Penerapan Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) terhadap Keluhan Ibu Postpartum Melalui Asuhan Home Care

By Senditya Indah Mayasari

WORD COUNT 2935

TIME SUBMITTED 27-JUN-2019 03:59PM

PAPER ID 48230909

Penerapan Edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) terhadap Keluhan Ibu Postpartum Melalui Asuhan *Home Care*

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima, 01/12/2018
Disetujui, 02/02/2019
Dipublikasi, 03/03/2019

Kata Kunci:
Edukasi FCMC, Keluhan Postpartum, Home Care

Abstrak

Pada masa nifas umumnya banyak masalah atau keluhan yang menyertai ibu postpartum. Pemberian asuhan dan edukasi masa nifas yang benar akan mengurangi adanya ketidaknyamanan dan infeksi puerperium. Salah satu upaya untuk meningkatkan edukasi postnatal adalah melalui keterlibatan atau dukungan dari keluarga. Ibu dengan dukungan keluarga melalui pendekatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) diharapkan memiliki kemampuan yang dalam beradaptasi pada masa nifas. Metode penelitian menggunakan menggunakan true experimental dengan pendekatan Pretest-Posttest Design dengan teknik sampling sampel random sistematik. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepada ibu postpartum fisiologis sebanyak masing-masing 12 ibu postpartum pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan berbeda signifikan jika nilai Z lebih kecil dari -1.960 atau dengan nilai signifikansi kurang dari 0.05. Hasil menunjukkan semua variabel berbeda signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi terhadap keluhan ibu postpartum pada kelompok intervensi setelah diberikan eduaksi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) melalui asuhan *home care.*

Application of Family Centered Maternity Care (FCMC) Education on Postpartum Mother's Complaints through Home Care

Article Information

History Article:
Received, 02/02/2019
Accepted, 02/02/2019
Published, 03/03/2019

Keywords:
FCMC Education, Complaints of postpartum mothers, Home Care

Abstract

During puerperal period, there are generally many problems or complaints that accompany postpartum mothers. Providing proper care and education for the puerperium will reduce the puerperium infection and discomfort. One bridge to optimize postnatal education efforts is through family involvement. Mothers with family support through the Family Centered Maternity Care (FCMC) approach are expected to have optimal ability to adapt maternally during the puerperium. The research method uses true experimental using the Pretest-Posttest Design approach with a systematic random sampling technique. Data collection used questionnaires to postpartum physiological mothers as many as 12 postpartum mothers in the intervention and control groups. The results of the study using Wilcoxon showed a significant difference if the value of Z was smaller than -1.960 or with a significance value of less than 0.05. The results showed that all variables differed significantly between the intervention and control groups which showed the influence of giving education on complaints of postpartum mothers in the intervention group after being given edict by Family Centered Maternity Care (FCMC) through home care care.

PENDAHULUAN

Periode masa nifas berlangsung dari persalinan sampai 6 minggu setelah melahirkan, yang merupakan waktu penyembuhan dan kembalinya organ reproduksi ke keadaan sebelum hamil (Sri Astuti, 2015). Selama masa pemulihan berlangsung, ibu nifas akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun fisiologis dan sebagian besar bersifat fisiologis. Masa ini merupakan masa cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) seperti perdarahan atau komplikasi pada ibu nifas (Hamranani, 2012).

WHO mengemukakan bahwa 500.000 perempuan meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan melahirkan, dan

sebagian besar kematian terjadi selama atau segera setelah melahirkan. Penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan dan infeksi setelah melahirkan (Sri Astuti dkk, 2015). Selain itu pada masa nifas umumnya banyak masalah atau keluhan yang menyertai ibu postpartum. Masalah atau keluhan tersebut diantaranya pada proses menyusui, kemandirian ibu dalam merawat bayinya, nyeri jahitan, perawatan luka jahitan, personal hygiene, istirahat dan kaki bengkak, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan ibu postpartum dalam melalui masa nifas.

