkan ke dalam situasi kehidupan yang nyata secara intensif.
- 4) Analisis (*analysis*) yaitu tingkat kemampuan untuk mencitrakan korelasi materi dengan materi yang lebih lengkap dalam suatu komponen
- 5) Sintesis (*synthesis*), yaitu tingkat keahlian untuk mengintegrasikan suatu rumusan baru dari yang telah ada
- 6) Evaluasi (*Evaluation*), adalah tingkat ahli dalam menguji dan menilai materi yang disampaikan.

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur atau dinilai dengan cara wawancara dan angket yang berisi pertanyaan mengenai isi materi yang hendak dinilai dari responden. Tingkatan di atas tersebut menyesuaikan dengan tingkat intensitas pengetahuan yang hendak dipahami (Menurut Notoatmojo dalam (Hendrawan & Hendrawan, 2020). Menurut (Arikunto dalam (Hendrawan & Hendrawan, 2020) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan ditafsirkan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik (Hasil presentase 76-100%)
- 2) Cukup (Hasil presentase 56-75%)
- 3) Kurang (Hasil presentasse <56%)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode studi deskriptif. Menurut (Rukajat dalam Ulvania, 2022) Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan suatu fenomena yang terjadi secara realistik, nyata dan kekinian karena penelitian ini terdiri dari membuat uraian, gambar atau lukisan secara sistematis, faktual dan tepat mengenai fakta, ciri dan hubungan antara fenomena yang di pelajari.

B. Sampel Penelitian

Peneliti mengaplikasikan studi kasus instrumen tunggal yaitu studi kasus yang mengkaji sebuah kasus. Adapun sampel yang di ambil adalah 6 ibu hamil .

Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini:

a. Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil trimester II sampai trimester III

b. Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden
2. Ibu hamil yang tidak dapat menulis dan membaca.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei – Juni 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar.

D. Variabel Penelitian

Variabel diartikan sebagai sesuatu yang memiliki nilai bervariasi, yang menjadi dimensi fokus dari penelitian. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah edukasi *baby blues syndrome* dan variabel *independent* dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu hamil..

E. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah uraian yang menjelaskan variabel/aspek yang diamati dalam penelitian mengenai siapa dan bagaimana variabel didapatkan dan diukur, jenis data atau hasil ukur yang didapatkan, skala data dan satuannya.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur
Edukasi Baby Blues Syndrome	Pemberian edukasi untuk mengembangkan pengetahuan ibu hamil mengenai langkah pencegahan	Edukasi dilakukan pada sasaran ibu hamil dengan teknik Pendidikan Individual dengan	Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	

	<i>baby blues syndrome.</i>	menggunakan media <i>Leaflet</i>		
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil	Hasil tau dari proses pemberian edukasi yang di berikan pada ibu hamil	Menggunakan lembar wawancara	Lembar Wawancara	

F. Pengumpulan Data

Data primer yang didapatkan dari responden menjadi alat pengumpulan data dalam penelitian ini. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara.

G. Analisa Data

Analisa data dilaksanakan dengan mengklasifikasi dan menganalisis data yang telah ditemukan. Pada jenis penelitian studi kasus deskriptif dikumpulkan adalah data kualitatif. Analisis data kualitatif dilakukan secara non – statistik dengan melalui uraian, kemudian data disajikan dalam bentuk narasi. Analisis yang dilakukan dengan metode mendeskripsikan hasil dari pemberian edukasi pencegahan *Baby Blues Syndrome* pada ibu hamil.

