

## Efektivitas Modul Konseling (*Design By Emphaty*) terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas

### *Effectiveness of Counseling Module (Design By Emphaty) on Knowledge and Attitude of Postpartum Mothers*

Tiarlin Lavida Rahel<sup>1✉</sup>, Nova Yulianti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan, Indonesia

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kunjungan nifas (KF) di DKI Jakarta tahun 2022 (61,2%) masih di bawah KF lengkap Indonesia (80,9%). Proporsi ibu nifas dengan masalah pada masa nifas di atas nilai nasional (12,4 vs. 9,1) dan baby blues juga di atas nilai nasional (1,6 vs. 1,1). Proses konseling yang sistematis dengan panduan sangat diperlukan bidan untuk meningkatkan kesehatan ibu nifas dan anak serta keluarga.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu nifas sebelum dan setelah dilakukan konseling dengan modul konseling berbasis *evidence based practice* dengan *design by emphaty*.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi experiment two groups with control group*. Sampel adalah ibu postpartum 0-42 hari dengan *consecutive sampling*. Kelompok intervensi di TPMB (52 orang), kontrol di Puskesmas dan RS (44 orang, *drop out* 6 orang). Kelompok intervensi dilakukan konseling dengan lembar balik dengan teknik *directed model* dan kontrol diberikan edukasi dari buku KIA. Data dilakukan analisis deskriptif dan analitik (uji beda) menggunakan uji Wilcoxon.

**Hasil:** Terdapat perbedaan antara pengetahuan dan sikap dengan nilai  $p < 0.001$  ibu nifas sebelum dan setelah dilakukan konseling dengan lembar balik pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi lebih tinggi rata-rata sikap dibandingkan pengetahuan.

**Kesimpulan:** Konseling dengan modul *design by emphaty* lebih efektif dalam aspek sikap dibandingkan dengan pengetahuan.

**Kata Kunci:** Modul; lembar balik; *design by emphaty*; postpartum; sikap

#### ABSTRACT

**Background:** Postpartum visits (KF) in DKI Jakarta in 2022 (61.2%) were still below the complete KF in Indonesia (80.9%). The proportion of postpartum women with problems during the postpartum period was above the national value (12.4 vs. 9.1) and baby blues was also above the national value (1.6 vs. 1.1). A systematic counseling process with guidance was needed by midwives to improve the health of postpartum mothers, children and families.

**Objective:** The research aims to determined the differences in knowledge and attitudes of postpartum mothers before and after counseling with an evidence-based practice counseling module with *design by empathy*.

**Methods:** This research was a quantitative research with a *Quasi experiment two groups with control group design*. The sample was postpartum mothers 0-42 days with *consecutive sampling*. The intervention group was at TPMB (52 people), the control at the Community Health Center and Hospital (44 people, 6 people dropped out). The interoention group received counseling using a flip sheet using the *directed model* technique and the controls were given education from the KIA book. Data were subjected to descriptive and analytical analysis (difference test) used the Wilcoxon test.

**Results:** There was a difference between knowledge and attitudes with  $p$  value  $< 0.001$  for postpartum mothers before and after counseling with flip sheets in the intervention group and KIA book in the control group. In the intervention group the average attitude was higher than knowledge.

**Conclusion:** Counseling with the *design by empathy* module is more effective in the attitude aspect compared to knowledge.

**Keywords:** Modules; flip sheets; *design by empathy*; postpartum mothers

✉ Corresponding author: [tiarlinstikbudikemuliaan@gmail.com](mailto:tiarlinstikbudikemuliaan@gmail.com)

**Diajukan** 05 Februari 2025 **Diperbaiki** 13 Februari 2025 **Diterima** 24 Februari 2025

## PENDAHULUAN

Periode paska bersalin atau *postpartum* merupakan sesuatu hal yang alamiah terjadi pada setiap wanita. Masa *postpartum* lamanya 40-42 hari setelah persalinan. Periode ini adalah waktu yang dibutuhkan untuk mengembalikan seluruh sistem organ (khususnya sistem reproduksi) kembali ke keadaan seperti sebelum kehamilan terjadi. Ibu *postpartum* membutuhkan pendampingan dalam beradaptasi baik fisik maupun psikologis (Gaurav Chauhan, et al., 2022).

Kementerian Kesehatan RI, memiliki program kunjungan ibu *postpartum*/ibu nifas (KF) sebanyak 4 kali. KF memiliki tujuan untuk deteksi dini adanya masalah fisik maupun psikologi dan memberikan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pasien (Kemenkes, 2023). Kunjungan Nifas 1 pada 6-48 jam, kunjungan nifas 2 pada 3-7 hari, kunjungan nifas 3 pada 8-28 hari dan kunjungan nifas 4 pada 29-42 hari setelah bersalin (Kemenkes (2021); Kemenkes (2024)). Data cakupan KF Indonesia sebesar 80,9% dan provinsi DKI Jakarta memiliki cakupan KF sebesar 61,2% (di bawah KF lengkap di Indonesia) (Permenkes, 2017).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) didapatkan DKI Jakarta memiliki proporsi KF lengkap lebih tinggi dibandingkan nilai nasional (42,7 vs. 26,8), pengetahuan ibu tentang tanda bahaya nifas berada di atas nilai nasional (57,8 vs. 47,8). DKI Jakarta menunjukkan proporsi ibu nifas yang mengalami gangguan masa nifas di atas nilai nasional (12,4 vs. 9,1) dan *baby blues* juga di atas nilai nasional (1,6 vs. 1,1). Data SKI di DKI Jakarta menggambarkan sikap ibu nifas terdapat jeda waktu untuk mencari upaya pertolongan pertama saat terjadi tanda bahaya lebih tinggi dibandingkan nasional (6,4 vs. 4,7) (Kemenkes, 2023).

