

## Pengaruh Edukasi D3 pada Ibu Postpartum di Klinik Bersalin Aminah Amin Samarinda

Stephanie Sorta Llyod<sup>1</sup>, Eva Purwaningsih<sup>2</sup>, Siti Noorbaya<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, [stikesmmsamarinda@gmail.com](mailto:stikesmmsamarinda@gmail.com)

<sup>2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, [akbid114086upmi@gmail.com](mailto:akbid114086upmi@gmail.com)

<sup>3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, [sitinoorbayanaz.y@gmail.com](mailto:sitinoorbayanaz.y@gmail.com)

### Article Info

#### Article History

Submitted, 10 August 2020

Accepted, 19 September 2020

Published, 30 September 2020

**Keywords:** Education, Depression, Postpartum

### Abstract

Postpartum depression is depression experienced by mothers during childbirth which begins with fatigue, rest or sleep disturbances, a feeling of not being able to take care of their babies, a feeling of excessive joy due to a baby being born and stress symptoms. One of the efforts to reduce it is educational intervention for early detection of postpartum depression (D3). This study used a Quasi Experiment with a pre and posttest approach with control group. Researchers used an untreated control group as a comparison to determine whether the differences in postpartum depression in the intervention group with the control group were caused by the treatment given D3 intervention. The population in this study were all 110 mothers who had given birth at Aminah Amin's Maternity Clinic. The sample of this study was 60 respondents respectively 30 control group respondents and 30 treatment group respondents. The results showed that there were 48.4% of mothers suffering from postpartum depression after the D3 education intervention there was a decrease in postpartum depression by 65%. The result of the Pair-Test test shows that there is a difference in postpartum depression in mothers with D3 educational interventions with mothers who are not given D3 educational interventions with a sig.0.011 ( $p < 0.05$ ) value and based on the Logistic Regression Test shows there is no relationship between age and work towards depression. postpartum and there was a significant influence on maternal education ( $p = 0.003$ ), maternal parity ( $p = 0.016$ ) and husband support ( $p = 0.000$ ) on postpartum depression. The need to increase health education for postpartum mothers and provide education on early detection of depression (D3) to husbands and families as companions for the mother during childbirth until the postpartum period.

### Abstrak

Depresi postpartum adalah depresi yang dialami oleh ibu pascamelahirkan yang mana diawali dengan kelelahan, gangguan istirahat atau tidur, adanya perasaan tidak mampu mengurus bayinya, adanya perasaan senang berlebihan akibat adanya bayi yang telah dilahirkan serta adanya gejala setres. Upaya untuk menguranginya salah satunya adalah intervensi edukasi deteksi dini depresi

(D3) postpartum. Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *pre and post test with control group*. Peneliti menggunakan kelompok control yang tidak diberi perlakuan sebagai pembandingan untuk mengetahui apakah perbedaan depresi postpartum pada kelompok intervensi dengan kelompok control diakibatkan oleh perlakuan yang diberikan intervensi D3. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang sudah melahirkan di Klinik Bersalin Aminah Amin sebanyak 110 ibu bersalin. Sampel penelitian ini adalah 60 responden masing 30 responden kelompok control dan 30 responden kelompok perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 48,4% ibu menderita depresi postpartum setelah dilakukan intervensi edukasi D3 terjadi penurunan depresi postpartum sebanyak 65%. Hasil uji Pair-Test terdapat perbedaan depresi postpartum pada ibu yang dilakukan intervensi edukasi D3 dengan ibu yang tidak diberikan intervensi edukasi D3 dengan nilai  $sig.0,011$  ( $p<0,05$ ) dan berdasarkan Uji Regresi Logistik menunjukkan tidak terdapat hubungan umur dengan pekerjaan terhadap depresi postpartum dan terdapat pengaruh signifikan Pendidikan ibu ( $p=0,003$ ), paritas ibu ( $p=0,016$ ) dan dukungan suami ( $p=0,000$ ) terhadap depresi postpartum. Perlunya peningkatan penyuluhan Kesehatan pada ibu postpartum dan pemberian edukasi deteksi dini depresi (D3) kepada suami dan keluarga sebagai pendamping ibu ketika bersalin sampai dengan masa nifas