H. Etika Penelitian

Peneliti tidak boleh melakukan hal-hal yang bertentangan (Harmoko et al., 2022)

1. Lembar persetujuan

Pada lembar persetujuan berisi tentang kegiatan yang akan dilakukan pada saat penelitian. Pertanyaan-pertanyaan akan ada dalam lembar persetujuan secara jelas dan dapat diketahui bagi responden dan keluarga. Jika bersedia maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Demi melindungi privasi responden, pada penelitian ini nama responden tidak dicantumkan, namun dibagian lembar instrumen dan pengumpulan data hanya menuliskan inisial responden saja.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Menjaga kerahasiaan responden dengan merahasiakan data yang diperoleh peneliti tetap dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menguraikan hasil dan pembahasan dari penelitian yang berjudul "Edukasi Tentang Pencegahan Baby Blues Syndrome Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar".
 Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Mei 2024. Terdapat enam responden pada penelitian ini yaitu responden I (Ny.RR), responden II (Ny.Y), responden III (Ny. FB), responden IV (Ny. J), responden V (Ny. A), Responden VI (Ny. I). Data yang diperoleh didapatkan dari hasil wawancara.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar, wilayah kerja Mangasa terdiri dari 3 kelurahan diantaranya Kelurahan Mangasa, Kelurahan Gunung Sari, Kelurahan manuruki.
 Wilayah kerja puskesmas mangasa dibatasi dengan sebelah utara berbatasan dengan kelurahan Kassi – kassi, sebelah selatan berbatasan dengan kabupaten Gowa, Sebelah barat berbatasan dengan kelurahan pa'baeng – baeng, dan sebelah timur berbatasan dengan kelurahan Karunrung.

Puskesmas mangasa berlokasi di Jalan Talasalapang II Kompleks P dan K, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Puskesmas Mangasa merupakan puskesmas tipe non rawat inap. Puskesmas Mangasa terdiri dari beberapa kelompok kerja diantaranya Upaya perbaikan gizi, Kesehatan Lingkungan, Pengendalian penyakit, Imunisasi, Program KB dan KIA, Promosi Kesehatan, Upaya Program Lansia, Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut.

2. Gambaran Data Umum Informan

Pada proses penelitian ini di ambil 6 orang responden dengan usia kehamilan trimester I sampai trimester III. Sebelum dilakukan penelitian responden di berikan penjelasan tentang semua hal yang berkaitan dengan proses penelitian. Responden tidak keberatan membagikan informasi yang peneliti butuhkan dan telah menyetujui informed consent. Adapun responden pada penelitian ini adalah :

a) Ny. RR

Responden pertama dalam penelitian ini adalah Ny. RR usia 28 tahun, alamat Jl. Bontoduri VII dengan pendidikan terakhir SMA. Informan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan sudah memiliki satu anak.

b) Ny. Y

Responden kedua dalam penelitian ini adalah Ny. Y usia 33 tahun, alamat Jl. Mannuruki 2 Lr. 1 No. 19 dengan pendidikan terakhir SMA. Informan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan sudah memiliki satu anak.

c) Ny. FB

Responden ketiga dalam penelitian ini adalah Ny. FB usia 24 tahun, alamat Jl. Manuruki 6 Lr. 1 No. 25 dengan Pendidikan terakhir S1. Informan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan sudah memiliki satu anak.

d) Ny. J

Informan keempat dalam penelitian ini adalah Ny. E usia 31 tahun, alamat Syekh Yusuf dengan Pendidikan terakhir SMP. Informan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan belum memiliki 2 anak .

e) Ny. A

Informan kelima dalam penelitian ini adalah Ny. A usia 20 tahun, alamat Jl. Sultan Alaudin II dengan Pendidikan terakhir SMK. Informan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan kehamilannya sekarang merupakan yang pertama.

f) Ny. I

Informan keenam dalam penelitian ini adalah Ny. I usia 20 tahun, alamat Jl. Malengkeri Tanggul dengan pendidikan terakhir SMK. Informan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan kehamilannya saat ini merupakan kehamilan yang pertama.

3. Gambaran Edukasi Tentang Pencegahan *Baby Blues Syndrome*

Edukasi adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat dengan memberikan informasi terkait kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dalam memelihara kesehatan baik fisik maupun mental. Edukasi dilakukan secara langsung kepada ibu hamil dengan menggunakan media leaflet dan dilakukan dengan metode wawancara.