Banyak studi mendapatkan cakupan KF tidak semuanya terpenuhi. Kunjungan KF tidak lengkap disebabkan oleh

beberapa faktor. Faktor pendidikan ibu, status paritas (jumlah persalinan), pengetahuan dan sikap ibu (didapatkan nilai  $p < 0,05$ ) berhubungan kepatuhan ibu dalam KF (Yuliastanti and Nurhidayati, 2021). Faktor persepsi ibu *postpartum* terhadap keterampilan bidan, efektifitas dan efisiensi kinerja bidan, empati bidan dan sarana prasarana memiliki hubungan bermakna terhadap kunjungan nifas (KF) (Reinissa and Indrawati, 2019).

Baby blues atau *Postpartum blues* adalah bentuk gangguan "*blues*" yang dirasakan oleh ibu nifas, muncul pada hari pertama sampai dengan dua minggu *postpartum*. Gejala atau perasaan yang dapat dirasakan adalah perasaan sedih, labil, menyalahkan diri sendiri, menangis, mudah tersinggung atau sensitif, gangguan tidur, gangguan makan. Gangguan ini merupakan bagian dari gejala depresi. Hasil observasi deskriptif didapatkan 7 ibu (17,5%) dari 40 ibu nifas mengalami *baby blues* (Nabilah Tarisa, et al., 2020).

Studi *literature review* didapatkan 20 artikel yang mendapatkan ada faktor internal dan eksternal sebagai faktor risiko terjadinya *baby blues*. Faktor eksternal yang paling dominan yaitu jenis persalinan dan dukungan keluarga. Hal ini diakibatkan oleh trauma dan rasa nyeri/tidak nyaman setelah melahirkan ditambah dukungan keluarga yang minimal, sehingga mampu membuat gangguan psikologis (Etty, et al., 2022).

BKKBN membuka data terdapat 57% ibu di Indonesia mengalami gejala *baby blues*. Data ini dinyatakan data kejadian *baby blues* tertinggi di Asia (CNN Indonesia, 2024). Kasus adanya gangguan psikis atau *baby blues* tahun 2023 didapatkan paling banyak terjadi pada usia bayi  $< 9$  bulan. Gejala ini dianggap menjadi gejala biasa dan ibu di Indonesia merasa harus kuat setelah persalinan, sehingga untuk dilakukan deteksi dini terjadinya

*baby blues* ini menjadi tantangan bagi bidan dan tenaga kesehatan (Atiek, et al., (2023); Susilawati (2023).

Kebijakan untuk pemeriksaan ibu nifas pada program di Indonesia, yaitu dalam 4 kali kunjungan diperlukan pemeriksaan yang komprehensif. Filosofi bidan sebagai pendamping perempuan, memerlukan keterampilan konseling, edukasi, penyuluhan dalam setiap asuhan yang diberikan. Ibu *postpartum* lebih banyak dikaji dalam aspek psikologis dibandingkan dengan klinisnya. Dari studi kualitatif didapatkan ibu *postpartum* yang dapat menyusui bayi dengan baik, setelah dilakukan konseling dikarenakan nyeri pada puting susu yang lecet (Khurniasih and Hadi Pranoto, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa pengetahuan adalah efek lanjutan dari keingintahuan seseorang yang berkenaan dengan objek melalui indera yang dimiliki. Domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) disebut dengan pengetahuan atau kognitif. Sikap juga mencerminkan seseorang dalam berperilaku positif atau negatif. Penelitian menunjukkan pengetahuan yang baik berhubungan dengan kemandirian adaptasi fisiologis dan psikologis pada ibu *post partum* (Maulizar, Fauzi and Chaizuran, 2021).

Konseling merupakan suatu proses membantu klien dalam menyelesaikan masalah, memfasilitasi informasi dengan interaksi yang menyenangkan, suasana nyaman. Akhir dari konseling klien mendapatkan pengetahuan baru sehingga sikap menciptakan sikap yang diharapkan dalam menyelesaikan masalahnya (Purwanti and Cholifah, 2019).

Didapatkan beberapa studi tentang konseling mampu membantu ibu nifas. Konseling pada masa *postpartum*, salah satunya dalam membantu menentukan metode kontrasepsi (Arfiyanty and

Palinggi, 2022). Penelitian kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol didapatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan konseling yang lebih tinggi pada bidan yang melakukan konseling dengan modul konseling dibandingkan bidan yang melakukan konseling tanpa modul (kelompok kontrol).

Modul yang digunakan adalah hasil modifikasi dari peneliti dari modul ibu nifas dari *World Health Organization* (WHO) (Fazlaini et al., 2020). Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu nifas sebelum dan setelah dilakukan konseling dengan modul *evidence based practice* dengan *design by empathy*.

## METODE

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi experiment two groups with control group*. Penelitian ini memilih kelompok intervensi yaitu ibu *postpartum* yang sudah melakukan ANC lebih dari dua tempat, peneliti memilih lokasi di Puskesmas dan RS. Kelompok kontrol yaitu ibu *post partum* yang sudah melakukan ANC hanya di TPMB (Tempat Praktik Mandiri Bidan) dan Klinik Pratama. Lama waktu penelitian (dari persiapan, pengambilan data dan analisa data) dilakukan selama 5 bulan. Penelitian dilakukan di empat tempat yaitu RS, Puskesmas, Klinik Pratama dan TPMB (5 tempat). Kelompok intervensi berlokasi pada TPMB (5 tempat). Kelompok kontrol merupakan RS. Budi Kemuliaan, Puskesmas Kec Tanah Abang, Puskesmas Kec Gambir dengan jumlah total 17 Enumerator.

Kelompok intervensi diberikan konseling dengan teknik *directed model* dan menggunakan media lembar balik.

