

TUGAS AKHIR
LITERATURE REVIEW
ADAPTASI PSIKOLOGIS PADA IBU *POSTPARTUM*



ELIS SOFIANA
183210011

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022

TUGAS AKHIR
ADAPTASI PSIKOLOGIS PADA IBU POSTPARTUM

LITERATURE REVIEW/TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022

**SURAT PERNYATAAN
KEASLIAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elis Sofiana

Nim : 183210011

Program Studi : S1 KEPERAWATAN

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Adaptasi Psikologis Pada Ibu Postpartum”.

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya. Karya tulis ilmiah ini benar-benar bebas dari plagiasi, dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 05 Oktober 2022

Yang menyatakan



(Elis Sofiana)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elis sofiana

Nim : 183210011

Program studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Adaptasi Psikologis Pada Ibu Postpartum”

Merupakan murni karya tulis hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 5 Oktober 2022

Yang menyatakan



(Elis Sofiana)

PERSETUJUAN SKRIPSI

LITERATURE REVIEW

Judul : Adaptasi Psikologis Pada Ibu Postpartum
Nama Mahasiswa : Elis Sofiana
NIM : 183210011

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 10 Oktober 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Inavatur Rosyidah, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN. 07.23.048301


Agustina Maunaturrahmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN.07.30.088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Keperawatan



Inavatur Rosyidah, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN: 07.23.048301



Endang Yuswatiingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN: 07.26.058101

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

Judul : Adaptasi Psikologis Pada Ibu Postpartum
Nama Mahasiswa : Elis Sofiana
NIM : 183210011

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi Pada: 10 Oktober 2022

Menyetujui,
Dewan Penguji

Penguji Utama : Harnanik Nawangsari, SST.,M.Keb
NIDN. 07.23.048301

Penguji I : Inyatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 07.23.048301

Penguji II : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 07.07. 088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
FTSKes ICMe Jombang


Inyatur Rosyidah, S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN: 07.23.048301

Ketua Program Studi
S1 Keperawatan


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 07.26.058101

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kabupaten Jombang tepatnya di kecamatan bareng Provinsi Jawa timur pada tanggal 22 Februari 2000, putri dari bapak Mulyono dan ibu Sutiah. penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Penulis lulus dari SDN Pulosari 2 pada tahun 2012, kemudian melanjutkan sekolah di Mts Roudhotul Ulum Mojoduwur dan lulus pada tahun 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMK Bakti Indonesia Medika Jombang lulus pada tahun 2018, dan di tahun yang sama penulis memasuki masa kuliah di ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang. Program studi S1 Keperawatan merupakan program studi yang dipilih penulis dari lima program studi yang tersedia di ITSkes tersebut, demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 5 Oktober 2022

Penulis

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat kepada saya, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar S1 Keperawatan (S.Kep) dengan judul “Adaptasi Psikologis Pada Ibu Postpartum”.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua tercinta serta suami dan anak saya, bapak dan ibu tersayang ibu yang selalu sabar mendoakan serta suami saya yang menjadi support sistem bagi masa depan, sehingga saya optimis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Bapak Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D selaku ketua ITS Kes ICME Jombang yang telah memberikan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
3. Ibu Endang Yuswatiningsih, S.kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua program studi S1 Ilmu Keperawatan.
4. Ibu Inyatur Rosyidah, S.Kwp.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing ketua yang dengan sabar memberikan pengarahan, bimbingan dan waktunya dalam penyusunan tugas akhir Literatur Riview ini.
5. Ibu Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing anggota yang telah membimbing saya dari awal hingga akhir dengan tulus, dan sabar.

Semoga budi baik dari semua pihak yang sudah memberikan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini dibalas oleh Allah SWT. Saya menyadari bahwa tugas akhir ini jauh dari sempurna, tetapi saya berharap tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan.

Jombang, 5 Oktober 2022

Penulis

MOTTO

“Jarak bukan penghalang suksesku dan waktu bukan penghalang niat untuk maju”



Elis¹, Inayatur S.², Agustina³
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
ITSKes Insan Cendekia Media Jombang

Email : elissofiana803@gmail.com . inrosyi@gmail.com.
Agustina.rohma.30@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Gangguan psikologi bisa terjadi pada siapa saja termasuk pada ibu yang baru saja melahirkan kasus ini tidak boleh di anggap sepele karena akan berakibat buruk pada bayi nya gangguan psikologi pada ibu yang baru saja melahirkan dapat terjadi dalam hitungan hari, minggu, atau bahkan lebih lama karena banyak nya ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan muncul rasa gelisah, cepat marah, dan sulit tidur. **Metode :** menggunakan *literature review*. Sumber data di *Science direct, Pubmed* tahun 2018 & 2019 dan *google scholar* tahun 2020 & 2021 artikel menggunakan bahasa inggris dan indonesia, tidak adak intervensi khusus menggunakan PICOS *framefork* dan *keyword* yang sesuai dengan topik peneliti. **Hasil:** hasil *literature review* di dapatkan Adaptasi pdikologi pada ibu *postpartum* dengan ganggaun depresi, *postpartum blues* dan kecemasan *postpartum* **Kesimpulan:** berdasarkan *literature review* dapat disimpulkan bahwa; Adaptasi psikologis ibu *pospartum* dapat mengalami *pospartum blues* depresi *pospartum* dan kecemasan *postpartum*. **Saran:** Bagi peneliti selanjutnyn dapat melakukan penelitian lanjutan tentang mengenai adaptasi psikologi pada ibu *postpartum* yang menyebabkan faktor *postpartum blues* dan *depresi postpartum*.

Kata kunci: Adaptasi, Psikologi, *Postpartum*

Elis¹, Inayatur S.², Agustina³
S1 Nursing Science Faculty of Health

ITSKes of Jombang Media Scholar People

Email : elissofiana803@gmail.com . inrosyi@gmail.com .
Agustina.rohma.30@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : Psychological disorders can happen to anyone, **including mothers who have just given birth. This case should not be taken lightly because it will have a bad effect on the baby. Psychological disorders in mothers who have just given birth can occur in a matter of days** , weeks, or even longer. Because many mothers experience postpartum depression, they feel restless, irritable, and have difficulty sleeping. **Method** : using *literature review* . Data sources in *Science direct*, *Pubmed* in 2018 & 2019 and *Google Scholar* in 2020 & 2021 the article uses English and Indonesian, there is no special intervention using the PICOS frame *fork* and *keywords* that are in accordance with the research topic. **Results** : the results of the *literature review* obtained pdikological adaptations in *postpartum mothers* with depression, *postpartum blues* and *postpartum anxiety* . **Conclusion** : based on *the literature review*, it can be concluded that; Psychological adaptation of *postpartum mothers* can experience *postpartum blues* , *postpartum* depression and *postpartum anxiety* . **Suggestion**: For further researchers, they can conduct further research on psychological adaptation in *postpartum mothers* which causes *postpartum blues* and *postpartum depression*.

Keywords: Adaptation, Psychology, *Postpartum*

KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat, hidayah serta petunjuk yang telah dilimpahkan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir *literature review* ini dengan judul “Adaptasi Psikologis Pada Ibu Postpartum”. Tugas akhir *Literature Riview* ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada yang terhormat bapak Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D. selaku ketua ITSKes ICME Jombang, dan dewan penguji,. Ibu Inyatur Rosyidah,S.Kwp.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing ketua yang dengan sabar memberikan pengarahan, bimbingan dan waktunya dalam penyusunan tugas akhir *Literatur Riview* ini. Ibu Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing anggota Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan tugas akhir *literature review* ini, masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Maka dengan kerendahan hati penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun.