Dalam masa nifas, perubahan besar tejadi dari sisi perubahan fisik, emosi dan kondisi psikologi ibu, untuk itu penting sekali memahami perubahan apa yang secara umum dapat dikatakan normal, sehingga setiap penyimpangan dari kondisi normal ini dapat segera dikenali sebagai kondisi abnormal atau patologis (Sri Astuti dkk, 2015). Perubahan yang mendadak pada ibu postpartum dapat disebabkan adanya perubahan psikologi seperti kekecewaan emosional, rasa takut tidak menarik lagi bagi suaminya, terutama emosi selama minggu pertama menjadi labil dan perubahan suasana hatinya dalam 3 - 4 hari pertama, rasa sakit pada masa nifas atau *afterpain*, kelelahan yang disebabkan ibu kurang tidur selama persalinan dan kecemasan pada kemampuannya untuk merawat bayinya. Periode ini sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh banyak faktor, sehingga diperlukan penekanan utama yaitu pendekatan dengan memberikan bantuan, simpati dan dorongan semangat (Kirana, 2015).

Memberikan pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan seseorang, sehingga timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi orang lain, individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka. Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau edukasi kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Informasi yang dibutuhkan pada masa postpartum salah satunya adalah dengan pemberian metode edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC). Edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) adalah perawatan yang berpusat pada keluarga yaitu dengan cara menyediakan perawatan bagi perempuan dan keluarga mereka yang mengintegrasikan kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi ke dalam kontinum dari siklus kehidupan keluarga seperti biasa dengan cara hidup sehat. Perawatan yang diberikan kepada individual mengutamakan dukungan, partisipasi, dan pilihan dari keluarga. (International, T. & Education, C., 2015).

BAHAN DAN METODE

Pada penelitian ini desain yang digunakan adalah true experimental dengan pendekatan Pretest-Posttest Design dengan teknik sampling sampel random sistematik. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepada ibu postpartum fisiologis sebanyak masing-masing 12 ibu postpartum pada kelompok intervensi dan kontrol. Masing-masing ibu postpartum pada kelompok perlakuan dilakukan *home care* sebanyak 4 kali dalam waktu 1 bulan. Analisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Instrumen yang digunakan saat memberikan edukasi kepada ibu postpartum adalah leaflet dan alat peraga (phantom bayi dan phantom payudara).

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli - September 2018 di Desa Sambigede Kecamatan Sumberpucung Kabupaten Malang.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok		Total
	Perlakuan	Kontrol	
Usia			
< 21 tahun	3	3	6
21 – 25 tahun	6	6	12
26 – 30 tahun	3	3	6
Pendidikan			
SMP	4	3	7
SMA	7	9	16
D3	1	0	1
Pekerjaan			
IRT	8	9	17
Buruh	2	2	4
Peg.Swasta	2	1	3

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 2. Keluhan Responden

Keluhan	Kel. Intervensi		Kel. Kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
Masalah payudara	2	1	1	3
Masalah menyusui	4	2	4	3
Kaki bengkak	4	0	1	3
Perawatan bayi	1	0	2	1
Gangguan pola istirahat	2	0	3	0
Masalah vulva hygiene	1	0	2	1
Jumlah	12		12	

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 3. Uji perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol

Variabel	Mean Rank		Z	Signifikansi
	Intervensi	Kontrol		
Masalah Payudara	10.00	15.00	-2.198	0.028
Masalah Menyusui	10.00	15.00	-2.198	0.028
Kaki Bengkak	9.50	15.50	-2.769	0.006
Perawatan bayi	10.50	14.50	-2.145	0.032
Gangguan Pola Istirahat	10.00	15.00	-2.460	0.014
Masalah Vulva hygiene	10.50	14.50	-2.145	0.032

Sumber : Data Primer 2018

Hasil analisis menggunakan *Wilcoxon* menunjukkan berbeda signifikan jika nilai Z lebih kecil dari -1.960 atau dengan nilai signifikansi kurang dari 0.05. Hasil menunjukkan semua variabel berbeda signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi terhadap keluhan ibu postpartum pada kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