Kelompok kontrol diberikan edukasi menggunakan buku KIA. Variable bebas adalah konseling. Penelitian melakukan analisis kondisi kesetaraan antara kedua kelompok menggunakan data karakteristik usia responden, usia kehamilan, riwayat pemeriksaan ANC, penolong persalinan, frekuensi ANC, Kehamilan ini diinginkan/rencanakan atau tidak, riwayat KB, dukungan keluarga/suami, adat/kebiasaan selama kehamilan/nifas berjalan dan nilai pengetahuan serta sikap awal. Variabel terikat adalah pengetahuan dan sikap. Rekomendasi kelayakan etik penelitian diperoleh dari Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Budi Kemuliaan dengan nomor: 20/DIN/KEP.RSBK/LKKB/VIII/2024.

### B. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah ibu postpartum 0-42 hari di wilayah DKI Jakarta. Perhitungan besar sampel dengan komparatif numerik berpasangan pengukuran berulang lebih dari dua kali pengukuran, dengan jumlah sampel 50 responden kelompok intervensi dan 50 responden kelompok kontrol. Sampel penelitian ini yaitu ibu *post partum* 0-42 hari di ambil dengan *consecutive* sampling. Kriteria inklusi postpartum SC dan pervaginam, kriteria eksklusi ibu dengan riwayat depresi sebelum kehamilan dan menolak mengikuti pre dan *posttest*. Enumerator pada setiap tempat penelitian mengambil sampel secara berurutan tanpa melakukan randomisasi. Sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya sampel dilakukan persetujuan setelah penjelasan dari tujuan, prosedur penelitian yang dilakukan. Saat penelitian didapatkan kelompok kontrol 44 orang (*drop out* 6 orang) dan kelompok intervensi 52 orang.

### C. Teknik Pengambilan Data

Data yang diambil semua merupakan data primer dengan menggunakan kuesioner. Intervensi yang

dilakukan adalah konseling menggunakan modul konseling (Panduan konseling) dan media lembar balik sebagai alat bantu konseling. Teknik konseling yang digunakan adalah Directed model. Prosedur penelitian terdiri dari persiapan, pengumpulan data, analisis dan Monev serta Pelaporan.

Modul yang dirancang berdasarkan *design thinking* akan dimulai dengan *design by empathy* (*design by empathy* adalah membuat konsep/desain modul konseling dengan menggunakan "rasa empati" dalam memenuhi kebutuhan ibu *postpartum*). *Design thinking* adalah proses dimana bidan memahami ibu nifas, menggambarkan kembali masalah untuk mengidentifikasi strategi dan pemecahan masalah. Proses *Design thinking* meliputi empati, *define*, *ideate*, *prototype* dan *test*. Peneliti melakukan studi literatur dan survei terkait penyusunan modul konseling dengan *design by empathy* didapatkan kebutuhan ibu nifas yang terputus pada periode persalinan. Ibu nifas dan keluarga lebih memperhatikan kesehatan anak dibandingkan kesehatan fisik dan mental ibu nifas tersebut (Carlgren, 2016).

Peneliti pada tahap *prototype* di *design thinking* telah menyusun modul konseling berbasis *evidencebased practice* disesuaikan dengan 4 (empat) tahapan kunjungan ibu nifas. Modul dibagi menjadi 3 bagian yaitu fisiologi perubahan sistem tubuh (klinis), adaptasi psikologi selama masa *postpartum* dan *development support system for postpartum women*.

*Evidence-Based Midwifery* (EBM), yang lebih dikenal sebagai EBM, adalah pendekatan modern terbaik untuk pengambilan keputusan dalam penanganan pasien individu. Ini adalah pendekatan yang jelas dan bijaksana. *Evidenced Based Midwifery* (EBM) sangat penting jika diterapkan sebagai praktik baik (*best practice*) oleh bidan karena dapat

mencegah tindakan yang tidak diperlukan (Yulizawati, 2020).

Penyusunan modul dan lembar balik konseling berbasis *evidencebased practice* dengan *design by empathy* untuk ibu postpartum disusun oleh magister kesehatan, magister kebidanan, magister psikolog dan spesialis obstetri dan ginekologi. Lembar balik disusun berdasarkan modul yang sudah dibuat dan di design khusus oleh ahli penyusun media.

Kegiatan *workshop* dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada enumerator untuk memberikan konseling dengan menggunakan modul dan lembar balik Konseling Berbasis *Evidence Based Practice* Dengan *Design by Emphaty* Untuk Ibu Postpartum. Narasumber workshop oleh Magister psikolog dan magister kebidanan.

#### D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner berupa googleform. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 sampel di RSBK dan TPMB. Uji validitas dengan menggunakan uji pearson moment (nilai  $r > 0,7$ ) dan uji reliabilitas menggunakan uji alfa cronbach (nilai  $p > 0,08$ ), kedua uji ini menggunakan aplikasi SPSS. Pengetahuan terdiri dari 24 pernyataan dengan menggunakan skala guttman (pilihan jawaban benar skor 1 dan salah skor 0). Kuesioner sikap terdiri dari 18 pernyataan, menggunakan skala likert (sangat setuju skor 4, Setuju skor 3, tidak setuju skor 2, sangat tidak setuju skor 1). Variabel pengetahuan dan sikap yang dinilai adalah nilai tingkat/level 1 (pengetahuan pada tingkat tahu/knowning, sikap pada tingkat menerima/reciving). Variabel pengetahuan dan sikap yang diukur tentang perubahan fisiologis anatomi dan fisiologi masa nifas dan adaptasi psikologis.

#### E. Teknik Analisis Data

Pengolahan data dilakukan secara deskriptif dan analitik. Saat awal dilakukan uji normalitas dengan rumus Kolmogorov-Smirnov. Didapatkan hasil nilai pengetahuan dan sikap awal tidak berdistribusi dengan normal. Data berdistribusi normal pada karakteristik usia responden, usia kehamilan, riwayat pemeriksaan ANC, penolong persalinan, frekuensi ANC, Kehamilan ini diinginkan/rencanakan atau tidak, riwayat KB, dukungan keluarga/ suami, adat/kebiasaan selama kehamilan/nifas berjalan.