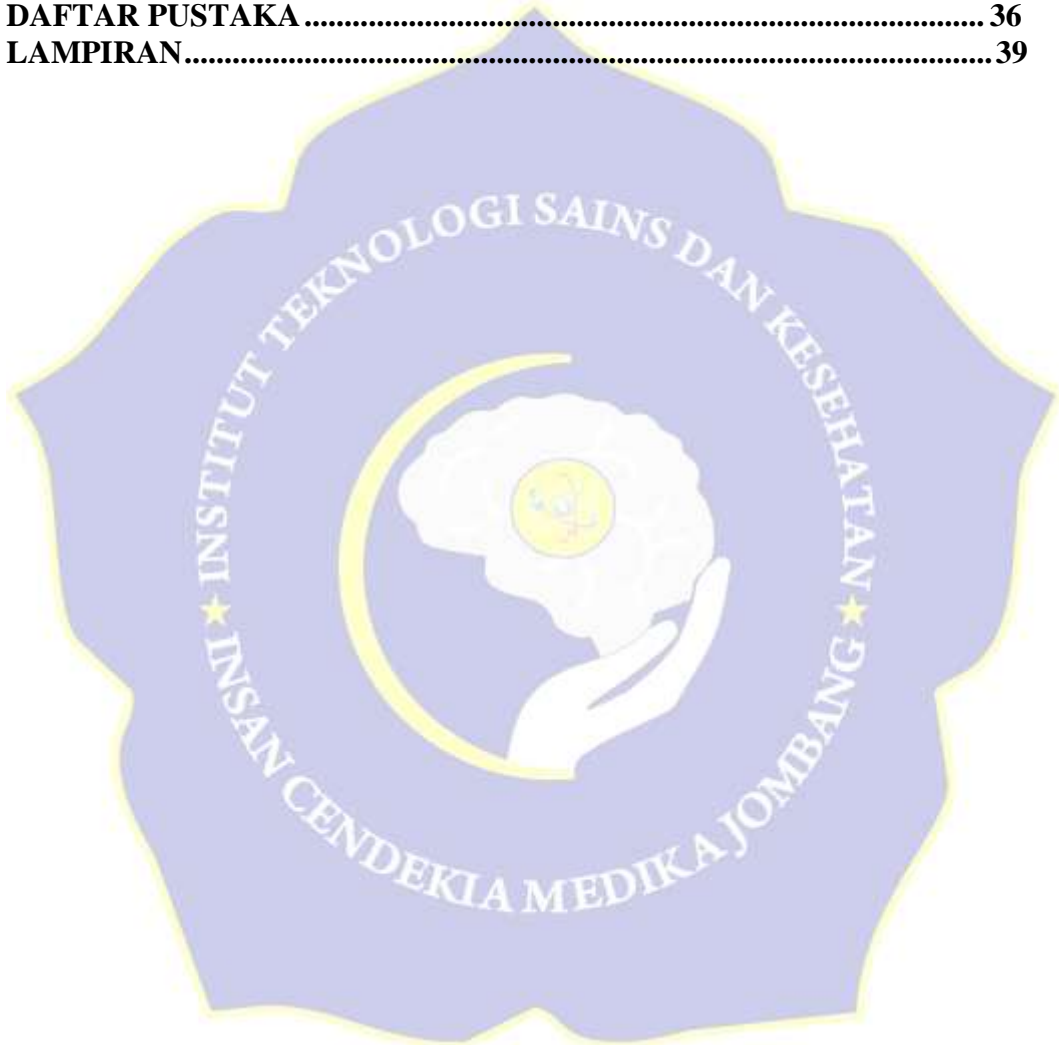
Jombang, 5 Oktober 2022

Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	I
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	II
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
Riwayat hidup	v
Persembahan	vi
Motto	vii
Abstract.....	viii
Abstrak.....	ix
Kata Pengantar	x
Daftar isi	xi
Daftar tabel.....	xiii
Daftar gambar	xiv
Daftar singkatan.....	xv
Daftar lambang.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Adaptasi Psikologis Ibu Post Partume.....	4
2.1.1 Definisi adaptasi psikologis pada ibu postpartum.....	9
2.1.2 Mekanisme psikologi ibu postpartume.....	9
2.1.3 Klasifikasi postpartum blues.....	10
2.1.4 Tanda dan gejala postpartum blues.....	11
2.1.5 Pencegahan terjadinya postpartum blues.....	11
2.1.6 Dampak postpartume blues	13
2.1.7 Perubahan psikologis	15
2.2 Konsep postpartum blues	16
2.2.1 Definisi postpartum blues.....	16
2.2.2 Gejala postpartume blues.....	16
2.2.3 Faktor-faktor postpartum blues.....	17
2.2.4 Penanganan postpartume blues	17
2.2.5 Definisi Nifas	17
2.2.6 Perubahan Fisiologis.....	17
BAB 3 METODE.....	18
3.1 Strategi pencarian literatur	18
3.1.1 Pencarian literatur.....	18
3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi.....	19
3.3 Seleksi penelitian kualitas	19
3.3.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualias	20
3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian	21

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS	25
4.1 Hasil	26
4.2 Analisis	28
BAB 5 PEMBAHASAN	29
5.1 Postpartu, blues	30
5.2 Depresi Postpartum.....	32
5.3 Kecemasan Post Partum.....	32
BAB 6 PENUTUP	35
6.1 Kesimpulan	35
6.2 Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Gambar Alur Diagram Review Artikel



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS

Tabel 3.2 Daftar Jurnal Hasil Pencarian

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyelesaian studi

Tabel 4.2 Adaptasi Psikologi Pada Ibu Postpartum



DAFTAR SINGKATAN

Kemkes RI :Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
BPS :Badan Pusat Statistik
Dinkes :Dinas Kesehatan
WHO : *World Health Organization*
PPD : *Postpartum Depression*



DAFTAR LAMBANG

()	: Kurung biasa
“	: Tanda petik
%	: Persen
N	: Jumlah excluded
n	: Jumlah artikel
f	: Jumlah kategori



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Gangguan psikologi dapat terjadi pada siapa saja termasuk pada ibu yang baru saja melahirkan kasus semacam ini tidak boleh di anggap sepele karena dapat berakibat buruk pada diri ibu dan juga pada bayi nya, biasanya gangguan psikologi pada ibu yang baru saja melahirkan dapat terjadi dalam hitungan hari, minggu, atau bahkan lebih lama karena kebanyakan ibu yang mengalami depresi pasca melahirkan akan muncul rasa gelisah, cepat marah, dan sulit tidur namun selain gejala tersebut, penderita psikosis pasca melahirkan dapat mengalami halusinasi dan gangguan persepsi wanita yang mengalami gangguan psikologis pasca melahirkan maka dari itu harus segera mendapatkan penanganan yang lebih baik seperti pengobatan, bahkan kemungkinan perlu dirawat karena penderita pada kondisi ini berisiko menyakiti dirinya atau orang lain, termasuk bayinya (Susanti, 2018). Ibu yang baru saja melahirkan serta merawat anak adalah sebuah peristiwa yang membahagiakan bagi seorang wanita, tetapi untuk beberapa wanita harus bisa menyesuaikan diri dengan kondisi baru yang dialami (Latifah, 2021).

Masalah psikologis pada ibu paska melahirkan merupakan hal yang sering terjadi di dunia. Secara keseluruhan, 300 juta orang lebih menderita *postpartum blues* (WHO, 2018). Setelah melahirkan, sebanyak 22,4% ibu di Indonesia dilaporkan mengalami depresi pasca persalinan. Prevalensi depresi pasca melahirkan cenderung lebih tinggi di negara-negara terbelakang, di mana dapat berkisar antara 7,4-13%, dan infrastruktur mental perinatal masih sangat sedikit tersedia. Sebanyak 10,9% ibu pasca melahirkan mengalami

kecemasan ringan, 70,3% mengalami kecemasan sedang, 18,8% mengalami kecemasan berat menurut handayani.

Seorang ibu yang baru saja melahirkan anak tidak hanya akan merasakan kebahagiaan saja tetapi juga merasakan kecemasan dan paranoid. Setelah melahirkan, seorang ibu biasanya mengalami postpartum blues, yang biasanya merupakan perasaan depresi. Postpartum blues adalah serangkaian emosi yang dapat berkisar dari melankolis hingga putus asa setelah melahirkan. Gejala biasanya mulai dua atau tiga hari setelah melahirkan dan mereda dalam satu atau dua minggu (Silbert-Flagg & Pillitteri, 2018). Jika diabaikan, puncak ini bisa berkembang menjadi depresi (Sarli & Ifayanti, 2018). Usia memiliki peran penting dalam hal ini juga. Karena wanita tersebut belum siap untuk menjadi seorang ibu pada saat hamil, atau ketika dia berusia di bawah 20 tahun, ini bisa menjadi akar dari postpartum blues. Akan tetapi, terlalu tua atau lebih dari 35 tahun juga dapat menyebabkan postpartum blues karena biasanya pada usia tersebut ibu mengalami penurunan fungsi fisiologis sehingga tidak fit dan tidak siap untuk melahirkan. Hal ini menyebabkan kelelahan dan stres, yang merupakan gejala *postpartum blues* (Masithoh, Asiyah, and Naimah 2019).

Dukungan sosial dan keluarga termasuk penting, teman atau tenaga kesehatan yang sangat berpengaruh terhadap kejadian gangguan psikologi atau depresi *postpartum* pada ibu karena ibu yang baru saja melahirkan sangat membutuhkan dukungan pada dirinya atau bayinya supaya bisa mencegah terjadinya depresi paska melahirkan (Nurfatimah & Entoh, 2018). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian

postpartum blues. (A. Fatmawati & Gartika, 2019). Dalam survei Melender terhadap 329 ibu hamil di Jawa Timur, 78% partisipan melaporkan mengalami kecemasan terkait kehamilan dan persalinan. Permusuhan semacam itu dapat menyebabkan berbagai tingkat ketegangan dan kecemasan, yang sering terjadi pada ibu yang mengandung anak pertama mereka (Baston, 2018). Terdapat faktor-faktor yang dapat membantu untuk mengatasi terjadinya gangguan psikologis pasca *postpartum* diantaranya faktor-faktor internal dan eksternal lain. Secara internal, ia memiliki hati yang terbuka dan siap untuk merangkul keibuan barunya, yang dibuktikan dengan adanya faktor penerimaan, penerimaan diri, jaminan keamanan atau perlindungan, kepercayaan diri, dan proses pembelajaran. Dukungan sosial, di sisi lain, adalah aspek eksternal yang mempengaruhi topik secara keseluruhan. Bentuk dukungan sosial yang fokus pada lingkup lingkungan yang lebih kecil, khususnya keluarga, termasuk orang tua, suami, anak, dan kerabat, meliputi dukungan, penghargaan, dan informasi, dan instrumental supaya bisa mental pada ibu pasca melahirkan tidak terganggu (Amalia, 2018)

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana adaptasi psikologis pada ibu postpartum berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir ?

1.3 Tujuan

Mengidentifikasi adaptasi psikologis pada ibu postpartum berdasarkan studi empiris 5 tahun terakhir.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Adaptasi Psikologis pada ibu Postpartum

2.1.1 Definisi Adaptasi psikologis pada ibu postpartume

Adaptasi psikologis ibu *postpartum* merupakan proses penyesuaian diri dalam menjalani peran barunya dalam menjalani menjadi seorang ibu atau istri. Setiap wanita membutuhkan dukungan dari orang lain, keluarga, dan teman-teman, terutama setelah melahirkan, dimana biasanya ibu mengalami depresi ringan beberapa hari setelah melahirkan. Setiap wanita juga membutuhkan cinta, pengakuan dari orang lain, dan kebutuhan untuk dikenal. Dia juga membutuhkan rasa hormat, perhatian, dan dukungan dari orang lain. Untuk menciptakan hubungan interpersonal yang positif antara profesional kesehatan dan pasien, personel pendukung mungkin meminta bantuan suami, keluarga, dan teman mereka saat memberikan perawatan. Diperkirakan bahwa memiliki kontak manusia yang sehat akan memungkinkan terpenuhinya tuntutan psikologis pasca persalinan ibu. Masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa adaptasi psikologis pada masa nifas tidak penting yang seharusnya, yang pada akhirnya dapat menimbulkan masalah yang berujung pada gangguan psikologis pada masa nifas seperti postpartum blues, postpartum depression, dan postpartum psychosis.