Dalam masa nifas, perawatan payudara sangat penting untuk mempersiapkan proses menyusui, menjaga keindahan payudara serta mencegah masalah-masalah yang timbul dalam proses menyusui. Masalah payudara yang sering dihadapi oleh ibu postpartum diantaranya puting tenggelam atau datar, payudara teraba keras karena pengeluaran ASI yang tidak adekuat, putting susu lecet dan bahkan terjadi infeksi payudara seperti mastitis hingga abses payudara. Hasil tabel 2 menunjukkan, dari 12 ibu postpartum pada kelompok intervensi terdapat 2 ibu yang mengalami masalah payudara yakni puting susu datar dan putting susu lecet. Setelah diberikan asuhan *home care*, masalah puting susu ibu yang lecet telah teratasi dengan mengajarkan ibu menyusui yang benar dan menganjurkan ibu mengolesi puting susu sebelum dan sesudah memberikan ASI pada bayinya. Pada ibu postpartum yang mengalami puting susu datar diajarkan perawatan payudara dan mengajarkan cara memanupulasi puting susu agar muncul saat akan menyusui. Sedangkan pada kelompok kontrol, pada awal pengkajian terdapat 1 ibu postpartum yang mengalami masalah payudara dan diakhir pengkajian bertambah menjadi 3 ibu postpartum yang mengalami masalah payudara. Hasil uji *Wilcoxon sign rank test* dengan nilai kemaknaan 0,05 didapatkan nilai 0,028 (0,028 < 0,05) dengan nilai *Z-Score* -1,000 lebih kecil dari -1,960 yang artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi sebelum dan sesudah intervensi.

Pemberian informasi tentang perawatan payudara biasanya dapat dilakukan pada usia kehamilan >34 minggu, karena apabila dilakukan pada usia kehamilan kurang dari 34 minggu, dapat berisiko terjadi kontraksi uterus sehingga dapat menyebabkan persalinan prematur. Untuk mempersipakan proses menyusui pada bayi baru lahir, perawatan payudara dapat dilakukan secara teratur sejak usia kehamilan diatas 34 minggu akan menghasilkan payudara yang terawat baik (Geniofan, 2010). Perawatan payudara pada masa nifas adalah kelanjutan perawatan payudara semasa hamil yang dapat dilakukan 2x sehari dan dapat dimulai sedini mungkin yaitu 1-2 hari sesudah bayi dilahirkan.

Hasil tabel 2 menunjukkan terdapat 4 ibu postpartum yang mengalami masalah menyusui. Masalah menyusui yang sering dialami oleh ibu postpartum adalah mengatur posisi menyusui yang nyaman, menyusui hanya salah satu payudara saja, dan tidak yakin ASI dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Praktek cara menyusi yang benar perlu diajarkan pada setiap ibu yang baru saja melahirkan karena menyusui itu sendiri bukan suatu hal yang relaktif atau instingtif, tetapi merupakan suatu proses. Proses belajar menyusui yang baik bukan hanya untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan, tetapi juga untuk ibu yang pernah menyusu bayinya. Menyusui dengan posisi yang benar maka hisapan bayi yang kuat sampai seluruh bagian besar kalang payudara merangsang puting susu dan ujung syaraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan yang berasl dari hisapan bayi akan dilanjutkan ke hipotalamus sehingga akan merangsang keluarnya oksitosin sehingga terjadi kontraksi sel miopethilium kelenjar – kelenjar susu, sehingga pengeluaran ASI dilaksanakan. (Soetijiningsih, 2013). Peneliti melakukan intervensi *home care* dengan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dengan posisi yang nyaman bagi ibu dan mengajarkan ibu menyusui secara bergantian masing-masing pada payudara. Pada tabel 3 menunjukkan hasil uji *Wilcoxon sign rank test* dengan nilai kemaknaan 0,05 didapatkan nilai 0,028 (0,028 < 0,05) dengan nilai *Z-Score* -1,732 lebih kecil dari -1,960 yang artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi sebelum dan sesudah intervensi pada masalah menyusui.