Tahap kedua peneliti melakukan uji kesetaraan pada kedua kelompok. Peneliti menggunakan uji chi square untuk jenis data kategorik dan tabel 2x2. Uji *chi square* digunakan pada usia, riwayat pemeriksaan ANC, penolong persalinan, rencana kehamilan ini, riwayat KB, adat istiadat. Uji *fisher's exact test* karena syarat uji *chi square*. Uji *fisher's exact test* dilakukan pada karakteristik usia kehamilan, frekuensi ANC, dukungan keluarga/suami. tidak terpenuhi. Uji *Mann Whitney* dilakukan karena skala data numerik dan tidak berdistribusi dengan normal. Uji Mann Whitney digunakan pada skor/nilai pengetahuan dan sikap awal (pre tes). Tahap ketiga peneliti melakukan uji beda pada nilai/skor pengetahuan sebelum dan sesudah pada kedua kelompok, menggunakan uji beda *Wilcoxon*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik responden meliputi usia ibu, usia kehamilan, riwayat pemeriksaan *antenatalcare*, penolong persalinan, frekuensi *antenatalcare*, rencana kehamilan ini, riwayat KB, dukungan keluarga/ suami, adat kebiasaan selama hamil sampai dengan nifas dan nilai pengetahuan sikap sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol

adalah nilai  $p > 0,05$  sehingga kedua kelompok layak untuk diperbandingkan.

**Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan kontrol**

No	Variabel	Intervensi (n=52)	Kontrol (n=44)	Nilai <i>p</i>
1	<b>Usia</b>			
	<20 atau > 35 thn	13 (25%)	7(15,9%)	0,401*
	20-35 thn	39 (75%)	37 (84,1%)	
2	<b>Usia Kehamilan</b>			
	Preterm	0 (0%)	4 (9,1%)	0,041**
	Aterm	52 (100%)	40 (90,9%)	
3	<b>Riwayat Pemeriksaan ANC</b>			
	Bidan/dokter saja	21 (40,4%)	15 (34,1%)	0,672*
	Bidan dan dokter	31 (59,6%)	29 (65,9%)	
4	<b>Penolong Persalinan</b>			
	Bidan/dokter saja	48 (92,3%)	35 (79,5%)	0,128*
	Bidan dan Dokter	4 (7,7%)	9 (20,5%)	
5	<b>Frekuensi ANC</b>			
	Kurang dari 6 kali	7 (13,5%)	9 (20,5%)	0,417**
	Lebih dari 6 kali	45 (86,5%)	35 (79,5%)	
6	<b>Rencana kehamilan ini</b>			
	Direncanakan	36 (30,8%)	14 (31,8%)	1,000*
	Tidak direncanakan	16 (69,2%)	30 (68,2%)	
7	<b>Riwayat KB</b>			
	Ada, memakai	25 (51,9%)	22 (50%)	1,000*
	Belum memakai	27 (48,1%)	22 (50%)	
8	<b>Dukungan keluarga/suami</b>			
	Ada	49 (94,2%)	42 (95,5%)	1,000**
	Tidak ada	3 (5,8%)	2 (4,5%)	
9	<b>Adat Kebiasaan selama hamil s/d nifas</b>			
	Ada	13 (25%)	11 (25%)	1,000*
	Tidak ada	39 (75%)	33 (75%)	
10	<b>Pengetahuan Awal</b>			
	Rata-rata (SB)	84,5 (10,9)	86,3 (11,8)	0,262***
11	<b>Sikap Awal</b>			
	Rata-rata (SB)	85,5 (11,1)	85,5 (11,1)	0,603***

Ket. \*(uji chi square), \*\*(uji fisher's exact test),  
\*\*\*(uji Mann Whitney)

Berdasarkan tabel 1 diuraikan bahwa pada usia responden pada usia 20 – 35 tahun, 39 (75%) kelompok intervensi dan 37 (84,1%) kontrol. Penelitian Wati (2019) menyebutkan bahwa usia produktif mampu menesima konseling yang diberikan (Wati, et al., 2019). Usia adalah faktor yang mempengaruhi perilaku; semakin cukup umur seseorang, semakin matang mereka dalam berpikir dan menerima informasi (Notoatmodjo, 2011). Penelitian Sari (2021) menguraikan bahwa ibu hamil pada usia aman 20 – 35 tahun, memiliki kondisi emosional stabil dan siap untuk menerima hal baru dalam kehidupan sehingga meminimalkan terjadinya *postpartum blues* (Sari and Suharto, 2021).

Usia Kehamilan responden terbanyak pada aterm, 52 (100%) kelompok intervensi dan 40 (90,9%) kelompok kontrol. Menurut referensi pada penelitian nur hidayah dijelaskan bahwa usia kehamilan ibu pada trimester pertama ibu yang mendambakan bayi biasanya termotivasi menjadi orang tua. Hal ini akan berdampak pada penerimaan ibu terhadap kehamilan dan adaptasi prenatal dan menjadi orang tua. Harapannya semakin besar untuk menunggu dan mempersiapkan proses persalinan pada trimester akhir. Keselamatan ibu dan bayi bergantung pada perhatian ibu hamil. Respon psikososial terhadap perubahan mood, perasaan yang berbeda-beda, peningkatan cemas sebagai akibat dari adaptasi metabolisme dan hormonal, dan dampak perasaan terhadap proses persalinan dan melahirkan (Hidaayah, 2018).