### **Pendahuluan**

Masa postpartum merupakan masa ketika terjadi berbagai perubahan pada wanita pascalin, baik perubahan fisiologis, maupun sosiokultural dan spiritual. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks memerlukan adaptasi dan penyesuaian diri dengan pola hidup setelah persalinan dan peran baru wanita menjadi ibu. Hal ini juga merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga tingkat gangguan jiwa berat. Menurut Townsend (2009). Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap stressor dari dalam atau luar lingkungan, yang berhubungan dengan perasaan dan perilaku yang tidak sejalan dengan budaya/ kebiasaan/ norma setempat dan mempengaruhi interaksi sosial individu, kegiatan atau fungsi tubuh.

Prevalensi gangguan depresi pada populasi dunia adalah 3-8 % dengan 50% kasus terjadi pada usia produktif yaitu 20-50 tahun. World Health Organization (2008) menyatakan bahwa gangguan depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Gangguan depresi mengenai sekitar 20% wanita dan 12% laki-laki pada suatu waktu dalam kehidupan. Perempuan mempunyai kecenderungan dua kali lebih besar mengalami depresi dari pada laki-laki.

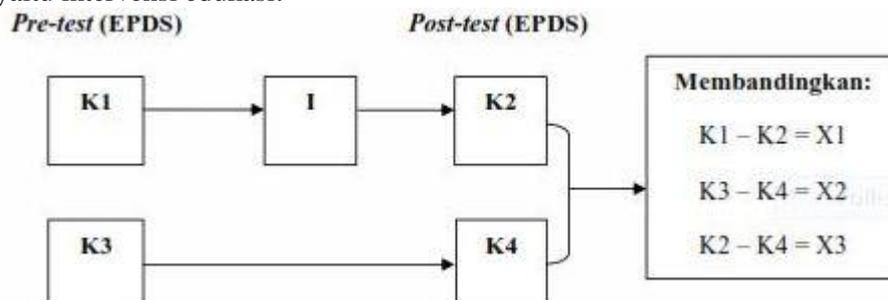
Tunis & Golbus (1991, dalam Jayalangkara, 2005) mengemukakan bahwa kehamilan disamping memberi kebahagiaan yang luar biasa, juga sangat menekan jiwa sebagai wanita. Peran menjadi seorang ibu pada sebagian wanita saat melahirkan bayinya membuat ia merasa telah berfungsi utuh dalam menjalankan kehidupannya dan menambah rasa percaya diri disamping menjalani beberapa peran lainnya baik didalam keluarga maupun

dilingkungan sosial. Perasaan menjadi seorang ibu pada umumnya akan membuatnya merasa takjub melihat bayinya, tidak pernah merasakan telah dan bersemangat merawat bayinya. Namun sebagian perempuan justru merasakan sebaliknya yaitu merasa sedih, marah, kesal, lelah, tidak berarti, dan putus asa dalam menjalani hari setelah melahirkan. Perasaan tersebut akan diikuti oleh rasa enggan mengurus bayi, bahkan ingin membunuh bayinya. Adanya berbagai potensi stres dalam rentang waktu kehamilan hingga proses melahirkan memungkinkan munculnya masalah psikologis. Kondisi seperti ini dikenal dengan depresi postpartum (Elvira dalam Lubis, 2009; Simpson, Rholes, Campbell, Tran & Wilson 2003). Hasil penelitian dari bagian psikiatri UI melaporkan bahwa 25% dari 580 pasiennya (ibu melahirkan) mengalami postpartum depresi. Beliau juga mengatakan gejala defresi postpartum dialami oleh sekitar 50-70% ibu melahirkan pertama kali, atau dua pertiga dari jumlah ibu melahirkan diseluruh dunia (atmadibrata, 2005). Bahkan *The National Mental Health Association* (2009) menyatakan bahwa sekitar 80% ibu yang melahirkan bayi untuk pertama kalinya mengalami gejala tersebut.