Hasil tabel 2 menunjukkan dari 12 ibu postpartum pada kelompok intervensi terdapat 4 ibu postpartum yang mengalami kaki bengkak. Pada tabel 3 hasil uji *Wilcoxon sign rank test*

dengan nilai kemaknaan 0,05 didapatkan nilai 0,006 (0,006 < 0,05) dengan nilai *Z-Score* -2,000 lebih kecil dari -1,960 yang artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi sebelum dan sesudah intervensi.

Penyebab paling sering pembengkakan postpartum adalah hormonal. Tubuh menghasilkan sejumlah besar progesteron selama kehamilan. Progesteron kelebihan ini menyebabkan retensi air dan natrium dalam tubuh, yang menyebabkan kaki dan bagian tubuh lain masih bengkak walaupun sudah melahirkan. Penyebab lain kaki bengkak setelah melahirkan adalah pembesaran rahim yang menekan aliran darah sehingga aliran darah balik dari kaki ke jantung menjadi terhambat sebagai akibatnya terjadilah bengkak pada kaki pasca persalinan. Kelahiran nomal juga dapat berkontribusi terhadap bengkaknya kaki pasca melahirkan, yaitu ketika ibu mengejan untuk melahirkan, tubuh akan mengirimkan darah ekstra ke tangan dan kaki sehingga efek berlebihan dari itu adalah pembengkakan (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2010).

Pemberian edukasi pada ibu dan keluarga secara tepat serta dengan memberikan asuhan kepada ibu postpartum dapat mengurangi ketidaknyamanan tersebut, yaitu diantaranya menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi suecara dini, istirahat yang tercukupi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, posisi kaki lebih tinggi saat tidur dan kaki tidak menggantung saat menyusui bayi serta merendam kaki di air hangat atau air garam.

Pada tabel 2 menunjukkan terdapat 1 ibu postpartum yang mengalami masalah dalam perawatan bayi. Perawatan bayi baru lahir sehari-hari seperti memandikan, merawat tali pusat, membedong dan memberikan ASI merupakan perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu secara mandiri. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan terkait maka ibu akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Pada ibu yang belum pernah melakukan perawatan bayi baru lahir atau belum mempunyai pengalaman sebelumnya maka peneliti mengajarkan ibu dan keluarga dalam melakukan perawatan pada bayi. Dalam hal ini peneliti mengajarkan ibu dan keluarga cara memandikan bayi secara aman.

Pada tabel 3 menunjukkan hasil uji *Wilcoxon sign rank test* dengan nilai kemaknaan 0,05 didapatkan nilai 0,032 (0,032 < 0,05) dengan nilai *Z-Score* -1,000 lebih kecil dari -1,960 yang artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi sebelum dan sesudah intervensi pada masalah perawatan bayi.

Kehadiran anggota keluarga baru, yaitu hadirnya seorang anak merupakan hal yang sangat dinantikan bagi orangtua, namun tanggungjawab dan pekerjaan orangtua semakin bertambah. Sejalan dengan itu, orangtua khususnya seorang ibu harus siaga untuk keperluan bayi sepanjang hari (Bobak, 2012). Hal ini menyebabkan kualitas istirahat ibu berkurang sehingga dapat menyebabkan kelelahan.

Selama periode masa nifas ibu membutuhkan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Istirahat merupakan salah satu kebutuhan dasar ibu nifas dan merupakan hal yang sangat penting bagi ibu bukan hanya karena tubuh ibu sedang dalam proses pemulihan tetapi ibu juga memerlukan banyak energi agar dapat membuat jadwal penyesuaian yang dibutuhkan (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2010). Istirahat dan tidur adalah kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh manusia. Istirahat dan tidur yang cukup dan berkualitas dapat membuat tubuh dapat kembali berfungsi secara optimal.