2.1.2 Mekanisme psikologi ibu post partume

Melahirkan adalah salah satu penyebab paling kuat dari penyakit kejiwaan. Gangguan kesehatan mental paska melahirkan adalah salah satu faktor yang terjadi dalam psikiatri di mana pemicu biologis terjadi depresi paska melahirkan. Gangguan ini menjelaskan mekanisme suasana hati dan gangguan kejiwaan secara lebih luas dan sangat penting untuk mengembangkan pendekatan pengobatan baru. Etiologi dari semua gangguan psikiatri, termasuk PPDs, adalah interaksi kompleks faktor psikologis, sosial dan biologis, termasuk efek genetik dan pengaruh lingkungan terhadap risiko.

Sikap, perilaku, dan level ibu akan dipengaruhi oleh perasaannya setelah melahirkan. Penyakit psikologis berkembang sebagai akibat dari gejala dan perasaan emosional, seperti mudah tersinggung, sulit tidur, merasa lelah secara fisik, dan menangis tak terkendali atau menolak menggendong bayinya. Kesiapan ibu untuk mengambil peran barunya ditentukan oleh pemeriksaan psikologis ibu. Jika seorang ibu tidak memiliki keahlian tentang perawatan bayi, tugasnya sebagai seorang ibu akan jauh lebih menantang, terutama bagi mereka yang baru pertama kali menjadi ibu (*Primipara*). Penyesuaian psikologis dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang terjadi selama masa nifas yaitu *fase taking in*, *fase taking hold*, dan *fase letting go* tidak semua wanita dapat menyesuaikan peran barunya biasanya Beberapa wanita mampu menyesuaikan diri

dengan baik, tetapi yang lain berjuang dan bahkan mengembangkan penyakit seperti depresi pasca melahirkan, psikosis pasca persalinan, dan kesedihan (Silvia, 2019).

2.1.3 Klasifikasi *postpartum blues*

a. *Baby Blues*

Hampir 70% ibu mengalami *baby blues* selama sepuluh hari pertama setelah melahirkan. Ibu rentan terhadap perubahan emosional yang tidak terduga, seperti memiliki saat yang sangat bahagia diikuti dengan yang sangat menyedihkan. Selain menangis tak terkendali, ibu juga sering merasa kesal, gelisah, cemas, dan depresi. Setelah melahirkan, *baby blues* mungkin hanya berlangsung beberapa jam atau hingga satu atau dua minggu. Saat ini, ibu hanya perlu berbicara dengan pasangannya atau ibu lain untuk mendapatkan dukungan bukan pengobatan.

b. *Postpartum Depression (PPD)*

Kondisi ini sedikit lebih parah dari *baby blues* biasanya bisa terjadi beberapa hari atau bisa sampai berbulan-bulan. PPD dapat terjadi, bukan hanya anak pertama. Ibu dapat memiliki perasaan yang mirip dengan *baby blues*, hanya saja rasanya lebih sensitif dan lebih kuat. Ketika ibu merasa atau terlihat kegiatan sehari-harinya sudah sangat berpengaruh, ibu perlu menemui obgyn atau dokter kandungan. Dokter dapat mengidentifikasi gejala depresi dan merencanakan perawatan.

c. Psikosis *Postpartum*

Ini adalah kondisi mental yang parah yang dapat mempengaruhi ibu hamil. Penyakit ini bisa menyerang secara tiba-tiba, biasanya dalam tiga bulan pertama kehidupan. Sang ibu bisa menjadi delusi, kehilangan semua rasa realitas, dan memiliki halusinasi pendengaran. Tanda dan gejala lain termasuk kegelisahan, kemarahan, mondar-mandir, insomnia, perasaan yang tidak biasa, dan perilaku aneh. Psikosis postpartum pada ibu memerlukan perhatian medis yang cepat, hampir selalu melibatkan pengobatan. Jarang, ibu dengan psikosis perlu dirawat di rumah sakit karena kemungkinan bahaya bagi diri mereka sendiri atau orang lain, termasuk anak yang belum lahir.

2.1.4 Tanda dan gejala *postpartume blues*

- a. Mengalami kecemasan berlebihan.
- b. Sering murung.
- c. Sering menangis tanpa sebab.
- d. Tidak ingin menyentuh anaknya.
- e. Menarik diri dari sosial.
- f. Menyakiti diri sendiri dan orang lain termasuk anaknya.

2.1.5 Pencegahan terjadinya *postpartume blues*

Pencegahan depresi *postpartum* dapat dilakukan dengan hal sebagai berikut :

- a. Penggunaan terapi hormonal
- b. Akupunktur

- c. Suplementasi
- d. Terapi cahaya

2.1.6 Dampak *postpartume blues*

Postpartum blues berdampak pada bayi berupa terhambatnya tumbuh kembang bayi, seperti keterlambatan bahasa dan IQ yang rendah, selain itu berpengaruh pada ibu yang memproduksi ASI lebih sedikit, yang penting untuk nutrisi bayi, dan ibu yang kurang gizi. Depresi juga berjuang untuk memahami isyarat emosional bayi mereka. Bayi dapat mengalami stres akibat ibu yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya dengan baik. Kondisi ibu adalah bahwa dia percaya bahwa dia adalah ibu yang buruk atau wanita yang tidak mampu menjadi ibu yang lengkap (Surjaningrum, 2018). Masalah perilaku pada anak, seperti masalah tidur, temper tantrum, agresi, dan hiperaktif, serta gangguan perkembangan kognitif anak, seperti lamban bicara dan berjalan, akan muncul pada ibu yang mengalami depresi akibat postpartum blues jika tidak ditangani segera. Masalah-masalah tersebut kemudian akan mempengaruhi kemampuan belajar anak di sekolah. Anak yang kesulitan bergaul, berteman, dan berperilaku kasar adalah beberapa efek tambahan bagi anak.

Adaptasi psikologis ibu *postpartum* merupakan proses penyesuaian diri seorang ibu dalam menjalani peran barunya sebagai ibu dan juga istri. Untuk mencegah stres ringan beberapa hari setelah melahirkan, seorang wanita membutuhkan dukungan dari orang lain, cinta dari orang lain, dan pengakuan dari orang lain. Ia juga perlu diakui, dihargai, dan

diperhatikan orang lain, keluarga, dan teman-temannya (Ratnawati, 2018).

Kesediaan ibu untuk mengambil peran barunya ditentukan oleh evaluasi psikologis ibu. Jika seorang wanita tidak terbiasa dengan anaknya, tanggung jawab keibuan akan menjadi besar, terutama bagi mereka yang memiliki anak pertama (*Primipara*). Mayoritas wanita akan mengalami masalah psikologis setelah melahirkan, ini dipengaruhi oleh perubahan hormon yang diciptakan (Kusthina, 2018).

2.2 Konsep *post partume blues*

2.2.1 Definisi *postpartum blues*

Dinamika fisik, psikologis, dan keluarga semuanya berubah setelah melahirkan (Silbert-Flagg & Pillitteri, 2018). Depresi yang berkembang setelah melahirkan disebut sebagai depresi postpartum. 10% ibu baru menderita kondisi ini, yang biasanya disebabkan oleh ketidakseimbangan kimiawi di otak. Fase nifas merupakan masa penyesuaian terhadap perubahan fisik dan emosional ibu. Setelah melahirkan, seseorang mulai memahami apa artinya menjadi seorang ibu. Ketidakstabilan emosi seringkali menjadi masalah bagi ibu baru. Jika stres dibiarkan bertahan dan tidak segera dikelola, depresi pascamelahirkan akan berkembang.

Sekitar 10-20% dari semua wanita hamil di dunia menderita PPD (Hahn-Holbrook et al., 2017).

2.2.2 Gejala *postpartume blues*

Reaksi depresi atau kecemasan berlebih, sering menangis, mudah tersinggung, perasaan berubah ubah kadang merasa sangat senang tiba tiba merasa sangat sedih, sering menyalahkan diri sendiri, insomnia dan gangguan nafsu makan, kelelahan, dan sangat pelupa.

2.2.3 Faktor-faktor *postpartum blues*

Menurut Stuart and Sudden (Megawati, 2018) banyak faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan secara presdiposisi yaitu seperti psikososial, interpersonal, perilaku dan keadaan keluarga. Adapun faktor lain yaitu presipitasi sebagai berikut :

a. Faktor internal

1. Ancaman integritas diri yang mencakup berbagai hal seperti ketidakmampuan fisiologis tubuh dalam menjalani kebutuhan dasar hal ini biasanya terjadi karena sakit, trauma fisik dan kecelakaan.
2. Ancaman sistem yang mencakup berbagai ancaman terhadap identitas diri, harga diri, adanya perubahan status dan peran, tekanan kelompok dan sosial budaya.

b. Faktor eksternal

Terdapat stressor, maturasi, peran suami, peran pendidikan, peran tenaga kesehatan, peran orang tua status sosial ekonomi dan tipe kepribadian.

2.2.4 Penanganan *postpartume blues*

- a. Mengungkapkan apapun yang di rasakan dengan pasangana ataupun orang lain.
- b. Hindari menyimpan kecemasan yang di rasakan.
- c. Menerima peran barunya menjadi orang tua dan berusaha bertanggung jawab atas peran barunya.
- d. Bersikap santai dan tidak terlalu berlebihan.
- e. Jangan terlalu panik apabila dalam menjalani perannya sebagai seorang ibu.
- f. Istirahat yang cukup.
- g. Berolahraga.
- h. Bergabung dengan kelompok sesama ibu.
- i. Dukungan tenaga kesehatan.
- j. Adanya dukungan suami, keluarga, teman, teman sesama ibu.
- k. Lakukan konsultasi dengan dokter apabila ingin meminimalisir faktor resiko depresi *postpartum*.