Edukasi yang di ajarkan kepada responden adalah edukasi tentang pencegahan *baby blues syndrome*, responden di beri penjelasan mengenai pengertian *Baby Blues Syndrome* yang merupakan perasaan sedih dan gejala depresi ringan yang bersifat sementara karena terjadi perubahan drastis kadar hormon saat kehamilan dan pasca persalinan seperti penurunan drastis hormon *estradiol*, *progesterone* dan *prolactin* pada waktu setelah melahirkan. *Baby Blues Syndrome* dapat berpengaruh fatal pada ibu, bayi, dan lingkungan terdekatnya apabila tidak tertangani dengan tepat. Faktor risiko dari *baby blues syndrome* yaitu, ketidakstabilan hormonal, cara persalinan, kurangnya dukungan suami dan keluarga, tingkat pengetahuan ibu, usia, faktor ekonomi, ketidakmampuan terhadap perubahan fisik dan emosional yang kompleks dan kelclahan.

Responden juga di jelaskan tentang tanda dan gejala dari *Baby Blues Syndrome* yaitu, perasaan sedih yang berlebihan perubahan suasana hati yang tidak menentu, rasa khawatir kepada bayi yang berlebihan, perasaan

kesepian dan kecemasan yang berlebihan tanpa sebab, gangguan tidur, penurunan selera makan, memperlihatkan sikap menolak terhadap bayi maupun keluarga dan penurunan gairah seksual. Dampak jangka pendek dari *Baby Blues Syndrome* ini membuat ibu menjadi pasif serta menunjukkan sikap abai terhadap bayinya menyebabkan bayi menjadi kekurangan sentuhan dan perhatian seorang ibu, serta ibu mengalami gangguan aktivitas dan bayi kemungkinan akan sering menangis. Dampak jangka panjang dari *Baby Blues Syndrome* yaitu munculnya gangguan dalam perkembangan motorik, psikologis, neurologis, dan kognitif pada bayi.

Adapun cara pencegahan *baby blues* yang di ajarkan pada informan yaitu, mempersiapkan diri secara psikis atau mental, tidak membebani diri dan memaksakan diri untuk mengerjakan segalanya sendiri, berbagi cerita (suami, keluarga atau orang terdekat), mendapatkan dukungan dari pasangan dan keluarga, tidur yang cukup, olahraga dan makan-makanan berkualitas, berdamai dengan keadaan.

4. Gambaran Hasil Pre-Test

Pada awal penelitian peneliti melakukan *pre-test* dengan memberikan beberapa pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan responden sebelum di berikan edukasi. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Edukasi Tentang Pencegahan Baby Blues Syndrome Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu

Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar di dapatkan hasil :

a. Sumber Informasi Yang Pernah Didapatkan Tentang *Baby Blues Syndrome*

Pada pertanyaan pertama yang dilakukan dengan metode wawancara pada responden dengan pertanyaan apakah sebelumnya responden pernah mendapatkan informasi tentang *baby blues syndrome* dan dari mana sumber informasi yang responden dapatkan.

Ny. RR sebagai responden pertama mengatakan bahwa :

" Nda, nda pernah ka dapat informasi tentang ini " (Wawancara 23 Mei 2024)

Selanjutnya pertanyaan yang sama diberikan kepada responden kedua yang mengatakan bahwa:

"Iye, sebelumnya pernah ka dengar kalo nda salah waktu itu dari youtube" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ketiga yang mengatakan bahwa:

" Iye pernah, pernah ka dengar sebelumnya saya dapat informasi dari teman ku tentang ini" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-empat yang mengatakan bahwa:

" Tidak tau, baru ka juga dengar sekarang " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-lima yang mengatakan bahwa:

" Nda pernah saya dapat" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-enam yang mengatakan bahwa:

" Sebelumnya nda pernah ka dengar, apa itu *baby blues*? " (Wawancara 23 Mei 2024)

b. ¹ Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Baby Blues Syndrome

Pertanyaan kedua yang diajukan peneliti kepada responden yaitu apakah responden tau apa itu *Baby Blues Syndrome*. Responden pertama mengatakan bahwa ;

" Saya nda tau " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden kedua yang mengatakan bahwa:

"Saya pernah ji dengar tentang baby blues tapi saya nda paham apa itu baby blues" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ketiga yang mengatakan bahwa:

" Setau saya baby blues itu kaya yang tidak menentu itu perasaannya kadang tiba-tiba sedih" (Wawancara 23 Mei 2024)

¹¹ Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-empat yang mengatakan bahwa:

" Belum tau" (Wawancara 23 Mei 2024)

¹¹ Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-lima yang mengatakan bahwa:

" Saya nda tau " (Wawancara 23 Mei 2024)

¹¹ Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-enam yang mengatakan bahwa:

" Nda tau juga" (Wawancara 23 Mei 2024)

²
c. Tanda dan Gejala Baby Blues Syndrome

Pada pertanyaan ketiga peneliti memberikan pertanyaan terkait tanda dan ² gejala dari *Baby Blues Syndrome* pada responden. Responden pertama mengatakan :

" Ndak tau juga " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden kedua yang mengatakan bahwa:

" Saya nda tau juga " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ketiga yang mengatakan bahwa:

" Itumi tadi yang ku bilang kaya tiba-tiba mungkin sedih, nda anumi hormonnya " (Wawancara 23 Mei 2024)

¹¹ Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden keempat yang mengatakan bahwa:

" Nda tau " (Wawancara 23 Mei 2024)

¹¹ Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-lima yang mengatakan bahwa:

" Saya nda tau juga " (Wawancara 23 Mei 2024)

¹¹ Pertanyaan yang sama diberikan kepada responden ke-enam yang mengatakan bahwa:

" Nda tau " (Wawancara 23 Mei 2024)

d. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *Baby Blues Syndrome*

Selanjutnya peneliti menanyakan pengetahuan responden tentang pada faktor yang mempengaruhi terjadinya *baby blues syndrome* tetapi 6 orang responden tidak mengetahui faktor yang mempengaruhi terjadinya *baby blues syndrome* sehingga mereka hanya menjawab “Tidak tahu”. (Wawancara 23 Mei 2024)

e. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan *Baby Blues Syndrome*

Pada pertanyaan terakhir peneliti menanyakan tentang pengetahuan responden terkait pencegahan *baby blues syndrome* tetapi 6 orang responden tidak mengetahui tentang cara pencegahan *baby blues* sehingga mereka hanya menjawab “Tidak tahu”. (Wawancara 23 Mei 2024)

5. Gambaran Hasil Post-test

Pada akhir penelitian, responden kembali di wawancarai dengan beberapa pertanyaan seperti pada awal penelitian. Responden di harapkan dapat menjawab semua pertanyaan sesuai dengan pemahaman responden .

a. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Baby Blues Syndrome*

Pendapat responden pertama terkait apa itu *baby blues syndrome*, responden pertama mengatakan bahwa :

“Menurut saya *Baby Blues* itu perasaan sedih dan depresi yang bersifat sementara” (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden kedua terkait *baby blues syndrome*, responden kedua mengatakan bahwa:

"Kalo menurut pemahaman saya *baby blues* itu kaya stress setelah melahirkan" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ketiga terkait *baby blues syndrome*, responden ketiga mengatakan bahwa:

" Menurut saya perubahan hormon yang tidak menentu, stress" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-empat terkait *baby blues syndrome*, responden ke-empat mengatakan bahwa :

" Menurut saya itu kaya stress setelah melahirkan begitu" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-lima terkait *baby blues syndrome*, responden ke-lima mengatakan bahwa :

"Kalo menurut saya semacam depresi pada ibu yang sudah melahirkan" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-enam terkait *baby blues syndrome*, responden ke-enam mengatakan bahwa :

"Menurut saya itu perubahan hormonal sama terganggu mentalnya ibu setelah melahirkan " (Wawancara 23 Mei 2024)

b. Tanda dan Gejala Baby Blues Syndrome

Pendapat responden pertama terkait tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden pertama mengatakan bahwa :

"Tanda dan gejalanya itu kaya perasaan sedih, merasa kesepian, cemas" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden kedua terkait tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden kedua mengatakan bahwa :

" Kalo menurutku saya suka emosian, sering marah-marah " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ketiga terkait tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ketiga mengatakan bahwa :

" Menurut saya tanda dan gejalanya itu kaya perasaan sedih, khawatir, marah " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-empat terkait tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden e-empat kmengatakan bahwa :

" Tandanya itu kaya stress ki terus suka sedih " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-lima terkait tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ke-lima mengatakan bahwa :

"Tandanya mungkin seperti sering menangis tiba-tiba, emosian, cemas itu ku tau" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-enam terkait tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ke-enam mengatakan bahwa :

" Kalo menurut saya itu seperti sering ki stress, suka marah-marah dan sedih " (Wawancara 23 Mei 2024)

c. 2 Faktor yang mempengaruhi terjadinya Baby Blues Syndrome

Pendapat responden pertama terkait faktor yang mempengaruhi tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden pertama mengatakan bahwa :

" Mungkin karna kurang dukungan dari suami sama keluarga, faktor ekonomi terus pengetahuan ibu begitu" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden kedua terkait faktor yang mempengaruhi dari *baby blues syndrome*, responden kedua mengatakan bahwa :

" Kalo dari diri ku saya itumi karna kurang perhatian dari suami " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ketiga terkait faktor yang mempengaruhi tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ketiga mengatakan bahwa :

" Karna faktor ekonomi terus kurangnya komunikasi dengan suami sama faktor hormonal juga" (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden Ke-empat terkait faktor yang mempengaruhi tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ke-empat mengatakan bahwa :

" Menurut saya itu kurang dukungan dari suami " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-lima terkait faktor yang mempengaruhi tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ke-lima mengatakan bahwa :

"Menurut saya karena kurang dukungan dari suaminya sama keluarga terus karna faktor ekonomi dan faktor usia " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-enam terkait faktor yang mempengaruhi tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ke-enam mengatakan bahwa :

" Menurut saya itu karena faktor ekonomi, stress, sama kurang perhatian dari suami dan keluarga " (Wawancara 23 Mei 2024)

d. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Baby Blues Syndrome

Pertanyaan terakhir peneliti menanyakan terkait pemahaman responden tentang pencegahan *baby blues syndrome*. Responden pertama berpendapat bahwa :

" Mungkin bisa lebih di kontrol pikirannya supaya nda stress sama itu suami lebih dia dukung istrinya " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden kedua terkait pencegahan dari *baby blues syndrome*, responden kedua mengatakan bahwa :

" Kalo saya menurutku supaya nda stress pergi keluar sama teman-teman cerita-cerita supaya nda ada yang di pendam atau kumpul sama keluarga terus mungkin bisa perbaiki komunikasi sama suami ta dan suami itu bisa lebih perhatian ke istrinya " (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ketiga terkait faktor yang mempengaruhi tanda dan gejala dari *baby blues syndrome*, responden ketiga mengatakan bahwa :

" Menurutku mungkin lebih ke komunikasi kaya kalo lagi ada yang di pikir bisaki komunikasikan dengan teman atau suami atau keluarga

juga dan mungkin suaminya bisa lebih perhatian ke istrinya.”
(Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden keempat terkait pencegahan dari *baby blues syndrome*, responden keempat mengatakan bahwa:
”Kalau menurut saya mungkin bisaki hindari stress sama perbaiki komunikasi dengan suami atau orang tua tapi yang paling penting itu suami menurut saya karena suamikan yang paling dekat dengan kita jadi mungkin bisa lebih dapat dukungan dari suami” (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-lima terkait pencegahan dari *baby blues syndrome*, responden ke-lima mengatakan bahwa:
” Menurut saya itu bisaki cegah dengan menghindari stress, olahraga, kalo ada yang dipikir mungkin bisa berbagi cerita sama dukungan dari suami” (Wawancara 23 Mei 2024)