Riwayat pemeriksaan *Antenatalcare* terbanyak dilakukan oleh bidan dan dokter 31 (59,6%) kelompok intervensi dan 29 (65,9%) kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Fatmawati dan Widyawati, yang menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan

pelayanan antenatal (Widyawati, 2018; Karim and Sari (2021). Pada penelitian Eflita menyebutkan Ibu yang menjalani pemeriksaan kehamilan di dokter kebidanan dan kandungan lebih cenderung menjalani *sectio caesarea*. Faktor yang mempengaruhi diantaranya kemajuan teknologi seperti USG dapat mendeteksi lebih awal terjadinya kelainan atau masalah yang menghambat proses persalinan, sehingga mendorong kearah persalinan patologis. Faktor tambahan, yaitu adanya perbedaan antara dokter dan pasien, dapat dimanfaatkan oleh penyedia layanan kesehatan untuk mengambil risiko *moral hazard* demi keuntungan, terutama dalam kasus di mana sistem pembiayaan didanai oleh pasien (Meiyetriani *et al.*, 2012).

Frekuensi *Antenatalcare* terbanyak dilakukan lebih dari 6 kali yaitu 45 (86,5%) pada kelompok intervensi dan 35 (79,5%) pada kelompok kontrol. Penelitian Mardiana (2021) menjelaskan terdapat hubungan signifikan antara kunjungan antenatal dan persalinan ditolong tenaga kesehatan dengan angka kematian ibu (Mardiana, *et al.*, 2021). Pada Penelitian Ida Novia menjelaskan terdapat hubungan frekuensi kunjungan K6 *antenatal care* dengan komplikasi kehamilan (Rini, *et al.*, 2023).

Penolong persalinan terbanyak dilakukan oleh bidan atau dokter saja 48 (92,3%) kelompok intervensi dan 35 (79,5%) kelompok kontrol. Riwayat KB sebelum persalinan ini terbanyak pada kondisi belum memakai alat kontrasepsi, 27 (48,1%) pada kelompok intervensi dan 22 (50%) pada kelompok kontrol. Arina Rahmahanti dalam penelitiannya menyebutkan terdapat hubungan antara pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan penggunaan KB pasca persalinan (Setiawan, 2024).

Pada kelompok intervensi paling banyak pada klasifikasi direncanakan 36

(30,8%) dan pada kelompok kontrol 30 (68,2%) kehamilan yang tidak direncanakan. Penelitian Nur Hidaayah menyebutkan ibu yang tidak siap hamil, dapat mengalami *postpartum blues* (Hidaayah, 2018).

Dukungan keluarga atau suami dalam membantu proses pospartum terbanyak adanya dukungan, 49 (94,2%) kelompok intervensi dan 42 (95,5%) kelompok kontrol. Studi Riza menjelaskan peran suami dalam perawatan istri mulai hamil sampai dengan nifas, termasuk mengantar istri untuk pemeriksaan kehamilan, memberikan makanan yang sehat, mengajak istri untuk berolahraga, membantu mengerjakan tugas sehari-hari, menyiapkan biaya persalinan, memilih tempat bersalin, menemani dan atau mendampingi istri saat melahirkan, dan mendukung istri dalam memberikan ASI eksklusif (Umami, 2019). Pada penelitian Ni Komang Sri Ariani menguraikan bahwa dukungan suami berpengaruh dalam adaptasi psikologi ibu nifas dan mencegah terjadinya *postpartum blues* (Ariani, *et al.*, 2022).

Adat kebiasaan selama hamil sampai dengan nifas terbanyak pada pilihan tidak ada adat kebiasaan yang dipercaya, 39 (75%) pada kelompok intervensi dan 33 (75%). Hasil penelitian Dessy menunjukkan bahwa pengaruh praktik budaya dan kesehatan pada ibu nifas dapat berbahaya, dan banyak orang di masyarakat masih percaya pada dukun kampung (Hertati, *et al.*, 2024). Penelitian musliati menyebutkan perawatan tradisional dalam pemeliharaan kesehatan ibu nifas memiliki dampak negatif dalam kategori ringan hingga sedang (Musliati and Dora, 2024).

Pada tabel 2 menyajikan data bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki perbedaan nilai signifikan terhadap pengetahuan dan

sikap dengan nilai  $p < 0.001$ . Hasil ini sesuai dengan penelitian Risna, dkk menjelaskan bahwa Modul Konseling Nifas dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap bidan (Fazlaini *et al.*, 2020).

**Tabel 2. Perbedaan Nilai Setelah Perlakuan antar Kelompok**

No	Variabel	Intervensi	Kontrol
		(n=52)	(n=44)
<b>Pengetahuan</b>			
1	Rata-Rata (SB)	89,23 (10,13)	90,26 (11,6)
	Rentang (Min-Maks)	60,4-98	54-100
<b>Nilai P</b>		<b>0,000</b>	
<b>Sikap</b>			
2	Rata-Rata (SB)	88,78 (10,5)	88,55 (9,8)
	Rentang (Min-Maks)	58,3-100	52,8-100
<b>Nilai P</b>		<b>0,000</b>	

Uji Beda Wilcoxon (Distribusi tidak normal).

Modul Konseling Berbasis *Evidence Based Practice* dengan *Design By Emphaty* Untuk Ibu *Postpartum* disusun berdasarkan tujuh topik diantaranya pendahuluan (pengertian dan metode penggunaan modul), fisiologi, perubahan tubuh, ketidaknyamanan, adaptasi psikologis ibu *postpartum*, *development support system for postpartum women*, media lembar balik dan Konseling Berbasis *Evidence Based Practice* Dengan *Design By Emphaty* Untuk Ibu *Postpartum*. Lembar balik yang disusun berdasarkan modul dan didesign khusus untuk penelitian ini dilengkapi dengan gambar yang interaktif dan warna yang menarik. Isi lembar balik disusun beberapa bagian yaitu fisiologi perubahan sistem tubuh (klinis), ketidaknyamanan, adaptasi psikologi selama masa *postpartum* dan *development support system for postpartum women*. Ketidaknyamanan pada masa nifas terdapat 27 daftar masalah berdasarkan KEMENKES RI No HK.01.07/ Menkes/ 320/ 2020 tentang Standar Profesi Bidan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Mengambil gagasan dari perspektif seorang desainer untuk menyelesaikan

masalah dengan menggunakan model pendekatan yang diorientasikan pada manusia dikenal sebagai *design thinking*. Menurut Noveandini (2000) disebabkan proses desain yang lebih berfokus pada kemungkinan, aktivitas persepsi, dan kegiatan praktek, model kreasi baru dapat menunjukkan kecakapan berpikir suatu desain (Noveandini and Wulandari, 2022). Tahapan *design thinking* dimulai dari *emphatize, define, ideate, prototype, and test*.

Konseling, yang dilakukan secara pribadi antara dua orang, melibatkan konselor dengan kemampuan mereka. Dalam hal ini, konseli memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang dirinya sendiri, situasinya saat ini, dan kemungkinan situasi masa depan yang dapat ia ciptakan dengan memanfaatkan potensinya untuk kepentingan baik dirinya sendiri maupun masyarakat. Konseli juga dapat belajar bagaimana menyelesaikan masalah dan menemukan kebutuhan yang akan datang (Kusmawati, 2019).

Konseling merupakan istilah yang mengacu pada pemberian bimbingan profesional kepada seorang individu (klien) untuk membantu mereka menghadapi masalah psikologis, sosial, atau kinerja (Petruzzi, 2023). Konseling adalah praktik untuk meningkatkan psikologis, sosial, atau kinerja kekurangan atau kemampuan klien. Konseling adalah suatu proses yang terencana, sistematis, terstruktur, dan bertahap untuk mencapai tujuan tersebut mencapai tujuan yang telah diidentifikasi (Petruzzi, 2023).

Empati adalah "kemampuan intuitif kita untuk mengidentifikasi pikiran dan perasaan orang lain – motivasi, model emosional dan mental, nilai, prioritas, preferensi, dan konflik batin mereka (Thomas and McDonagh, 2013). Empati adalah landasan konseling yang efektif, yang berdampak pada modalitas terapeutik, hasil klien, dan pengembangan konselor. Integrasi empati dalam praktik

konseling, bersama dengan pelatihan berkelanjutan dan praktik reflektif, berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan dan pertumbuhan klien. Konseling adalah proses pemberian bantuan yang bersifat individual oleh seorang ahli (konselor) kepada seseorang yang mengalami masalah (konselor) melalui wawancara dan penggunaan strategi perubahan perilaku lainnya di ruang tertentu. Tujuan konseling adalah untuk membantu orang yang mengalami masalah tersebut menggunakan kekuatan dirinya sendiri untuk menyelesaikan masalah mereka (Rofiq, 2018).

Reorganisasi kepribadian, pencarian makna dalam hidup, penyembuhan gangguan emosional, penyesuaian terhadap masyarakat, pencapaian aktualisasi diri, perbedaan kecemasan, penghapusan perilaku tidak adaptif, dan pengembangan pola perilaku adaptif adalah tujuan umum konseling. Tujuan konseling untuk memberikan dukungan yang memungkinkan klien untuk mengatasi kesulitan yang mereka hadapi, membuat keputusan yang lebih baik, serta mencapai potensi penuh mereka (Rofiq, 2018).

Proses konseling secara umum tergantung teknik yang dipakai: (Basavanthappa, 2011)

1. Konseling yang direktif dan berpusat pada konselor: Di sini konselor berperan utama dan melakukan semua yang mungkin dilakukan konseli keputusan sesuai dengan diagnosis masalah.

2. Konseling non-direktif atau permisif atau berpusat pada klien: Berikut ini peran konselor relatif pasif. Konseli mengambil berperan aktif dalam proses terapi. Orang yang mencari bantuan didorong untuk mendapatkan wawasan tentang masalah dengan bantuan konselor. Konseli mengambil keputusan akhir. Jadi, ini proses konseling ternyata menjadi

pengalaman pertumbuhan bagi orang tersebut.

3. Konseling eklektik: Konselor yang menganjurkan penggunaan jenis konseling ini konseling berpandangan bahwa konseling terarah atau tidak terarah berada pada dua ujung kontinum. Dan konselor harus menggabungkannya teknik yang cocok dari kedua jenis konseling tersebut di atas jika diperlukan, tergantung pada situasi, masalahnya dan temperamen klien.

Dalam modul ini, teknik konseling yang dipakai adalah teknik konseling direktif. Perbedaan konseling dengan edukasi adalah (fokus) dari prosesnya. Konseling merupakan proses untuk membantu konseli dalam menyelesaikan masalah. Edukasi atau penyuluhan merupakan proses pemberian informasi, terkadang terjadi pemberian informasi hanya satu arah (konselor ke konseli). Pada penelitian didapatkan kedua metode (konseling dan edukasi) mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap dari manusia (Sari, 2024). Penelitian lainnya, didapatkan perbedaan konseling dan konvensional (*lecture*), sama-sama bermakna dalam mengurangi kecemasan (nilai  $p = 0,000$ ). Pada penelitian ini, dapat dilihat efek dari konseling lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien. (Wibawa, Suharjo and Rahmat, 2018). Berdasarkan kedua penelitian di atas, dapat dilihat secara umum antara konseling dengan edukasi mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan mengurangi kecemasan. Pada penelitian ini efek konseling dapat dilihat lebih efektif mempengaruhi sikap ibu nifas di bandingkan pengetahuannya.