2.2.5 Definisi Nifas

Masa nifas merupakan masa yang pasti di lalui paska melahirkan. Biasanya bisa terjadi komplikasi persalinan baik secara langsung maupun tidak. Masa nifas terjadi setelah plasenta lahir sampai 6 minggu pasca persalinan atau 42 hari pasca persalinan. Masa ini harus benar benar di awasi oleh tenaga kesehatan. Apabila pengawasan dilakukan tidak maksimal maka dapat mengakibatkan berbagai komplikasi pada ibu, bahkan biasanya berlanjut pada komplikasi masa

nifas seperti sepsis puerperalis. Infeksi adalah penyebab kematian terbanyak nomor dua pada ibu pasca melahirkan. Sehingga pada masa ini harus benar-benar diperhatikan (Atik, 2020).

Pelayanan nifas merupakan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu pasca melahirkan 6 jam sampai 42 hari. Pelayanan yang diberikan biasanya dilakukan 3 kali, yang pertama 6 jam pasca melahirkan sampai hari ketiga, kemudian pada minggu kedua dan terakhir yaitu pada minggu ke enam. Biasanya dilakukan pemberian vitamin A sebanyak dua kali dalam masa pelayanan dan edukasi penggunaan alat kontrasepsi. Pelayanan harus dilakukan sesuai standar yang berlaku yaitu 3 kali kunjungan yang pertama 6 jam sampai dengan 3 hari pasca melahirkan, yang kedua hari ke 4 sampai hari ke 28, yang terakhir yaitu hari ke 29 sampai hari ke 42 pasca melahirkan (Profil Kesehatan, 2018).

Periode masa nifas dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Postpartum dini yaitu masa keputihan 40 hari setelah masa nifas dalam Islam yang telah dianggap bersih, dan pada masa ini ibu dapat berdiri, berjalan jalan tanpa hambatan.
- b. Postpartum intermedial yaitu selama 6-8 minggu biasanya terjadi keputihan menyeluruh pada area alat-alat genitalia wanita.
- c. Postpartum terlambat yaitu adanya hambatan dalam pemulihan yang diakibatkan adanya komplikasi pada saat pasca persalinan dan juga pada saat hamil yang mengakibatkan pemulihan dapat memerlukan waktu berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun.

2.2.6 Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis pada ibu paska melahirkan menurut Bahiyatun (2009), sebagai berikut:

1. Perubahan sistem reproduksi

a. *Involusi uterus*

Involusi uterus adalah bentuk dan posisi uterus kembali seperti sebelum hamil. Hal ini di ikuti dengan turunnya tinggi fundus uteri (TFU). Biasanya pada hari pertama di atas simfisis pubis sekitar 12 cm. Kemudian akan mengalami penurunan TFU 1 cm setiap harinya. Pada hari ke sepuluh TFU sudah tidak teraba.

b. *Lokia*

Pada masa postpartum lokia akan keluar pada saat setelah lahir sampai 4 minggu paska persalinan. 3 tahap lokia sebagai berikut : lokia rubra, serosa dan yang terakhir alba.

c. *Ovarium dan tuba falopi*

Setelah plasenta akan memproduksi ekstrogen dan progesteron akan mengalami penurunan yang berakibat mekanisme timbal balik menstruasi. Sehingga proses ovulasi berlangsung kembali.

2. Perubahan sistem pencernaan

Menurunnya produksi ekstrogen dan progesteron juga berpengaruh pada sistem pencernaan yaitu berakibat nyeri ulu hati (*Bearburn*) dan susah untuk BAB, terutama dalam beberapa hari

pertama. Kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan menyebabkan terjadi inaktivitas usus sehingga dapat menimbulkan konstipasi. Adanya hambatan defekasi karena nyeri pada *perineum* akibat luka *episiotomy*.

3. Perubahan sistem perkemihan

Saluran kemih setiap wanita paska persalinan akan kembali normal 2 sampai 8 minggu. Hal hal yang mempengaruhi yaitu keadaan sebelum persalinan, lama partus kala II, tekanan kepala yang menekan pada saat bersalin.

4. Perubahan sistem endoktrin

Kadar HCG (*hormone chorionic gonadotropin*) dan HPL (*hormone plasenta lactogenic*) akan berangsur menurun setelah plasenta terlepas dari dinding rahim, setelah 7 hari akan kembali normal. Setelah 2 hari paska melahirkan HCG tidak terdapat dalam urine. HPL sudah tidak terdapat dalam plasenta.

5. Perubahan sistem *kardiovaskuler*

Peningkatan curah jantung selama persalinan terjadi sampai kala 3 ketika volume darah uterus keluar. Pada beberapa hari pertama pasca melahirkan akan terjadi penurunan dan akan kembali normal pada akhir minggu ketiga pasca persalinan.

6. Perubahan sistem *kematologi*

Leukosistosis selama persalinan akan terjadi leukosistosis, sel darah merah berkisaran 15.000. Selain itu sel darah putih juga meningkat 25.000-30.000 yang merupakan tanda adanya infeksi

pada persalinan. Pada awal nifas akan adanya peningkatan tekanan darah dan volume plasma juga volume sel darah merah juga meningkat. Hematokrit akan menurun 2% atau lebih pada saat memasuki hari ke 2-3 pasca persalinan. Darah yang dikeluarkan selama masa persalinan dan nifas sekitar 700 sampai 1500 ml (200 ml hilang saat persalinan, 500-800 ml hilang pada minggu pertama pasca persalinan dan 500 ml hilang pada saat masa nifas).

7. Perubahan tanda-tanda vital

Peningkatan suhu bisa terjadi pada 24 jam pertama. Hal ini diakibatkan adanya peningkatan keaja otot, adanya perubahan hormonal dan dehidrasi. Apabila terjadi peningkatan suhu 38°C dan berlangsung selama 2 hari pasca melahirkan maka harus dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, infeksi yang biasanya terjadi yaitu sepsis puerperalis (infeksi selama pasca melahirkan), infeksi saluran kemih, endometritis (peradangan endometrium), pembengkakan payudara, dan lain-lain.

2.2.7 Perubahan psikologis

Fase-fase yang akan dialami setiap wanita dalam menjalani adaptasi pasca melahirkan menurut Hamilton (1995) dalam Sulistyawati (2009), yaitu sebagai berikut :

- a. *Fase taking in* adalah periode ketergantungan. Periode ini biasanya berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua pasca melahirkan. Periode ini biasanya ibu lebih fokus pada dirinya

sendiri. Biasanya ibu akan menceritakan berulang kali proses persalinannya.

- b. *Fase taking hold* suatu adalah periode lanjutan dari fase taking in. Biasanya terjadi pada hari ke 3-10 pasca melahirkan. Pada fase ibu akan merasa khawatir akan ketidakmampuannya dalam menjalani perannya sebagai seorang ibu.



BAB 3 METODE

3.1 Strategi pencarian literatur

3.1.1 Pencarian literatur

1. Database

Sumber data yang di gunakan peneliti dalam *literature review* berasal dari data base *PubMed*, *google scholar*, dan *science direct*.

2. Jumlah artikel

Jumlah artikel yang di temukan 720 artikel yang sesuai dengan kata kunci. 226 artikel dari *google scholar*, 44 artikel di *PubMed*, 450 artikel di *science direct* setelah di *skrining* menjadi 317 jumlah artikel. Artikel yang duplikasi dan artikel yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi sehingga di dapatkan 10 artikel (5 internasional dan 5 nasional) dengan menggunakan artikel 5 tahun terakhir.

3. Kata kunci

Pencarian artikel dalam jurnal dengan kata kunci yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu “*adaptation*”AND“*Postpartume blues*”.

3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi

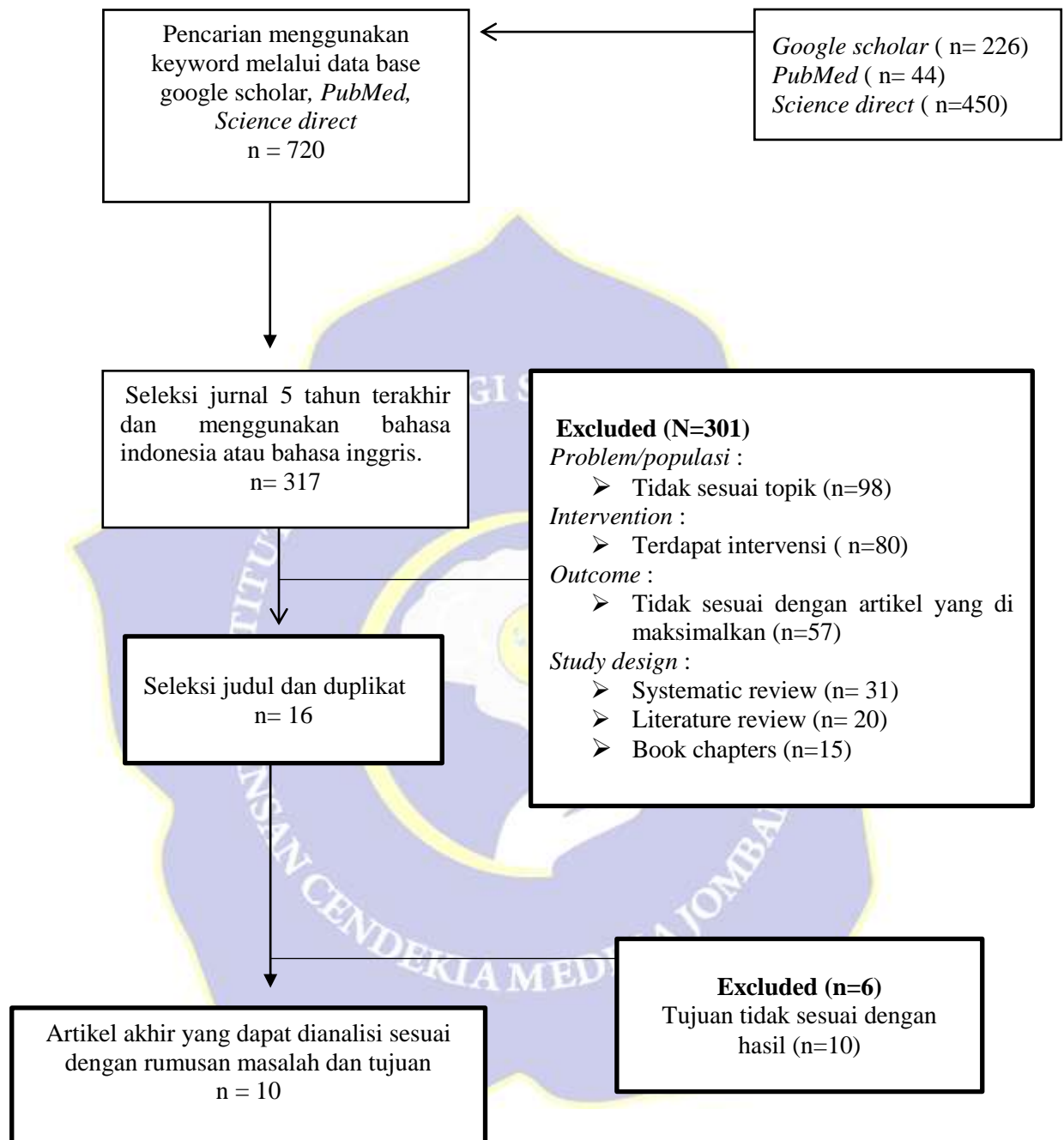
Tabel 3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population atau problem</i>	Artikel nasional maupun artikel internasional yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu adaptasi psikologis pada ibu paska melahirkan.	Artikel nasional maupun artikel internasional yang tidak berkaitan dengan topik penelitian yaitu masalah pada ibu yang mengalami baby blues
Intervention / rencana tindakan	Tidak ada intervensi khusus adaptasi psikologis pada ibu paska melahirkan.	Tidak ada intervensi khusus adaptasi psikologis pada ibu paska melahirkan.
Comparation	Tidak ada faktor pembandingan.	Tidak ada faktor pembandingan.
Outcome	Diketuainya adaptasi psikologis pada ibu paska melahirkan.	Tidak diketahuinya adaptasi psikologis pada ibu paska melahirkan.
<i>Study design</i>	kuasi eksperimen, kuantitatif, cross section, kualitatif,	<i>Systematic literature review</i> dan <i>Book chapters</i>
Tahun terbit	Artiek yang si terbitkan tahun 2018-2022.	Artikel atau jurnal yang di terbitkan sebelum tahun 2018
Bahasa	Bahasa indonesia dan bahasa inggris.	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris.

3.3 Seleksi penelitian kualitas

Pemilihan studi dilakukan dengan melakukan screening abstrak dan dilanjutkan dengan *screening tesk* lengkap. Artikel atau studi yang tidak relevan dan tidak sesuai akan di keluarkan dengan mempertimbangkan kesesuaian dengan *literature review*.

3.3.1 Seleksi Studi dan Penilaian Kualias

Gambar 3.1 Digram *flow* hasil pencarian dan seleksi study

3.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

Literature review ini memadukan beberapa artikel dengan pendekatan naratif untuk mencapai tujuan dengan mengklarifikasi data hasil *ekstraksi* yang serupa berdasarkan hasil pengukuran. Artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan membuat abstrak artikel meliputi nama peneliti, tahun terbit, volume, metode, hasil penelitian, dan database.



Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Teknik Sampling, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Literature Review	Database	Link
1	(Heinisch et al., 2019)	2019	Vol 10	Mothers With Postpartum Psychiatric Disorders: Proposal for an Adapted Method to Assess Maternal Sensitivity in Interaction With the Child	D : Eksperimen semu (quasi eksperimen) S : Purpose Sampling V : Mothers With Postpartum Psychiatric Disorders: I : Kuesioner A : Wilcoxon	Depresi pospartum Kelahiran anak biasanya direpresentasikan sebagai peristiwa yang menarik dan membahagiakan. Namun kenyataannya, beberapa hari setelah melahirkan, sekitar 40-80% ibu mengalami gejala depresi dan emosi yang labil. Fenomena ini, umumnya dikenal sebagai "baby blues", biasanya menurun setelah beberapa hari tanpa perawatan psikiatri.	Science Direct	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862118300512
2	(Erbaba & Pinar, 2020)	2020	Vol 3	Association of perceived social support and maternal adaptation with postpartum depression in mothers of infants hospitalized in neonatal intensive care units	D : Cross section S : Sampling T : Consecutive sampling V : Association of perceived social support and maternal adaptation with postpartum I : kuesioner Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS) A : chi-square	Depresi Postpartum Berdasarkan dari hasil tingkat depresi pada ibu yang melahirkan di NICU adalah 30%–40% untuk bayi prematur dan 39% untuk bayi cukup bulan dan prematur. Di Turki, rasio keseluruhan adalah 29%. Penelitian telah menunjukkan bahwa, secara umum, penyebab yang mendasari PPD adalah depresi perinatal, riwayat depresi pada individu atau keluarga, kehidupan yang sulit dan penuh tekanan, dukungan sosial yang tidak memadai, dan masalah kesehatan yang dialami oleh bayi yang dirawat di NICU	Science Direct	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862119301548
3	(Nurhayati et al., 2020)	2020	Vol 3	Hubungan riwayat persalinan normal dengan tindakan dengan kejadian postpartum blues di puskesmas wara kota palopo	D : quasi eksperimen S : purpose sampling T : Kolmogorov-Smirnov V : The Relationship of Husband Role on Psychological Adaptation Levels of Postpartum Mother I : skala Edinburgh Postnatal Depression Scale	Postpartum blues Angka kejadian Postpartum blues pada ibu persalinan normal sebanyak 32,1% kemudian pada ibu persalinan sectio caesar sebesar 35,7%.20. hal ini bisa dikatakan bahwa ibu yang bersalin dengan cara SC lebih cenderung mengalaih postpartum blues di banding dengan persalinan normal. Akan	Google scholar	https://ejournal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/article/view

					(EPDS) A :deskriptif	tetapi postpartum blues juga dapat terjadi pada ibu yang mengalami persalinan normal dengan tindakan.		w/210
4	Lisna ,baeti	2018	Vol 3 Nomor 2	Gambaran kejadian postpartum blues pada ibu nifas berdasarkan katakteristik di rumah sakit umum tingkat IV saringsih kota bandung	D : kuantitatif S :purpose sampling T :responden V : Gambaran kejadian postpartum blues pada ibu nifas I : EPDS (Edinburg Postnatal Depression Scale) A : Pearson product moment	depresi pascapersalinan Menurut temuan, lebih dari setengahnya (42,5%) mengalami postpartum blues ringan dan hampir setengahnya (35,0%) mengalami postpartum blues berat. Menurut jumlah paritas, ada yang sedikit dan berat (30,0%); menurut pendidikan ada yang sedikit dan ringan (20,0%); menurut jumlah paritas, sebagian kecil (25,0%); dan menurut sifat tugas, hampir setengahnya berat (27,5%) . , hampir setengahnya ringan (37,5%) berdasarkan pendapatan bulanan, lebih dari setengahnya ringan (30,0%) berdasarkan pekerjaan, hampir setengahnya ringan (22,5%) berdasarkan status mental sedang, dan hampir setengahnya ringan (35,0%) berdasarkan pada dukungan sosial.	Googl e schola r	https://garuda.ke.mdikbud.go.id/journal/view/12513?page=13#!
5	(Winarni et al., 2018)	2018	Vol 3, No 2	Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment Dengan Kondisi Psikologi Ibu	D : kuantitatif S : 30 responden T : total sampling V :Pengaruh Dukungan Suami Dan Bounding Attachment I : kuisisioner A : deskriptif	Depresi Postpartume Kejadian depresi postpartum di RSUD Kebumen yaitu depresi rendah sebanyak 75,8%, baby blues sebanyak 15,4%, kemungkinan depresi postpartum 2,2% dan yang terakhir depresi postpartum 66,6%.	Googl e schola r	https://ejournal.ibi.or.id/index.php/jib/article/download/50/55
6	(Sleman, n.d.)	2020	Vol 3 Nomor 3	Resiko Depresi Postpartum Pada Persalinan Sectio Caesarea Di RSUD Sleman	D : kualitatif S : 32 responden T : purposive sampling V : Resiko Depresi Postpartum I : wawancara A : deskriptif	Depresi Postpartume Ibu primipara lebih rentan mengalamj depresi postpartume hal ini di akibatkan karena ibu baru saja menjalani peran barunya sehingga dapat menimbulkan stres. Sebanyak 60,9% ibu primipara mengalami depresi postpartume menurut Saragih 2019.	Googl e Schola r	http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk
7	(Yanti et al., 2022)	2022	Vol 2	Hubungan Riwayat Persalinan Normal Dengan Tindakan	D : kuantitatif S : purpose sampling T : responden	Postpartum blues Pada penelitian ini menunjukkan bahwa	Googl e	https://ejournal.bi

				Dengan Kejadian Postpartum Blues di Puskesmas Wara Kota Palopo	V : Kejadian Postpartum Blues I : kuisisioner A : Chi Square	terdapat 14 responden (45%) yang tidak mengalami postpartum blues dan 17 responden (55%) yang mengalaminya. dari suami keluarga.	Scholar	ges.ac.id/index.php/kesehatan/
8	(Pe et al., 2019)	2019	Vol 29 No 4	New care challenges: Detection of anxiety in pregnant women at risk	D : cross sectional S : quasi experiment T : responden V : New care challenges: Detection I : Kuisisioner A : dekskriptif	Depresi dan kecemasan pada Postpartum Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan ibu pascapersalinan: sekitar 12% wanita mengalami depresi dan 13% kecemasan pada suatu waktu selama kehamilan mereka dan banyak wanita mengalami keduanya. ¹ Kecemasan selama kehamilan merupakan faktor risiko depresi pascapersalinan, yang mempengaruhi 15-20% wanita selama tahun pertama setelah melahirkan.	Science Direct	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2445147919300190
9	(Waldrop et al., 2018)	2018	Vol 2	Developing a Postpartum Depression Screening and Referral Procedure in Pediatric Primary Care	D : quasi experiment S : purposive sampling T : Keesisioner V : Developing a Postpartum Depression I :kuesioner A : deskriptif	Depresi Postpartume Di dapatkan hasil bahwa depresi pascapersalinan mempengaruhi sekitar 10% sampai 20% ibu dan mengganggu kemampuan ibu untuk berhubungan dengan anaknya pada tingkat emosional dan kognitif, menempatkan anak pada risiko yang lebih besar untuk gangguan perkembangan. Diagnosis dan manajemen ini dapat mengurangi dampak negatifnya. Meskipun ibu menerima skrining, tingkat skrining kurang dari 50%	Science Direct	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891524517304595
10	Joyce Mutua, Pius Kigamwa, Pauline Ng'ang'a, Albert Tele, Manasi Kumar.	2020	Vol 2	A comparative study of postpartum anxiety and depression in mothers with pre-term births in Kenya	D : ross-sectional S : purposive sampling T : 86 Responden V : A comparative study of postpartum anxiety and depression in mothers with pre-term births in Kenya I : kuisisioner A : deskriptif	Depresi Pospartum Berdasarkan hasil penelitian dari 35,1% yang diskriminasi positif kecemasan, 75% (n = 45) adalah ibu dengan post partum dan dari 43 (25%) yang diskriminasi positif untuk komorbiditas depresi dan kecemasan, 83,7% (n = 36) Kami menemukan bahwa risiko komorbiditas depresi dan kecemasan adalah 6 kali lebih banyak pada ibu mngalami post partum (p = 0,002), 4,76 kali lebih banyak	Science Direct	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666915320300433

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

Dari hasil penelitian ini adalah untuk mengetahui Adaptasi Psikologis Pada Ibu *Postpartum*. Penelitian ini menggunakan artikel dalam 5 tahun terakhir dengan metode literatur review yang dipilih sesuai dengan judul atau tema *literatur review* dan dirangkum dalam bentuk tabel serta ada penjelasan dalam bentuk paragraf mengenai tabel tersebut.

4.1.1 Karakteristik dan data umum

Pada karakteristik data umum yaitu terdapat tahun terbit, sampling *literature*, *instrumen literature*, dan analisis penelitian.

Tabel 4.1 Karakteristik Umum penelitian pada penyelesaian study (n = 10)

No	Kategori	n	%
A	Tahun Publikasi		
1	2018	3	30
2	2019	2	20
3	2020	4	40
4	2022	1	10
Total		10	100

B	DESAIN PENELITIAN		
1	Quasi eksperiment	3	30
2	<i>Cross sectional</i>	3	30
3	Kuantitatif	3	30
4	Kualitatif	1	10
Total		10	100

C	Sampling Penelitian		
1	<i>Purposive sampling</i>	8	80
2	<i>Responden</i>	2	20
Total		10	100

D	Instrument Penelitian		
1	<i>Kuesioner</i>	10	100
Total		10	100

E	Analisis statistik		
1	Deskriptif	7	70
2	Chi Square	1	10
3	Pearson Product Moment	1	10
4	Wilcoxon	1	10
Total		10	100

Berdasarkan study yang diteliti menggunakan *literature review*, penulis menemukan sebagian besar (40%) jurnal diterbitkan pada tahun 2020, menggunakan desain penelitian kuantitatif (30%). Sample penelitian menggunakan perpos sampling (90%), Instrumen penelitian menggunakan kuesioner sebanyak (100%), dan Analisis deskriptif egresi sebanyak (70%) digunakan analisis statistik dalam penelitian.

4.2 Analisis

No	Kategori	Sumber Empiris
1.	<i>postpartum blues</i> Adaptasi psikologi pada ibu <i>post partum</i> dengan gangguan <i>post partum blues</i>	(Heinisch et al., 2019), (Nurhayati et al., 2020), (Lisna ,baeti 2018), (Yanti et al., 2022),
2.	Depresi pada <i>postpartum blues</i> Adaptasi psikologi pada ibu <i>post partum</i> dengan gangguan <i>depresi</i>	(Erbaba & Pinar, 2020), (Winarni et al., 2018), (Sleman, n.d.2018), (Waldrop et al., 2018), (Joyce Mutua et. Al 2020)
3.	<i>Kecemasan postpartum</i> Adaptasi psikologi pada ibu <i>post</i>	(Pe et al., 2019)

	<i>partum</i> dengan gangguan kecemasan	
--	---	--

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah dan proses kehamilan dan melahirkan merupakan proses yang normal di alami semua wanita. Hal itu di kemukakan oleh (Heinisch et al.,2019), dan (Nurhayati et al.,2020). Dalam proses pada saat proses kehamilan dan persalianan setiap wanita akan mengalami berbagai perubahan seperti perubahan fisik dan psikologis. Sehingga wanita memerlukan kesiapan diri, wanita yang tidak dapat mempersiapkan dengan baik maka akan beresiko mengalami postpartum blues menurut (Yanti et al.,2022).

Ibu paska melahirkan biasanya akan muncul rasa tidak percaya diri, putus asa dan timbul rasa sedih dikarenakan tidak adanya kemampuan dalam merawat bayinya dengan baik. Hal ini akan menimbulkan perasaan sensitif terhadap ibu. Biasanya akan terjadi pada minggu pertama atau kedua paska melahirkan. Puncaknya terjadi pada minggu ke tiga sampai kelima, adanya dukungan dari keluarga terutama suami sangatlah penting hal ini dapat mencegah terjadinya postpartum blues menurut (Astri et al., 2020), (Ningrum & Malang, 2018), (Astri et al.,2020), (Ilmu & Journal, 2020), (Oktaputring et al., 2018), (Luisa et al., 2018), (Helle et al., 2018).

Adanya kelahiran dalam keluarga akan menjadi tantangan mendasar bagi keluarga. Bagi ibu melahirkan peristiwa yang membahagiakan akan tetapi akan menjadi tantangan berat dan juga penuh kecemasan maka dari itu harus ada dukungan dari keluarga terutama suami agar tidak terjadi

kecemasan yang berkepanjangan dan dapat menimbulkan postpartum blues menurut (Erbaba & Pinar, 2020), (Winarni et al., 2018), (Sleman, n.d.2018), (Pe et al., 2019), (Waldrop et al., 2018), (Joyce Mutua et. Al 2020).



BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 *Postpartum Blues*

Gangguan psikologi pada ibu paska melahirkan seperti baby blues sering terjadi, hampir 70 % ibu paska melahirkan mengalaminya. Biasanya ibu akan mengalami perubahan emosional seperti tidak tiba merasa sangat senang lalu berubah menjadi sangat sedih. Ibu biasanya akan mengalami cemas, gelisah, kesepian, dan menangis tanpa sebab. Biasanya dapat berlangsung 1 sampai 2 minggu pasca melahirkan. Biasanya tidak perlu ditangani secara khusus hanya saja perlu di beri dukungan dari keluarga terutama suami menurut (Heinisch et al., 2019) & (Nurhayati et al., 2020).

Gangguan mood yang terjadi pada ibu pasca melahirkan yaitu terjadi pada hari pertama sampai hari ke 10 biasanya yang di alami ibu yaitu adanya kecemasan berlebihan, menangis tanpa sebab, gelisa, binggung, letih, hal ini sering di sebut dengan *Postpartum blues*, *maternity blues* atau *baby blues*. Dalam hal ini yang di perlukan ibu adalah dukungan dari keluarga, teman dan juga suami menurut (Lisna, 2018) & (Yanti et al., 2018).

Ibu pasca melahirkan akan mengalami adaptasi pertama dengan peran barunya ketika ibu mulai mengurus bayinya. Dalam peran barunya akan membutuhkan tanggung jawab dan peran dan biasanya akan menimbulkan stres pada ibu. Tidak jarang ibu yang merasa tidak mampu merawat anaknya akan merasa sedih dan putus asa, pada akhirnya perasaan ibu akan menjadi lebih sensitif. Kondisi ini biasanya di sebut dengan postpartum blues. Dalam hal ini biasanya muncul pada minggu pertama sampai kedua pasca melahirkan dan

dapat berlanjut sampai minggu ke tiga sampai kelima. hal ini dialami dua pertiga ibu pasca melahirkan. Kondisi ini muncul pada minggu pertama sampai kedua setelah melahirkan menurut (Mutua et al., 2020).

Menurut peneliti bahwa mayoritas orang yang setiap baru saja melahirkan akan mengalami *post partum blues* dimana gejala yang muncul seperti depresi ringan yang terjadi sementara atau selama beberapa jam setelah melahirkan dengan durasi 3-7 hari dan dapat memuncak pada hari ke-14 postpartum maka dari itu untuk mencegah hal tersebut perlu dukungan sosial dari suami serta dari keluarga supaya bisa di cegah dan tidak memperpanjang masalah karena faktor penyebab terjadinya *postpartum blues* yang pada umumnya disebabkan oleh perubahan fisiologis yang dialami ibu setelah melahirkan.