Peneliti telah melakukan survey pada bulan februari di klinik bersalin Aminah Amin Samarinda, didapatkan rata-rata 30 ibu perbulan dan ruang bersalin tersebut tidak menyediakan pelayanan khusus yang menangani masalah psikologis ibu. Defresi postpartum yang tidak ditangani dapat menimbulkan efek buruk jangka panjang yang dapat merugikan ibu dan seluruh anggota keluarga, sehingga perlu dilakukan tindakan pencegahan dini. Kontribusi penelitian ini : diharapkan mampu menjadi bagian dari discharge planning untuk meningkatkan kesehatan psikologis ibu post partum. Tujuan penelitian ini : untuk mengetahui efektivitas intervensi edukasi skrining D3 (Deteksi Depresi Dini) terhadap depresi postpartum.

### Metode

Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *pre and post test with control group*. Peneliti menggunakan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan sebagai pembanding untuk mengetahui apakah perbedaan depresi postpartum pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol diakibatkan oleh perlakuan yang diberikan yaitu intervensi edukasi.



Gambar 1. Rancangan Penelitian

Keterangan :

- K1 : proporsi kelompok intervensi pada pre test
- I : paket SD3 sebagai intervensi
- K2 : proporsi kelompok intervensi pada post test
- K3 : proporsi kelompok kontrol pada pre test
- K4 : proporsi kelompok kontrol pada post test
- X1 : perbedaan hasil proporsi antara kelompok intervensi pada pre-post-test
- X2 : perbedaan hasil proporsi antara kelompok kontrol pada pre-post-test
- X3 : perbedaan hasil proporsi antara kelompok intervensi dan kontrol pada post-test

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang sudah melahirkan di Klinik Bersalin Aminah Amin sebanyak 110 ibu bersalin. Sampel penelitian ini adalah 60 responden masing 30 responden kelompok control dan 30 responden kelompok perlakuan. Tempat penelitian dilaksanakan di Klinik Aminah Amin Samarinda, penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2020.

## Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum

No	Karakteristik Ibu	Jumlah	Presentasi
1	Umur		
	1) Usia Muda (<20 tahun)	6	10,0%
	2) Usia Tua (>20 tahun)	54	90,0%
	Total	60	100%
2	Pendidikan		
	1) Tinggi	11	18,3%
	2) Sedang	31	51,7%
	3) Rendah	18	30,0%
	Total	60	100%
3	Paritas		
	1) Primipara (1 anak)	35	58,3%
	2) Multipara ( $\geq 2$ anak)	23	41,7%
	Total	60	100%
4	Pekerjaan		
	1) Bekerja	22	36,7%
	2) Tidak Bekerja	38	63,3%
	Total	60	100%
5	Dukungan Suami		
	1) Kurang	35	58,3%
	2) Baik	25	41,7%
	Total	60	100%

Berdasarkan Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum berdasarkan umur, mayoritas berusia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 54 ibu (90%) dibandingkan usia muda sebanyak 6 ibu (10%). Berdasarkan Pendidikan mayoritas ibu postpartum berpendidikan kategori sedang yaitu menamatkan SLTA sederajat yaitu sebanyak 31 orang (51,7%) diikuti Pendidikan rendah sebanyak 18 ibu (30,0%) dan ibu berpendidikan baik sebanyak 11 ibu (18,3%). Berdasarkan paritas mayoritas ibu mempunyai satu anak (primipara) yaitu sebanyak 35 ibu (58,3%) dibandingkan ibu dengan jumlah anak multipara ( $\geq 2$  anak) yaitu sebanyak 23 ibu (41,7%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu berstatus tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 38 ibu (63,3%) dibandingkan ibu yang bekerja yaitu sebanyak 22 ibu (36,7%). Berdasarkan dukungan suami kategori baik sebanyak 35 ibu (58,3%) dibandingkan ibu dengan dukungan suami kategori kurang sebanyak 25 ibu (41,7%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik ibu postpartum berdasarkan intervensi D3 (Deteksi Dini Depresi

No	Karakteristik Ibu	Edukasi D3			
		Dilakukan		Tidak Dilakukan	
		N	%	n	%
1	Umur				
	3) Usia Muda (<20 tahun)	7	23,3%	4	13,3%
	4) Usia Tua (>20 tahun)	23	27,7%	27	86,7%
	Total	30	100%	30	100%
2	Pendidikan				