Bidan dalam memberikan konseling atau edukasi atau penyuluhan lebih baik jika menggunakan media. Menurut Jatmika et al., kategori cetak termasuk buku, leaflet, flyer, flipchart (lembar balik), dan poster. Namun, masing-masing

kategori memiliki kelebihan dan kekurangan (Sutrisno and Sinanto, 2022). Penelitian konseling dengan menggunakan media lembar balik lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan minat calon akseptor dalam menentukan dan mau memakai KB (Kerja, Dewi and Keb, 2023).

Penelitian tentang efektivitas penggunaan media lembar balik dengan metode *systematic review* terbukti efektif dalam proses edukasi, konseling, penyuluhan dibidang kesehatan (Sutrisno and Sinanto, 2022).

Konseling dalam asuhan kebidanan adalah pendekatan yang holistik untuk menjaga ibu nifas dan bayinya. Ini termasuk memberikan instruksi, dukungan, dan pemecahan masalah yang dapat membantu ibu mengatasi kesulitan yang muncul setelah melahirkan. Bidan memberikan bantuan kepada ibu menyusui dengan masalah seperti puting susu lecet adalah bagian penting dari konseling asuhan kebidanan (WHO, 2010).

Tujuan konseling asuhan kebidanan adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya. Ini adalah langkah penting untuk memastikan bahwa ibu merasa kuat dan siap untuk peran

barunya sebagai orangtua. Oleh karena itu, konseling asuhan kebidanan membantu kesejahteraan emosional dan fisik ibu (Khurniasih and Hadi Pranoto, 2020).

### PENUTUP

Pada penelitian ini didapatkan perbedaan pengetahuan dan sikap ibu nifas sebelum dan setelah dilakukan konseling pada kedua kelompok. Konseling dengan lembar balik dan teknik *directed model* lebih efektif pada aspek sikap dibandingkan pengetahuan. Saran untuk bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan dalam melakukan konseling pada ibu nifas baiknya menggunakan modul dan media lembar balik dalam penelitian ini, susunan yang sudah sistematis dapat membantu bidan dalam proses konseling. Bidan dapat mengikutsertakan suami, keluarga ibu nifas dalam proses konseling.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini merupakan penelitian dana hibah Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat (DRTPM), dengan skema Penelitian Dosen Pemula tahun 2024.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arfiyanty, Y. and Palinggi, E. (2022) 'Hubungan Kunjungan dan Konseling Masa Nifas Dengan Penggunaan Kb Pasca Salin Di Puskesmas Uluvalu Tahun 2021', *Mega Buana Journal of Midwifery*, 1(1), pp. 12–20.
- Ariani, N.K.S., Darmayanti, P.A.R. and Santhi, W.T. (2022) 'Dukungan Suami Dengan Proses Adaptasi Psikologi Pada Ibu Nifas RSAD Denpasar Bali', *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), pp. 450–459. Available at: <https://doi.org/10.33366/jc.v10i3.3050>.
- Atiek Ishlahiyah Al Hamasy, A.A. (2023) *Kasus Ibu Menceburkan Bayinya, Pendekatan Keluarga Menjadi Utama*.
- Basavanthappa, B. (2011) *Guidance and Counselling, Communication and Educational Technology for Nurses*. Available at: [https://doi.org/10.5005/jp/books/11405\\_10](https://doi.org/10.5005/jp/books/11405_10).
- CNN Indonesia (2024) *BKKBN: 57 Persen Ibu di Indonesia Alami Baby Blues, Tertinggi se-Asia Baca artikel CNN Indonesia "BKKBN: 57 Persen Ibu di Indonesia Alami Baby Blues, Tertinggi se-Asia*.
- Etty Komariah Sambas, Reykha Novia, S.H. (2022) 'Faktor - Faktor Determinan

- Baby Blues Pada Ibu Postpartum', *Medical Journal of Australia*, 167(5), p. 288. Available at: <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb125066.x>.
- Fazlaini, R. *et al.* (2020) 'Pengaruh Penerapan Modul Konseling Nifas Keterampilan Konseling Bidan Influence of Implementation of Nifas Counseling Modules on Knowledge, Attitudes and Skills Enhancement Midwife Counseling', *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), pp. 73–82.
- Gaurav Chauhan; Prasanna Tadi. (2022) *Physiology, Postpartum Changes*. Available at: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/#\\_\\_NBK555904\\_dtls\\_\\_](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/#__NBK555904_dtls__).
- Hertati, D., Natalia, V. and Stefanicia, S. (2024) 'Pengaruh Praktik Budaya dan Kesehatan pada Ibu Masa Nifas di daerah Aliran Sungai (DAS) Tahun 2023', *Jurnal Surya Medika*, 9(3), pp. 190–202. Available at: <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6488>.
- Hidaayah, N. (2018) 'Hubungan Kesiapan Kehamilan Dengan Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Di Rsia Prima Husada Sidoarjo', *Journal of Health Sciences*, 8(2), pp. 200–205. Available at: <https://doi.org/10.33086/jhs.v8i2.205>.
- Indonesia, P.K. (2017) *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.
- Karim, F. and Sari, M.M. (2021) 'Deteksi Dini Risiko Tinggi Menggunakan Media Promosi Lembar Balik Kesehatan Maternal Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Wilayah Kerja ...', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 6(1), pp. 20–25.
- Kementerian Kesehatan RI (2020) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK* 01.07/MENKES/320/2020 *Tentang Standar Profesi Bidan, Kementerian Kesehatan Indonesia*.
- Kerja, W., Dewi, P.M.B. and Keb, S. (2023) 'Pengaruh Konseling Kb Iud Dengan Media Lembar Menjadi Akseptor Kb Iud Pasca Persalinan Di', pp. 8–14.
- Kesehatan, K. (2021) *Permenkes RI No 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*.
- Khurniasih, S. and Hadi Pranoto (2020) 'Layanan Konseling Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Terhadap Ny R Umur 33 Tahun P1A0 9 Hari Post Partum Dengan Putting Susu Lecet di BPS Desi Andriyani, AMD.Keb Bandar Lampung', *Counseling Milenial*, 1(December), pp. 9–23.
- Kusmawati, A. (2019) 'Modul Konseling', *Universitas Muhammadiyah Jakarta*, pp. 1–17.
- Mardiana, N.D., Nurrochmah, S. and Katmawanti, S. (2021) 'Hubungan antara Kunjungan Ibu Hamil, Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Dengan Angka Kematian Ibu (AKI)', *Sport Science and Health*, 3(11), pp. 845–853. Available at: <https://doi.org/10.17977/um062v3i112021p845-853>.
- Maulizar, F., Fauzi, M.J. and Chaizuran, M. (2021) 'Hubungan pengetahuan dengan kemandirian ibu nifas pada periode awal pasca partum', *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 1(1), pp. 1–9.
- Meiyetriani, E. *et al.* (2012) 'Peran Dokter Ahli Kebidanan dan Kandungan', *Kemas: National Public Health Journal*, 7(1), p. 37. Available at:

- <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i1.74>.
- Musliati and Dora, N. (2024) 'Tradisi Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Ibu Nifas dalam Persepektif Masyarakat Jawa', *Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia*, 03(01), pp. 11–18.
- Nabilah Tarisa, Fonda Octarianingsih, Festy Ladyani, W.P. (2020) 'Distribusi Frekuensi Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Pascamelahirkan Pendahuluan Metode', 12, pp. 1057–1062. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.430>.
- Notoatmodjo, S. (2011) *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Noveandini, R. and Wulandari, M.S. (2022) 'Implementasi Model Design Thinking Pada Perancangan User Interface Aplikasi E-Learning Praktikum Biologi Di Sma', *G-Tech: Jurnal Teknologi Terapan*, 6(1), pp. 53–58. Available at: <https://doi.org/10.33379/gtech.v6i1.1252>.
- Organization, W.H. (2010) 'Global strategy for infant and young child feeding', *Fifthy-fourth world health assembly*, (1), pp. 1–30.
- Petruzzi, J. (2023) 'Counseling Skills: A Short e-Manual', (February). Available at: [https://www.researchgate.net/publication/368511818\\_Counseling\\_Skills\\_A\\_Short\\_e-Manual/link/63ecc62a51d7af0540288b5d/download?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijpb7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19](https://www.researchgate.net/publication/368511818_Counseling_Skills_A_Short_e-Manual/link/63ecc62a51d7af0540288b5d/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijpb7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19).
- Purwanti, Y. and Cholifah, S. (2019) *Buku Ajar Mata Kuliah Komunikasi & Konseling Dalam Praktik Kebidanan*.
- Reinissa, A. and Indrawati, F. (2019) 'Persepsi Ibu Nifas tentang Pelayanan Postnatal Care dengan Kunjungan Ulang', *Higeia Journal of Public Health*, 1(3), pp. 33–42.
- RI, K.K. (2024) *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
- Rini, I.N., Sriyono, G.H. and Supriyadi, B. (2023) 'Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), pp. 1219–1226. Available at: <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1756>.
- Rofiq, A.A. (2018) *Teori dan Praktik Konseling*, *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Sari, O.P. and Suharto, A. (2021) 'Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Postpartum Blues Di PMB "W" Magetan', *Gema Bidan Indonesia*, 10(2), pp. 47–52. Available at: <https://doi.org/10.36568/gebindo.v10i2.3>.
- Sari, P. (2024) 'The Influence of Health Promotion Interventions Counseling and Peer Education Groups on Clean and Healthy Living Behaviors of Students in Islamic Boarding Schools', *Jurnal Promkes*, 12(2), pp. 201–207. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.v12.i2.2024.201-207>.
- Setiawan, A.R. (2024) 'Hubungan Kunjungan Antenatal , Pertolongan Persalinan , dan Kunjungan Nifas dengan KB Pasca Persalinan di Provinsi Jawa Timur The Relationship of Antenatal Visits , Childbirth Assistance , and Postpartum Visits with Postpartum Family Planning in East Java', *Media Gizi Kemas*, pp. 404–412.
- Susilawati, T. (2023) "Komnas PA: Ibu Tenggelamkan Bayi dalam Ember di Jaksel Alami Baby Blues", *detiknews*.

- Sutrisno, S. and Sinanto, R.A. (2022) 'Efektivitas Penggunaan Lembar Balik sebagai Media Promosi Kesehatan: Tinjauan Sistematis', *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.32695/jkt.v13i1.129>.
- Thomas, J. and McDonagh, D. (2013) 'Empathic design: Research strategies', *Australasian Medical Journal*, 6(1), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.4066/AMJ.2013.1575>.
- Umami, R. (2019) 'Peran Suami selama Proses Kehamilan sampai Nifas Istri', *The Indonesian Journal of Public Health*, 3, pp. 101–107.
- Wati, A., Setyobudi, S.I. and Pudjirahaju, A. (2019) 'Pengaruh Konseling Menyusui Dengan Media Lembarterhadap Perilaku Dan Tingkat Konsumsi (Energi Dan Zat Gizi) Ibu Hamil Trimester III', *Oktober*, 8(2), pp. 189–200.
- Wibawa, S.R., Suharjo, S. and Rahmat, I. (2018) 'a Comparison of the Effectiveness of Health Education Methods on Anxiety Levels Among Pre-Cataract Surgery Patients in Central Java, Indonesia', *Public Health of Indonesia*, 4(4), pp. 162–167. Available at: <https://doi.org/10.36685/phi.v4i4.226>.
- Widyawati, W. (2018) 'Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), pp. 15–24. Available at: <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.48>.
- Yuliantanti, T. and Nurhidayati, N. (2021) 'Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Boyolali 2', *Jurnal Kebidanan*, 13(02), p. 222. Available at: <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.470>