5.2 Depresi Postpartum

Menurut (Erbaba & Pinar, 2020), (Waldrop et al., 2018), (Joyce Mutua et. Al 2020). Mengemukakan bahwa Tingkat prevalensi tekanan psikologis pada kedua kelompok dalam penelitian ini yang diukur dengan skala Kessler10 diperkirakan sebesar 26,2%. Para ibu prematur NICU memiliki PPD lebih tinggi dan tingkat kecemasan 77,6% (depresi), 75% (kecemasan) dibandingkan dengan 22,4% (depresi) dan 25% (kecemasan) pada kelompok pembanding. Tingkat keseluruhan dalam penelitian ini sedikit lebih rendah dari penelitian Tesfaye et al yang berbasis di Ethiopia di mana tekanan psikologis dinilai 29% menggunakan skala K10. Temuan Tesfaye et al. sedikit lebih tinggi dari tingkat keseluruhan dan kelompok pembanding, tetapi lebih rendah daripada kasus NICU dalam penelitian ini. Perbedaan ini dapat dijelaskan dengan metode yang digunakan dalam penelitiannya. Ibu bersalin secara SC di RSUD Sleman yang

beresiko mengalami depresi postpartum sebanyak 49,1% hal ini bisa di artikan bahwa ibu yang bersalin dengan SC lebih beresiko untuk depresi postpartum. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahadoran et al di Iran bahwa ibu yang melakukan persalinan sesar memiliki risiko dua kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang persalinan pervaginam (Winarni et al., 2018) & (Sleman, n.d.2018)

Depresi postpartum yang dialami oleh ibu dapat di akibatkan oleh proses persalinan yang dialami. Ibu yang mengalami persalian pervaginam akan menghambat ibu dalam menjalani peran barunya, namun ibu yang mengalami persalinan dengan SC lebih beresiko mengalami depresi postpartum. Selain itu ada beberapa faktor yang mempengaruhi depresi postpartum yaitu umur, paritas, pendidikan, ekonomi responden. (Erbaba & Pinar, 2020). Menurut (Marthia Ikhlasah, 2018) mengemukakan bahwa kondisi psikologis pada ibu postpartum adalah suatu keadaan emosional dan perasaan yang dialami oleh ibu keadaan emosional tersebut bisa mengakibatkan terjadinya depresi pada ibu pasca melahirkan biasanya terjadi selama 7 hari setelah melahirkan. Hal ini dapat mempengaruhi perasaan dan perilaku ibu dalam menjalani peran barunya. Apabila ibu pasca melahirkan dapat merasakan kebahagiaan dalam menjalani peran barunya maka dapat dikatakan kondisi psikologis ibu normal. Biasanya ibu yang mengalami depresi ringan akan mengalami seperti cemas, gelisah, menyalahkan diri sendiri, insomnia, merasa sedih tanpa sebab, dan tidak dapat menjalani peran barunya dengan baik.

Menurut peneliti bahwa secara umum, depresi dapat disebabkan karena interaksi yang kompleks antara faktor sosial, psikologi, dan biologi. Faktor

risiko munculnya depresi postpartum dapat disebabkan oleh, pekerjaan ibu, dukungan keluarga dan tingkat pendidikan suami. Pada depresi postpartum tanpa psikosis dapat ditemukan gejala klasik depresi seperti insomnia, gangguan nafsu makan, kehilangan tenaga, perasaan tidak berharga atau perasaan bersalah, kehilangan konsentrasi, dan pikiran tentang bunuh diri.

5.3 Kecemasan *Postpartum*

Kecemasan *postpartum* di temukan peneliti (Pe et al., 2019) mengemukakan bahwa kecemasan yaitu komplikasi yang umum dan melemahkan wanita *postpartum* namun kami menduga bahwa kecemasan dan mungkin stres terjadi lebih awal dari 35,1% yang diskriminatif kecemasan, 75% ($n = 45$) adalah ibu dengan bayi prematur dan dari 43 (25%) yang diskriminatif untuk komorbiditas kecemasan, 83,7% ($n = 36$) adalah ibu dengan bayi prematur. Kami menemukan bahwa risiko komorbiditas kecemasan adalah 6 kali lebih banyak di antara ibu dengan kelahiran prematur dibandingkan dengan kelahiran cukup bulan ($p = 0,002$), 4,76 kali lebih banyak tinggi berkisar antara 28-70% dibandingkan dengan ibu dari bayi cukup bulan yang sehat.

Ibu pasca melahirkan tidak jarang akan mengalami kecemasan berlebihan penurunan kadar estrogen dan progesteron akan mengakibatkan ibu mudah merasa lelah dan juga ibu biasanya akan mengalami nyeri pada perineum pada ibu melahirkan pervagina. Tidak jarang ibu juga akan mengalami perubahan emosional yang mengakibatkan ibu menangis tanpa sebab. Biasanya akan timbul rasa cemas dan khawatir akan kemampuan dirinya dalam merawat bayinya juga akan menjadi tidak menarik di depan suami. Hal ini merupakan dalam fase adaptasi psikologis pada ibu pasca melahirkan. Perubahan hormonal yang di

alami ibu secara tiba-tiba akan menjadikan perasaan ibu menjadi lebih sensitive (Putu, 2021). Faktor terjadinya cemas adalah adanya ancaman terhadap yang dapat menurunkan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Tanda fisiologis yang dapat dialami ibu yaitu mulut terasa kering, mengalami diare dan gelisah. Sedangkan untuk respons kognitif antara lain rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Serta respons perilaku dan emosi antara lain meremas tangan, banyak bicara dengan intonasi cepat, insomnia dan perasaan tidak nyaman. Ibu pasca melahirkan akan mengalami kecemasan pada penyesuaian diri seperti bertambahnya tanggung jawab, terdapat anggota keluarga baru, jadwal tidur yang tidak teratur sehingga mempengaruhi beban fisik dan psikologis ibu (Stuart, 2017).

Menurut peneliti bahwa sebagian besar ibu pasca melahirkan mengalami gangguan emosional atau yang disebut gangguan mood yaitu suka marah, gak bisa tidur, malas bicara hal tersebut banyak dialami oleh ibu *postpartum* baik *primipara* maupun *multipara*. Tingkat kecemasan ibu mungkin berbeda hal ini biasanya disebabkan oleh mekanisme koping yang dimiliki oleh masing-masing ibu. Usia dan pengalaman ibu kehamilan sebelumnya atau mendapatkan informasi dari orang lain dapat menambah pengetahuan ibu dalam merawat bayinya sehingga akan meminimalisir terjadinya kecemasan berlebihan.

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi literatur 5 tahun terakhir pada 10 artikel dapat disimpulkan bahwa; Adaptasi psikologis ibu *postpartum* dapat mengalami *postpartum blues*, depresi *postpartum* dan kecemasan *postpartum*.

6.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan tentang mengenai adaptasi psikologi pada ibu *postpartum* yang menyebabkan faktor *postpartum blues* dan *depresi postpartum*.



DAFTAR PUSTAKA

- Erbaba, H., & Pinar, G. (2020). Association of perceived social support and maternal adaptation with postpartum depression in mothers of infants hospitalized in neonatal intensive care units. *Journal of Neonatal Nursing*, 3(May). <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.005>
- Heinisch, C., Galeris, M., Gabler, S., Simen, S., Junge-hoffmeister, J., Föbel, J., & Spangler, G. (2019). *Mothers With Postpartum Psychiatric Disorders : Proposal for an Adapted Method to Assess Maternal Sensitivity in Interaction With the Child*. 10(July), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00471>
- Nurhayati, E., Putu, N., & Sukadiariani, N. (2020). *The Effect of Speos Method on Increasing Breast Milk among Mother with Post Section Caesaria in Pelni Hospital , Jakarta*. 3(5), 622–631.
- Pe, Y. G., Fatjó, F., González, E., & Arranz, Á. (2019). *New care challenges : Detection of anxiety in pregnant women at risk & .* 29(4), 248–253. <https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2018.09.005>
- Sleman, D. I. R. (n.d.). *Jurnal Bidan Komunitas*. 1(3), 119–124.
- Waldrop, J., Ledford, A., Perry, L. C., & Beeber, L. S. (2018). Developing a Postpartum Depression Screening and Referral Procedure in Pediatric Primary Care. *Journal of Pediatric Health Care*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.11.002>
- Winarni, L. M., Winarni, E., & Ikhlasiyah, M. (2017). *PENGARUH DUKUNGAN SUAMI DAN BOUNDING ATTACHMENT DENGAN KONDISI PSIKOLOGI IBU POSTPARTUM DI RSUD KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2017*. 305(2), 1–11.
- Yanti, Y. D., Studi, P., Kebidanan, S., Mega, U., & Palopo, B. (2022). *Bina generasi ; jurnal kesehatan*. 2, 55–60.
- Erbaba, H., & Pinar, G. (2020). Association of perceived social support and maternal adaptation with postpartum depression in mothers of infants hospitalized in neonatal intensive care units. *Journal of Neonatal Nursing*, 3(May). <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.11.005>
- Heinisch, C., Galeris, M., Gabler, S., Simen, S., Junge-hoffmeister, J., Föbel, J., & Spangler, G. (2019). *Mothers With Postpartum Psychiatric Disorders : Proposal for an Adapted Method to Assess Maternal Sensitivity in Interaction With the Child*. 10(July), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00471>
- Nurhayati, E., Putu, N., & Sukadiariani, N. (2020). *The Effect of Speos Method on Increasing Breast Milk among Mother with Post Section Caesaria in Pelni Hospital , Jakarta*. 3(5), 622–631.
- Pe, Y. G., Fatjó, F., González, E., & Arranz, Á. (2019). *New care challenges : Detection of anxiety in pregnant women at risk & .* 29(4), 248–253. <https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2018.09.005>
- Sleman, D. I. R. (n.d.). *Jurnal Bidan Komunitas*. 1(3), 119–124.
- Waldrop, J., Ledford, A., Perry, L. C., & Beeber, L. S. (2017). Developing a Postpartum Depression Screening and Referral Procedure in Pediatric Primary Care. *Journal of Pediatric Health Care*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.11.002>