	4) Tinggi	7	23,3%	11	36,7%
	5) Sedang	13	43,3%	18	60,0%
	6) Rendah	10	33,3%	1	3,3%
	Total	30	100%	30	100%
3	Paritas				
	3) Primipara (1 anak)	18	60,0%	17	56,7%
	4) Multipara ( $\geq 2$ anak)	12	40,0%	13	34,3%
	Total	30	100%	30	100%
4	Pekerjaan				
	3) Bekerja	8	26,7%	14	46,7%
	4) Tidak Bekerja	22	73,3%	16	53,3%
	Total	30	100%	30	100
5	Dukungan Suami				
	3) Kurang	7	23,3%	18	60%
	4) Baik	23	76,7%	12	40%
	Total	60	100%	30	100%

Berdasarkan Tabel 2. Distribusi Karakteristik ibu postpartum berdasarkan intervensi Edukasi D3 (Deteksi Dini Depresi), diketahui mayoritas ibu postpartum yang dilakukan intervensi edukasi D3 berusia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 23 orang (76,7%) dibandingkan ibu postpartum yang berusia kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 7 orang (23,3%) dibandingkan ibu postpartum berusia muda yaitu sebanyak 4 orang (13,3%).

Berdasarkan Pendidikan, mayoritas ibu postpartum dilakukan intervensi edukasi D3 mempunyai pendidikan kategori sedang yaitu sebanyak 13 orang (43,3%) dibandingkan ibu postpartum dengan pendidikan kurang dan baik masing-masing 10 orang (33,3%) dan 7 orang (23,3%). Sedangkan ibu postpartum yang tidak dilakukan intervensi mayoritas juga pada ibu postpartum mempunyai pendidikan kategori sedang yaitu sebanyak 18 orang (60,0%) dibandingkan dengan ibu postpartum dengan pendidikan kurang dan baik masing-masing yaitu 10 orang (33,3%) dan 11 orang (36,7%).

Berdasarkan paritas diketahui mayoritas ibu postpartum yang dilakukan intervensi edukasi D3 mempunyai paritas 1 anak (primipara) yaitu sebanyak 18 orang (60,0%) dibandingkan dengan paritas lebih dari 2 anak (multipara) yaitu sebanyak 12 orang (40,0%). Sedangkan ibu postpartum yang tidak dilakukan intervensi edukasi tidak jauh berbeda yaitu pada ibu paritas 1 anak (primipara) yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dibandingkan dengan paritas lebih dari 2 anak (multipara) yaitu sebanyak 13 orang (43,3%).

Berdasarkan pekerjaan ibu mayoritas ibu postpartum yang dilakukan intervensi D3 berstatus tidak bekerja yaitu sebanyak 22 orang (73,3%) dibandingkan ibu postpartum yang bekerja yaitu sebanyak 8 orang (26,7%). Sedangkan ibu postpartum yang tidak dilakukan intervensi mayoritas juga pada ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 16 orang (53,3%).

Berdasarkan dukungan suami, mayoritas ibu postpartum yang dilakukan intervensi edukasi D3 mempunyai dukungan suami kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Dibandingkan ibu postpartum dengan dukungan suami kategori I baik yaitu sebanyak 12 orang (40,0%). Sedangkan ibu postpartum yang tidak lakukan intervensi mayoritas pada ibu postpartum dengan dukungan suami kategori baik yaitu sebanyak 18 orang (60,0%). Dibandingkan ibu postpartum dengan dukungan suami kategori kurang yaitu sebanyak 7 orang (23,3%).

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Depresi Postpartum berdasarkan Intervensi Edukasi D3 (Deteksi Dini Depresi) ibu postpartum

	Depresi	Edukasi D3			
		Dilakukan		Tidak Dilakukan	
		n	%	n	%
1	Depresi	22	6,7	19	63,3
2	Tidak Depresi	8	93,3	11	36,7
	Total	30	100	30	100

Berdasarkan Tabel 3. Distribusi frekuensi depresi postpartum berdasarkan intervensi edukasi D3 pada ibu postpartum. Data diatas 93,3 % ibu postpartum dilakukan intervensi edukasi D3 67% sedangkan yang tidak dilakukan intervensi edukasi D3 63,3% termasuk depresi dan yang tidak depresi sebesar 36,7%.

Pengaruh karakteristik ibu dengan depresi postpartum dapat diketahui melalui *uji chi square* pada taraf kepercayaan 95%, dan didasarkan pada analisis proporsi masing-masing karakteristik ibu berdasarkan depresi postpartum. Hasil tabulasi silang karakteristik ibu dengan depresi postpartum dapat dilihat tabel 4.

Tabel. 4 Pengaruh Karakteristik Ibu dengan Depresi Postpartum

No	Karakteristik Ibu	Depresi Postpartum				Total	
		Tidak Depresi		Depresi		n	%
		n	%	N	%		
1	Umur						
	1) Usia Muda (<20 tahun)	4	66,7%	2	33,3%	6	100,0
	2) Usia Tua (>20 tahun)	35	64,8%	19	35,2%	54	100,0
2	Pendidikan						
	1) Tinggi	7	38,9%	11	61,1%	18	100,0
	2) Sedang	21	67,7%	10	32,3%	31	100,0
	3) Rendah	11	100,0%	0	0,0%	11	100,0
3	Paritas						
	1) Primipara (1 anak)	25	71,4%	10	28,6%	35	100,0
	2) Multipara ( $\geq 2$ anak)	14	56,0%	11	44,0%	25	100,0
4	Pekerjaan						
	1) Bekerja	14	63,6%	8	36,4%	22	100,0
	2) Tidak Bekerja	25	65,8%	13	34,2%	38	100,0
5	Dukungan Suami						
	1) Kurang	6	24,0%	19	76,0%	25	100,0
	2) Baik	33	94,3%	2	5,7%	35	100,0

Berdasarkan tabel diatas diketahui proporsi ibu postpartum yang mengalami depresi (35,2%) terjadi pada ibu dengan usia dewasa lebih dari 20 tahun dibandingkan ibu usia kurang dari 20 tahun(33,3%). Berdasarkan pendidikan diketahui proporsi ibu postpartum mengalami depresi (61,1%) terjadi pada ibu berpendidikan rendah dibandingkan ibu berpendidikan sedang (33,1%). Berdasarkan paritas, diketahui proporsi ibu postpartum mengalami depresi (44,0%) terjadi pada ibu paritas multipara dibandingkan ibu paritas primipara yaitu sebesar (28,6%). Berdasarkan pekerjaan, diketahui proporsi ibu postpartum yang mengalami depresi relative sama antara ibu postpartum yang bekerja dengan tidak bekerja masing-masing (36,4%) dan (34,2%). Berdasarkan dukungan suami, diketahui proporsi ibu postpartum yang mengalami depresi (76,0%) terjadi pada ibu dengan

dukungan suami katagori kurang dibandingkan ibu dengan ibu postpartum dengan dukungan suami kategori baik yaitu sebesar (5,7%).

Hasil Penelitian berdasarkan uji chi square menunjukkan bahwa dari 5 variabel karakteristik yang diuji menunjukkan bahwa variable umur dan pekerjaan tidak terdapat pengaruh signifikan antara umur ibu terhadap depresi postpartum pada ibu postpartum, artinya umur ibu tidak menjadi factor yang berpotensi terhadap depresi postpartum, dan secara proporsi menunjukkan perbedaan proporsi yang depresi postpartum relatif sama yaitu usia muda (33,3%) dan usia dewasa (35,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wisner (2001) bahwa tidak ada perbedaan umur ibudengan terjadinya depresi postpartum meski beberapa kasus umumnya terjadi pada beberapa kasus umumnya terjadi pada ibu yang melahirkan usia 15-19 tahun.

Berdasarkan dukungan suami menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dukungan suami terhadap depresi postpartum yang ditunjukkan oleh nilai sig.0,000 ( $p < 0,05$ ) artinya dukungan suami menjadi factor penting terhadap gejala-gejala yang dialami oleh ibu yang mengarah pada depresi postpartum. Proporsi ibu yang menderita depresi postpartum 76,0% terjadi pada ibu dengan dukungan suami kategori kurang dibandingkan ibu dengan dukungan suami kategori baik 5,7%.

### **Simpulan dan Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut : sebesar 48,8% ibu mengalami depresi postpartum setelah dilakukan intervensi edukasi D3 (deteksi dini depresi). Terdapat perbedaan depresi postpartum pada ibu yang dilakukan intervensi edukasi D3 dengan ibu yang dilakukan intervensi edukasi D3 (deteksi dini depresi) ibu postpartum dengan sig. 0,011. Terdapat pengaruh signifikan karakteristik ibu postpartum seperti pendidikan ibu ( $p = 0,003$ ), paritas ibu ( $p = 0,016$ ) dan dukungan suami ( $p = 0,000$ ) terdapat intervensi edukasi D3 (Deteksi Dini Depresi) Ibu Postpartum dengan penurunan depresi postpartum. Saran dari peneliti diharapkan disetiap pelayanan kesehatan seperti praktik mandiri bidan dan klinik bersalin memiliki ruang layanan konseling pencegahan depresi postpartum, minimal melaksanakan asuhan ibu nifas secara komprehensif untuk mencegah terjadinya depresi ibu postpartum.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dana Kemenristek/Brin yang telah memberikan dana hibah penelitian dosen pemula., sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan selesai sesuai jadwal yang telah dibuat. Ucapan terimakasih kepada seluruh tim peneliti dan semua pihak yang terlibat seperti Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda. Serta ucapan terimakasih kepada pengelola Indonesian Journal of Midwifery. Akhirnya luaran hasil penelitian ini dengan judul Pengaruh Intervensi Edukasi D3 (Deteksi Dini Depresi) Postpartum dapat terpublikasi. Semoga hasil penelitian ini mampu memberikan kebermanfaatan kepada orang banyak.

### **Daftar Pustaka**

- Atif dkk, (2013) Intervention for common perinatal mental disorders in women low-and middle-income countries : asystematic review and meta analisis. England Bulletin of World Health Organization.
- Annisa U, M., dkk (2018) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Penerbit Andi Offset.

- ACOG Education pamphlet, *postpartum depression*, Retrived Juli (2019) from <http://nmha.org/index.cfm?objectId-C7DF956C-1372-4D20-C88192E11CCCAA8E4>.
- Bahiyatun. (2008) *Buku Ajar Asuhan Masa Nifas Normal*, Jakarta : Penerbit EGC
- Karem Gunel . M.,(2009) *The view on pediatric rehabilitation with the title of celebral palsy from the perspective of the physiotherapist* , *Acta Ortopaedica Et Traumatologia Turcica*, 43(2):173-181.
- Lubis N.L ., (2009) *Depresi Tinjauan Psikologis*, Jakarta : Prenada Media Group Kencana.
- Michael W. O'Hara (2009) [Postpartum Depression: What We Know](https://onlinelibrary.wiley.com/journal/10974679). *Journal of Clinical Psychology* . University of Iowa. <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/10974679>.
- Notoatmodjo, S., (2007) *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan* : Jakarta Rineka Cipta.
- Noorbaya, S., & Eka Putri, Y. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KOMPLIKASI PERSALINAN DI RS AM PARIKESIT TENGGARONG. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 4(2), 41-50. Retrieved from <http://jurnal.akbidmm.ac.id/index.php/jkmm/article/view/6>
- NOORBAYA, Siti; JOHAN, Herni; RENI, Dian Puspita Reni. Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan yang Terstandarisasi APN. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, [S.l.], v. 8, n. 2, p. 431 - 438, jan. 2019. ISSN 2461-0402. Available at: <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/149>>. Date accessed: 23 july 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.35963/hmjk.v4i7.149>
- Noorbaya, S., Utami, P. B., & Mayangsari, R. N. (2017). A Comprehensive Study of Midwifery Care (Continuity of Care) in Mandiri Midwife Practices with APN's Standard-Based (Normal Delivery Care) Samarinda Year 2017. In *International Journal of Scientefic Conference and Call for Papers* (p. 140).
- Price, S.A., (2003) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Proses Penyakit*. Jakarta : Penerbit EGC
- Townsend, M.C, (2009) *Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of Care in Evedence-Based Practice*, Philadelphia : F.A. Davis
- Wilkinson Greg, Prof. (2002). *Bimbingan Dokter Pada Stres*. Ed. Ayodha L. Riyad, Diyan, Jakarta : Rakyat Jelata
- Wong, Perry & Hockenberry., (2002) *Maternal Child Nursing Care* [https://books.google.com/books/about/Maternal\\_Child\\_Nursing\\_Care.html?id=n\\_qBQgAACAAJ](https://books.google.com/books/about/Maternal_Child_Nursing_Care.html?id=n_qBQgAACAAJ).