Pendapat responden ke-enam terkait pencegahan dari *baby blues syndrome*, responden ke-enam mengatakan bahwa:
”Kalo menurut saya seperti yang di jelaskan tadi haruski mempersiapkan diri secara fisik dan mental, mendapatkan dukungan suami dan keluarga sama hindari stress” (Wawancara 23 Mei 2024)

6. Pembahasan Hasil Penelitian

Edukasi adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat dengan memberikan informasi terkait kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan. Salah satu edukasi yang bisa didapatkan ibu hamil adalah edukasi tentang pencegahan *baby blues syndrome*.

Berikut akan dijelaskan bagaimana gambaran edukasi tentang pencegahan *baby blues syndrome* dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

a. Sumber Informasi Yang Pernah Didapatkan Tentang *Baby Blues Syndrome*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada wilayah kerja puskesmas mangasa kota makassar di dapatkan bahwa 6 Ibu hamil yang menjadi responden, 4 orang belum pernah terpapar informasi sedangkan 2 orang lainnya pernah mendapatkan informasi tentang *baby blues*. Meskipun ada yang telah mendapatkan informasi tentang *baby blues syndrome* tetapi, setiap responden mendapatkan informasi dari sumber yang berbeda. Adapun sumber informasi yang di dapatkan oleh 2 orang responden berasal dari sosial media dan temannya. Sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh (Sulistia et al., 2024) dimana hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa sebagian

besar responden berada pada tingkat pengetahuan kurang tentang *baby blues syndrome* (36,3%).

Menurut Pulungan (2017) dalam (Sulistia et al., 2024) banyak hal yang menyebabkan pengetahuan responden kurang tentang *baby blues syndrome* seperti kurangnya keingintahuan ibu, kurangnya informasi pada responden sehingga dapat mempengaruhi ilmu pengetahuan responden yang masih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan responden kurang karena masyarakat tidak menganggap *baby blues syndrome* ini suatu hal yang penting sehingga membuat ibu maupun masyarakat enggan untuk mencari tahu tentang *baby blues syndrome* dan juga disaat melakukan pemeriksaan ANC, pihak puskesmas tidak pernah memberikan informasi tentang *baby blues syndrome* ini sendiri.

Menurut asumsi peneliti sumber informasi memiliki hubungan dengan pengetahuan seseorang. Sumber informasi yang relevan akan memberikan pengetahuan dan pemahaman yang baik bagi seseorang dan akan meningkatkan wawasan. Informasi kesehatan dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti media sosial, teman, tenaga kesehatan, guru dan berbagai sumber lainnya. Namun, kurangnya minat seseorang dan kemampuan untuk mencari informasi sehingga pemanfaatan sumber informasi masih kurang.

Meskipun responden pengetahuan yang kurang namun dua responden telah terpapar informasi tentang *baby blues syndrome* dari media sosial dan temannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani, 2021) dalam penelitiannya mengatakan bahwa media sosial dapat dimanfaatkan sebagai media penyajian untuk konten edukasi atau pembelajaran digital. Dimana pemanfaatan media sosial sebagai media penyajian untuk konten edukasi digital dapat membantu para penggunanya dalam menambah ilmu pengetahuan maupun wawasan baru.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Priana et al., 2022) tentang hubungan sosial media dengan pemenuhan informasi kesehatan mental *followers* yang mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan signifikan dan tinggi antara penggunaan media sosial dengan pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan mental.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Lumbantoruan et al., 2023) yang mengungkapkan bahwa edukasi yang berasal dari teman sebaya atau (*peer counseling*) dapat meningkatkan pengetahuan dan menghasilkan motivasi pada peserta.