Hasil tabel 2 menunjukkan terdapat 2 reponden yang mengalami gangguan istirahat dan berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji *Wilcoxon sign rank test* dengan nilai kemaknaan 0,05 didapatkan nilai 0,014 (0,014 < 0,05) dengan nilai *Z-Score* -1,414 lebih kecil dari -1,960 yang artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi sebelum dan sesudah intervensi pada masalah gangguan istirahat ibu. Ibu postpartum merasa istirahat malam hari terganggu karena bayi ssering terbangun dan ibu lebih sering menyusui di malam hari. Saat siang istirahat ibu juga berkurang karena mengurus pekerjaan rumah. Peneliti menganjurkan ibu dan keluarga untuk secara bergantian mengurus bayi dan pekerjaan rumah tangga. Saat siang hari ibu dianjurkan untuk istirahat saat bayi tidur dan malam hari suami lebih berjaga untuk merawat dan menjaga bayi.

Kurangnya pengetahuan mengenai kebersihan vagina dan rasa cemas atau rasa takut untuk membersihkan daerah vagina yang terdapat luka jahitan pasca melahirkan sering dialami oleh ibu nifas. Berdasarkan tabel 2, terdapat 1 ibu postpartum yang mengalami masalah vulva hygiene. Ibu mersa takut untuk membersihkan atau membasuh daerah vagina karena terdapat jahitan pasca melahirkan. Kurangnya pengetahuan dan rasa cemas pada ibu postpartum akan kebersihan daerah vagina akan berdampak buruk bagi kesehatannya. Karena kuman dapat masuk melalui vagina sehingga akan terjadi infeksi pada ibu nifas. Masa nifas dapat menimbulkan komplikasi diantaranya menimbulkan infeksi pada luka jahitan maupun kulit, hingga memperlambat proses penyembuhan luka jahitan sehingga perlu dilakukan kebersihan pada vulva dan perineum karena dapat mencegah timbulnya iritasi dan memberikan rasa nyaman pada ibu nifas.

Pada tabel 3 menunjukkan hasil uji *Wilcoxon sign rank test* dengan nilai kemaknaan 0,05 didapatkan nilai 0,032 (0,032 < 0,05) dengan

nilai *Z-Score* -1,000 lebih kecil dari -1,960 yang artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi sebelum dan sesudah intervensi. Pencegahan dapat dilakukan postpartum dengan memberikan edukasi pada ibu mengenai melakukan perawatan *vulva hygiene* secara benar setelah setelah postpartum dengan asuhan home care meningkatkan pengetahuan ibu dan mengajarkan ibu cara cebok yang benar, sehingga ibu dapat melakukan dengan baik dan benar. Salah satu cara untuk melakukan *vulva hygiene* secara benar yaitu: melakukan *vulva hygiene* setiap pagi dan sore sebelum mandi, sesudah buang air kecil atau buang air besar, mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih, sebaiknya cebok dilakukan dengan menggunakan air hangat atau air menggalir, merawat luka jahitan dengan kapas dan betadin, mengganti pembalut sebaiknya 4 kali sehari yaitu sebelum dan sesudah membersihkan daerah kemaluan, dan pada waktu mencuci luka episiotomi, dilakukan mencuci luka dari arah depan ke belakang dan mencuci daerah anus untuk yang terakhir. *Vulva hygiene* yang dilaksanakan dengan benar akan menghindarkan ibu dari infeksi. Ini bertujuan untuk peningkatan kesehatan selama masa nifas hingga masa selanjutnya sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kenyamanan ibu (Bahiyatun, 2009).

Rekomendasi oleh keluarga dan petugas medis melalui pemberian edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) dengan pelayanan *home care* diharapkan menguatkan motivasi ibu untuk dapat melewati masa nifas dengan aman dan nyaman. Informasi yang kurang tepat dapat berakibat tidak tercapainya tujuan yang diharapkan keluarga dengan norma yang berlaku.