- Ghosh, P., & Peters, J. F. (2020). Impulsive Differential Equation Model In Methanol Poisoning Detoxification: Efficacy Of Activated Charcoal Antidote In Combating Methanol Poisoning. *Journal of Mathematical Chemistry*, 58(1), 126–145. <https://doi.org/10.1007/s10910-019-01076-3>
- Postpartum, K. (2015). *Gangguan Psikologis Pada Ibu Post Partum*; 3(2), 118–125.
- Ghosh, P., & Peters, J. F. (2020). Impulsive differential equation model in methanol poisoning detoxification: Efficacy of activated charcoal antidote in combating methanol poisoning. *Journal of Mathematical Chemistry*, 58(1), 126–145. <https://doi.org/10.1007/s10910-019-01076-3>
- Ekawati, E., Setyowati, S., & Budiati, T. (2019). ““ Sehati ”” health education to improve physical and psychological adaptation of the postpartum women having pre-eclampsia &. *Enfermería Clínica*, 29(Insc 2018), 199–204. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.054>
- Portal, A. (2018). *warwick.ac.uk/lib-publications*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30316-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30316-7)
- Ekawati, E., Setyowati, S., & Budiati, T. (2019). ““ Sehati ”” Health Education To Improve Physical and Psychological Adaptation Of The Postpartum Women Having Pre-Eclampsia. *Enfermería Clínica*, 29(Insc 2018), 199–204. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.054>
- Kusuma, F. B. (2021). No Title. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Cousins, M., Hart, K., Gallacher, D., Palomino, M. A., & Kotecha, S. (2018). Long - Term Respiratory Outcomes Following Preterm Biryh. *Revista Clínica Las Condes*, 29(1), 87–97. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.02.002>
- Ekawati, E., Setyowati, S., & Budiati, T. (2019). ““ Sehati ”” health education to improve physical and psychological adaptation of the postpartum women having pre-eclampsia &. *Enfermería Clínica*, 29(Insc 2018), 199–204. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.054>
- Luisa, M., Rodríguez, S., Bueno, G., Ignacio, J., Aizpún, L., & Arriba, A. De. (2018). *Evolución Natural de la Pubarquia Precoz y Posibles Patologías asociadas &. 89(4), 238–245. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.11.012*
- Mutua, J., Kigamwa, P., Ng, P., Tele, A., & Kumar, M. (2020). Journal of Affective Disorders Reports A comparative study of postpartum anxiety and depression in mothers with pre-term births in Kenya. *Journal of Affective Disorders Reports*, 2(November), 100043. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2020.100043>
- Ekawati, E., Setyowati, S., & Budiati, T. (2019). ““ Sehati ”” health education to improve physical and psychological adaptation of the postpartum women having pre-eclampsia &. *Enfermería Clínica*, 29(Insc 2018), 199–204. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.054>
- Ramires, O. G., Murrieta, F. J. F., & Carrocera, L. A. F. (2018). P Erinatologia Manejo del dolor en el recién nacido postoperado de hernia inguinal con analgesia inmediata al finalizar la cirugía. *Perinatología y Reproducción Humana*, 32(1), 33–38. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.04.005>
- Korompis, G. (2019). *Hubungan Kecemasan Dengan Kelancaran Pengeluaran asi Pada Ibu Post Partum Selama Dirawat Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak*

- Astri, R., Fatmawati, A., & Gartika, N. (2020). *Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues*. 7(1), 16–21.
- Nurhayati, E., Putu, N., & Sukadiarini, N. (2020). *The Effect of Speos Method on Increasing Breast Milk among Mother with Post Section Caesaria in Pelni Hospital , Jakarta*. 3(5), 622–631.
- Waldrop, J., Ledford, A., Perry, L. C., & Beeber, L. S. (2018). Developing a Postpartum Depression Screening and Referral Procedure in Pediatric Primary Care. *Journal of Pediatric Health Care*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.11.002>
- Oktaputring, D., Susandi, C., & Suroso, S. (2012). *Post Partum Blues : Pentingnya Dukungan Sosial Dan Kepuasan Pernikahan Pada Ibu Primipara*.
- Waldrop, J., Ledford, A., Perry, L. C., & Beeber, L. S. (2018). Developing a Postpartum Depression Screening and Referral Procedure in Pediatric Primary Care. *Journal of Pediatric Health Care*, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2017.11.002>
- Pe, Y. G., Fatjó, F., González, E., & Arranz, Á. (2019). *New care challenges : Detection of anxiety in pregnant women at risk & .* 29(4), 248–253. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2018.09.005>(Astri et al., 2020)



LAMPIRAN

Lampiran1

No	Kegiatan	Tab El																							
		Maret				April				Mei				Juni				Jul i				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pendaftaran skripsi																								
2.	Bimbingan proposal																								
3.	Pendaftaran ujian proposal																								
4.	Ujian proposal																								
5.	Revisi ujian proposal																								
6.	Bimbingan tugas akhir																								
7.	Bimbingan hasil																								
8.	Pendaftaran ujian sidang																								
9.	Ujian hasil																								
10.	Revisi ujian hasil																								
11.	Penggandaan, dan Pengumpulan																								

Lampiran 2

STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

PROGRAM STUDI S 1 ILMU KEPERAWATAN

Akreditasi LAM-PTKes No : 0365/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2016

Kampus : Jl. Kemuning 57a Candimulyo Jombang, Kode Pos 61419 Telp (0321 8494886)

Website : www.stikesicmejg.ac.id/



SK.MENDIKNASNO.141/DJ/O2015

Nomor : 309/STIKES ICME/S1-KEP/A/III/2022 Jombang, 18 Maret 2022
 Sifat : Penting
 Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Kepada
 Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI
 Prodi S1 Keperawatan
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang Tahun Akademik 2021/2022, maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami

Nama : Elis Sofiana

NIM : 183210011

Pembimbing I : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II: Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Dinyatakan dapat memulai proses bimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses bimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 21 Maret 2022.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

**Mengetahui,
 Ketua Prodi S1 Keperawatan**



**Endang Yuswatningsih S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIK. 04.08.119**

Lampiran 3

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Eliyana
 NIM : 175210011
 Judul Skripsi : ASPEK patologi dan patok melidurran
 Nama Pembimbing : Ibu Ningsih Rosyidah

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	28 April	Kontak Jurnal dan Judul	
2	29 Mei	Revisi BAB 1 dan 2	
3	26 Mei	Acc BAB 1 Revisi BAB 2	
4	2 Juni	Revisi BAB 2	
5	10 Juni	Revisi BAB 1-3 Fokus	
6		Past Fokus Masalah (Aptis/Valis)	
7	31 Agustus	Revisi Jurnal 8 dan 9	
8	5 Sep	Revisi Jurnal 1	
9	8 Sep	Revisi Jurnal	
10	9 Sep	Acc BAB 1-3 Sepura	
11	26 Sep	Revisi Sempur	
12	3 Okt	Acc sempur	
13	9 Okt	Revisi BAB 4-6	
14	6 Okt	Acc BAB 4-6	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Elis Jopiana
 NIM : 183210011
 Judul Skripsi : Aspek Psikologis Ibu Pusta melahirkan
 Nama Pembimbing : Ibu Agustina

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	konus/ 2/6/2022	Revisi penulisan BAB 1.2.3	
2	30 Agustus	Revisi penulisan BAB 1.2	
3	31 Agustus	Revisi penulisan BAB 2 dan jurnal	
4	9 Sep	Revisi penulisan BAB 2 dan daftar pustaka	
5	12 Sep	Acc penulisan	
6	26 Sep	Revisi Sempro	
7	28 Sep	Acc Sempro	
8	4 Okt	Revisi penulisan bab 4-6	
9	6 Okt	Acc penulisan bab 4-6	
10			
11			
12			
13			
14			

Lampiran 5

adaptasi psikologis pada ibu Postpartum

ORIGINALITY REPORT


18%	16%	5%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

RELEVANT SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	3%
2	repository.stikes-yogyakarta.ac.id Internet Source	2%
3	journal.stikesmuhcra.ac.id Internet Source	2%
4	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	2%
5	Nila Marwiyah, Deni Suwardiman, Hanna Kurnia Mutia, Nida Ayu Alkarimah, Resti Rahayu, Nuraeni Nuraeni, Ita Lizzakiyyah. "Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas", Faletahan Health Journal, 2022 Publication	1%
6	www.halodoc.com Internet Source	1%
7	Riani Astri, Ariani Fatmawati, Gina Gartika. "Dukungan Sosial Pada Ibu Postpartum Publication	1%
<hr/>		
Primipara Terhadap Kejadian Postpartum Blues", JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal), 2020 Publication		
8	onberita.com Internet Source	1%
9	journal.stikes-alinsyirah.ac.id Internet Source	1%
10	www.researchgate.net Internet Source	1%
11	ejournal.helvetia.ac.id Internet Source	1%
12	ibi.or.id Internet Source	1%
13	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	1%
14	www.slideshare.net Internet Source	1%

CS Devisnal Bergeon Cimbajener

Lampiran 6


**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**
Kampus C - D, Kemuning No. 37, Cambasari, Jombang, Telp. 0321-865146

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Elis Sofiana

NIM : 1832 0011

Prodi : SI Keperawatan

Tempat/Tanggal Lahir : Jombang / 22-02-2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dsn wonosalam Desa wonosalam RT4 RW 6 Jombang

No.Tlp/HP : 081339150322

email : elisofiana803@gmail.com

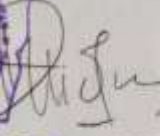

Judul Penelitian : Adaptasi psikologis pada Ibu postpartum

.....

.....

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 2022
Direktur Perpustakaan



PERPUSTAKAAN
Manana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 7



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor: 043/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/X /2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Elis Sofiana
NIM : 183210011
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Adaptasi Psikologis Pada Ibu Postpartum

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **18 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 25 Oktober 2022

Ketua



Leo Yosdimyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764