Peneliti berpendapat bahwa media sosial memiliki dampak terhadap penyebaran informasi *baby blues syndrome* karena mampu menjangkau publik secara luas sehingga mempermudah penyampaian informasi oleh karena itu untuk memaksimalkan penyebaran informasi

tenaga kesehatan perlu membuat konten edukasi yang menarik dan akurat. Selain itu teman cenderung menyebarkan informasi dan pengalaman terhadap temannya. Namun, kebenaran informasi yang disebarkan oleh teman belum tentu akurat karena kemungkinan informasi yang diperolehnya masih keliru terlebih jika diperoleh dari sumber yang tidak jelas.

b. ¹ Pengetahuan ibu hamil tentang baby blues syndrome serta tanda dan gejala dari baby blues syndrome

³⁷ Pengetahuan dalam penelitian ini diambil dari hasil *post-test* dimana responden telah mendapatkan edukasi tentang *baby blues syndrome*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah mendapatkan edukasi tentang *baby blues syndrome*. Responden mampu menjelaskan mengenai apa yang dimaksud dengan *baby blues syndrome* dan menyebutkan tanda dan gejala dari *baby blues* sesuai dengan pemahamannya.

Penelitian ini sejalan dengan pandangan Irawati (2013) dalam (Haerani et al., 2024) bahwa setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan tentang *baby blues syndrome* terutama tentang tanda dan gejala hingga mempengaruhi terjadinya ³⁶ kejadian *baby blues syndrome*. selain itu penelitian ini didukung oleh penelitian (Zulfa, 2022) bahwa kejadian *baby blues syndrome* sebelum dan

sesudah di berikan edukasi di dapatkan pengaruh yang signifikan pada tanda dan gejala serta kejadian *baby blues syndrome*.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa manfaat dari peningkatan pengetahuan terutama pada tanda dan gejala pada responden tentang *baby blues syndrome* dapat memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk lebih mempersiapkan diri baik fisik maupun mental untuk menghadapi perubahan setelah melahirkan sehingga *baby blues syndrome* tidak terjadi pada ibu pasca melahirkan dan ibu dapat melakukan pencegahan *baby blues syndrome* karena telah dibekali pengetahuan sehingga *baby blues* tidak berubah menjadi *depress postpartum*.

c. Pengetahuan ibu hamil tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya *baby blues* dan Pencegahan *baby blues syndrome*

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya *baby blues syndrome* di dapatkan data bahwa keenam responden memiliki pendapat yang sama yaitu karena kurangnya dukungan dan perhatian dari suami. Sedangkan, pendapat responden mengenai pencegahan *baby blues syndrome* yaitu memperbaiki komunikasi dan mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga.

Menurut Fitrah *et al.*, 2017 dalam (Rahayu *et al.*, 2023) Kondisi mental ibu dan kelancaran dalam menjalani masa nifas di pengaruhi oleh peran suami diwujudkan dalam bentuk kepedulian, hubungan,

dorongan serta bantuan-bantuan yang dapat membantu meringankan beban istri. Selain itu dukungan keluarga dapat membuat istri merasa perdulikan oleh keluarga sehingga istri tidak merasa sendiri dan dapat menghadapi masalah dengan baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai bagaimanakah gambaran edukasi tentang pencegahan baby blues syndrome dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar diperoleh dari 6 responden, maka dapat disimpulkan bahwa :

Pada ke-enam responden terdapat perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penelitian Edukasi Tentang Pencegahan Baby Blues Syndrome Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar Tahun 2024. Sebelum dilakukan penerapan edukasi pengetahuan 5 responden berada dalam kategori kurang dan 1 responden berada dalam kategori baik, sedangkan setelah dilakukan edukasi tentang pencegahan baby blues pengetahuan ke-enam responden dalam kategori baik.

B. Saran

1. Bagi Institusi hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan serta menjadi sumber referensi mahasiswa mengenai edukasi tentang pencegahan *Baby Blues Syndrome* pada ibu hamil khususnya bagi mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.

2. Bagi masyarakat dapat memotivasi dan menambah pengetahuan pada masyarakat khususnya ibu hamil pentingnya pengetahuan tentang *Baby Blues Syndrome*.
3. Bagi puskesmas sebagai bahan referensi bagi petugas kesehatan dalam menjalankan perannya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang *baby blues syndrome*.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan hasil penelitian dimasa sekarang maupun masa yang akan datang mengenai edukasi tentang *baby blues syndrome* dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Shakira Maharani

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jim.usk.ac.id Internet Source	2%
2	eprints.ums.ac.id Internet Source	1%
3	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	1%
6	repository.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1%
8	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
9	digilib.iain-palangkaraya.ac.id	

1 %

10

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1 %

11

repository.its.ac.id

Internet Source

1 %

12

journal.poltekkes-mks.ac.id

Internet Source

1 %

13

docplayer.info

Internet Source

1 %

14

journal.stmikjayakarta.ac.id

Internet Source

1 %

15

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

16

Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi
Swasta Indonesia II

Student Paper

<1 %

17

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

18

repository.umy.ac.id

Internet Source

<1 %

19

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1 %

20	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
21	journal.stikessuakainsan.ac.id Internet Source	<1 %
22	akper-pelni.ecampuz.com Internet Source	<1 %
23	Submitted to Keimyung University Student Paper	<1 %
24	Submitted to Universitas Negeri Semarang - iTh Student Paper	<1 %
25	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
26	tipscepathamilblog.com Internet Source	<1 %
27	123dok.com Internet Source	<1 %
28	repository.uksw.edu Internet Source	<1 %
29	Desi Melinda Sari, Desridius Chalid. "Hubungan Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care dan Kesejahteraan Janin di Puskesmas Bahagia", Malahayati Nursing Journal, 2022	<1 %

30

jurnal.stikmakassar.ac.id

Internet Source

<1 %

31

Dwi Febriana Aini, Feti Kumala Dewi, Surtiningsih Surtiningsih. "Upaya Memperlancar Produksi ASI dengan Pijat Woolwich dan Teknik Menyusui yang Benar pada Ibu Nifas", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

<1 %

32

Iramaya Sari, Aldina Lestari. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTOLAHARI KABUPATEN BULUKUMBA", Jurnal Kesehatan Panrita Husada, 2019

Publication

<1 %

33

www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

34

Ade Amaliah, Rita Destiwati. "Komunikasi Antarpribadi Suami dan Istri yang Mengalami Baby Blues Syndrome Pasca Melahirkan", Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan, 2023

Publication

<1 %

35

Cindy Tiara, Woro Pramesti, Upik Pebriyani, Ringgo Alfarisi. "Hubungan Konsep Dukungan

<1 %

Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada
Paisen Skizofrenia", Jurnal Ilmiah Kesehatan
Sandi Husada, 2020

Publication

36

Dinda Syahputry Syahputry, Dwi Dhea
Ananda Hasibuan, Erika Nova Safrina, Dwi
Rawati Dongoran, Harauly Lady Lusiana
Manalu. "Hubungan Harapan Ibu pada
Gender Bayi dengan Terjadinya Baby Blues
Syndrome Primipara di Praktek Bidan Mandiri
Fahri Yanti Kisaran Kab. Asahan Sumatera
Utara", MAHESA : Malahayati Health Student
Journal, 2023

Publication

<1 %

37

garuda.ristekdikti.go.id

Internet Source

<1 %

38

retizen.republika.co.id

Internet Source

<1 %

39

repository.kemdikbud.go.id

Internet Source

<1 %

40

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

41

Nelly Indrasari, Firda Agustina. "TEMPE DAPAT
MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN (HB)
PADA IBU HAMIL", Jurnal Kebidanan
Malahayati, 2021

Publication

<1 %

42

journal.unj.ac.id

Internet Source

<1 %

43

poltekkes-mks.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On