Promosi kesehatan adalah upaya untuk menambah wawasan dengan harapan akan lebih berkembangnya sikap dan perilaku sesuai tujuan yang dipromosikan tersebut. Sentuhan Promosi Kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai cara, diantaranya dengan menggunakan sarana penyuluhan dan bacaan atau bantuan media seperti leaflet. Edukasi melalui sarana ini mempermudah ibu dalam pemahaman yang lebih baik, serta meningkatkan motivasi dan kebahagiaannya. Cara penyampaian dapat dilakukan satu kali atau bertahap, baik secara individual maupun kelompok.

Model edukasi postnatal dengan pendekatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) merupakan salah satu metode edukasi dalam upaya peningkatan pengetahuan bagi ibu nifas dengan melibatkan keluarga sebagai sosial support dalam deteksi dini masalah pada masa nifas dan upaya promotif sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada ibu nifas. Menurut Bowman dkk (2014) dalam Asmuji (2014) Model Edukasi Postnatal ini dapat menjadi pilihan yang tepat bagi petugas kesehatan untuk mempersiapkan ibu nifas dalam beradaptasi menjalankan tugas-tugas perkembangan yang akan dijalaninya.

Gambar 1. Keterlibatan Keluarga dalam Pemberian Edukasi

Gambar 2. Keterlibatan Suami dalam Pemberian Edukasi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Model Edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) dapat menjadi metode pemberian edukasi yang tepat bagi petugas kesehatan untuk mempersiapkan ibu nifas dan keluarga dalam beradaptasi melakukan tugas-tugas perkembangan yang akan dijalaninya. Melalui model ini titik strategi yang diambil oleh petugas kesehatan adalah dengan melibatkan keluarga secara aktif dalam proses pemberian edukasi. Keterlibatan keluarga ini dipandang sangat penting karena keluarga adalah *social support* utama bagi ibu saat melalui periode perinatal yang salah satunya adalah masa nifas. Dengan demikian akan memininalkan terjadinya masalah atau komplikasi yang terjadi selama periode masa nifas, sehingga ibu dapat melewati masa nifas dengan aman dan nyaman.

Saran

1. **Bagi Tenaga Kesehatan**
   Edukasi FCMC dapat diaplikasikan oleh petugas kesehatan untuk memudahkan dalam pemberian konseling kepada ibu dan keluarga dalam menjalani periode masa nifas.
2. **Bagi Ibu Postpartum dan Keluarga**
   Keluarga sebagai pendukung utama bagi ibu nifas diharapkan dapat berperan aktif dalam proses pemberian edukasi postnatal maupun dalam membantu proses perawatan ibu dan bayinya selama periode masa nifas.

Penerapan Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) terhadap Keluhan Ibu Postpartum Melalui Asuhan Home Care

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	www.programcepathamil.com Internet	97 words — 3%
2	www.scribd.com Internet	72 words — 2%
3	docobook.com Internet	55 words — 2%
4	docslide.us Internet	40 words — 1%
5	ejournal.stikesmukla.ac.id Internet	37 words — 1%
6	perpusnwu.web.id Internet	33 words — 1%
7	midwifesintia.blogspot.com Internet	32 words — 1%
8	hermayana-hermayana.blogspot.com Internet	32 words — 1%
9	2trik.jurnalelektronik.com Internet	27 words — 1%
10	moudyamo.wordpress.com Internet	14 words — < 1%
	ayipsyarifudinnur.blogspot.com	

11	Internet	13 words — < 1%
12	delimasitinadhifah.blogspot.com Internet	11 words — < 1%
13	akademik.unsoed.ac.id Internet	10 words — < 1%
14	Widya Kusumawati, Yunda Dwi Jayanti. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018 Crossref	10 words — < 1%
15	jki.ui.ac.id Internet	10 words — < 1%
16	umihabibah01.blogspot.com Internet	9 words — < 1%
17	ar.scribd.com Internet	9 words — < 1%
18	dokumen.tips Internet	9 words — < 1%
19	digilib.unila.ac.id Internet	9 words — < 1%
20	www.poksor.com Internet	8 words — < 1%
21	midwifescience.wordpress.com Internet	8 words — < 1%
22	"Abstracts", Public Health Nutrition, 2013 Crossref	6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES ON EXCLUDE MATCHES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON