

Edukasi Nifas pada Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Koni Kota Jambi

Ratu Kusuma*

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, STIKes Baiturrahim Jambi
Jl. Prof. DR. M. Yamin SH No.30, Lebak Bandung, Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi : ratukusuma1975@gmail.com

Abstract

Postpartum maternal services are health services provided to postpartum mothers (40 days postpartum) according to standards, at least 3 times according to schedule, namely KF1 (6-3 days after delivery), KF2 (4-28 days after delivery), and KF3 (29-42 days after delivery). Its success is measured by the coverage of KF3 (national target: at least 90%). This service activity was carried out at the Puskesmas Koni in Jambi City, where KF3 coverage had reached 100% of 268 postpartum women in 2020. Based on the identification of the problem, there were 5 problems related to postpartum mothers, namely: 1) the provision of information for postpartum mothers was not maximal at the KIA Polyclinic; 2) low knowledge of mothers about the postpartum period and postpartum services; 3) there are still negative attitudes of mothers and families about the postpartum period; 4) the low number of postpartum visits, especially during the Covid 19 pandemic; and 5) the low participation of mothers in participating in health education at Posyandu activities for toddlers. One of the efforts to overcome these problems is the provision of education in the form of group education. The aim is to increase knowledge of mothers and families about the postpartum period and postpartum services, change attitudes and take healthy actions related to the postpartum period. This series of activities has been carried out since March-July 2021, while education was given on July 13, 2021 for 5 postpartum mothers who were accompanied by their families. This group education is given 1 meeting for 50-60 minutes; using flipcharts and booklets. Identification of mother's knowledge and attitudes (pre and post-education) using the same questionnaire sheet. The results obtained are an increase in the average knowledge of 3.8 and an increase in the average attitude of 4.3 after being given education.

Keywords: covid 19 pandemic, postpartum education.

Abstrak

Pelayanan ibu nifas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas (40 hari postpartum) sesuai standar, minimal 3 kali sesuai jadwal yaitu KF1 (6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan), KF2 (4-28 hari setelah melahirkan), dan KF3 (29-42 hari setelah melahirkan). Keberhasilannya diukur melalui cakupan KF3 (target nasional: minimal 90%). Kegiatan pengabdian ini dilakukan di Puskesmas Koni Kota Jambi, dimana cakupan KF3 sudah mencapai 100% dari 268 ibu nifas tahun 2020. Berdasarkan identifikasi masalah, terdapat 5 masalah terkait ibu nifas yaitu: 1) belum maksimalnya pemberian informasi bagi ibu nifas di Poliklinik KIA; 2) rendahnya pengetahuan ibu tentang masa nifas dan pelayanan nifas; 3) masih adanya sikap negatif ibu dan keluarga tentang masa nifas; 4) rendahnya jumlah kunjungan nifas, terutama pada masa pandemi Covid 19; serta 5) rendahnya partisipasi ibu dalam mengikuti penyuluhan kesehatan pada kegiatan posyandu balita. Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah pemberian edukasi bentuk edukasi kelompok. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan ibu

dan keluarga) tentang masa nifas dan pelayanan nifas, perubahan sikap serta melakukan tindakan yang sehat terkait masa nifas. Rangkaian kegiatan ini telah dilakukan sejak Maret-Juli 2021, sedangkan edukasi diberikan pada 13 Juli 2021 terhadap 5 ibu nifas yang didampingi oleh keluarga. Edukasi kelompok ini diberikan 1 kali pertemuan selama 50-60 menit; menggunakan lembar balik dan booklet. Identifikasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu (pre dan post-edukasi) menggunakan lembar kuesioner yang sama. Hasil yang diperoleh adalah terjadi peningkatan rerata pengetahuan sebesar 3,8 dan peningkatan rerata sikap sebesar 4,3 setelah diberikan edukasi.

Kata kunci: edukasi nifas, pandemi covid 19.

PENDAHULUAN

Salah satu upaya kesehatan masyarakat adalah upaya kesehatan ibu nifas dalam bentuk Kunjungan Nifas (KF). Pelayanan ibu nifas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu nifas sesuai standar, minimal 3 kali sesuai jadwal yaitu KF1 (6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan), KF2 (4-28 hari setelah melahirkan), dan KF3 (29-42 hari setelah melahirkan) yang diakumulasikan dalam KF Lengkap (6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan).¹ Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui cakupan KF3 (target nasional: minimal 90%). Kualitas pelayanan nifas akan mempengaruhi kesehatan ibu, neonatus, bayi, keluarga dan masyarakat. Indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI) yang telah diatur dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) Tahun 2030, salah satu target yang harus dicapai adalah menurunkan AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.^{2,3} Penyebab utama AKI di Indonesia adalah perdarahan nifas dan penyebab lain seperti infeksi nifas, hipertensi, dan komplikasi nifas lainnya.^{1,3,4} Upaya penurunan AKI dapat dilakukan melalui peningkatan persentase kunjungan nifas.

Data Riskesdas Tahun 2018 melaporkan bahwa rata-rata cakupan KF1 (93,3%), KF2 (66,9%) KF3 (45,2%), artinya pelayanan nifas di Indonesia masih jauh dari target nasional. Provinsi dengan KF3 tertinggi adalah DKI Jakarta 65,8% dan terendah Sumatera Utara 18,6%. KF3 di Provinsi Jambi sebesar 36,1%, artinya pelayanan kunjungan nifas di Provinsi Jambi masih rendah dari rata-rata Indonesia dan masih sangat jauh dari target nasional.⁵ Persentase kunjungan nifas di Provinsi Jambi masih rendah dari rata-rata Indonesia, cakupan KF3 di Puskesmas Koni Kota Jambi Tahun 2019 adalah 100% (target Provinsi Jambi: minimal 90%) dari 268 ibu nifas.⁶ Berdasarkan Data Rekam Medik Program KIA (sampai dengan September 2020) cakupan KF3 sebanyak 180 (79,2%) dari total 227 ibu nifas.⁷

UPTD Puskesmas Koni adalah salah satu puskesmas non-perawatan di Kota Jambi dan merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama BPJS Kesehatan. Beralamat di Jalan Diponegoro Nomor 53 Kecamatan Pasar Jambi, Kota Jambi, telepon 0741-05911148, email puskesmas_koni@yahoo.com. Pimpinan sekarang adalah dr. Mefi Drastiana/08127342872), Ketua Tata Usaha (Bobi, SKM/ 082179852111) dan Koordinator Program KIA (Imelda, Am.Keb/0811746820). Wilayah kerjanya terdiri 4 kelurahan yaitu: Sungai Asam, Jambi, Beringin dan Orang Kayo Hitam^{6,8}. Tim pengusul telah melakukan survei awal pada 8-9 Februari 2021 melalui diskusi dengan kepala puskesmas, Ka.TU, serta Perawat dan Bidan Koordinator KIA Puskesmas Koni. Pelayanan KIA yang diberikan selama ini adalah pelayanan ibu nifas dan neonatus, dimana kunjungan nifas dilakukan bersamaan dengan kunjungan neonatus (KN). Mengingat Puskesmas Koni merupakan puskesmas non-perawatan, maka ibu-ibu yang melakukan kunjungan nifas adalah ibu-ibu yang melahirkan di klinik, praktik mandiri bidan/PMB, puskesmas atau di rumah sakit

pemerintah/swasta di luar wilayah kerjanya karena di Wilayah Kerja Puskesmas Koni tidak berbagai fasilitas tersebut. Namun demikian, sebagian besar kunjungan nifas tetap dilakukan di Puskesmas Koni karena merupakan sarana pelayanan tingkat pertama BPJS Kesehatan. Sedangkan bagi ibu-ibu yang melakukan kunjungan nifas di luar Puskesmas Koni, maka diidentifikasi dilakukan melalui komunikasi langsung atau grup *whatsapp* antar petugas KIA tempat ibu melakukan kunjungan nifas tersebut, sehingga data kunjungan tetap tercatat.⁸

Sebelum pandemic Covid-19, rata-rata kunjungan nifas 3-5 orang setiap hari, namun selama pandemic hanya 2-3 orang bahkan pada hari-hari tertentu tidak ada. Saat kunjungan, sebagian besar ibu ditemani anggota keluarga (ibu, mertua, saudara perempuan, tante/bibi, dan teman), hanya sebagian kecil ibu yang ditemani oleh suami dengan alasan tidak bisa meninggalkan pekerjaan. Kunjungan nifas yang dilakukan di Puskesmas Koni adalah KF2 dan KF3, karena KF1 sudah diberikan di fasilitas kesehatan tempat ibu melahirkan. Bagi ibu yang mengalami perdarahan, infeksi nifas, infeksi pada luka SC atau ingin melakukan ganti verban maka pelayanan dilakukan di UGD. Sedangkan bagi ibu nifas normal, maka pelayanan dilakukan di Ruang Poliklinik KIA.⁸

Berdasarkan identifikasi masalah, diketahui juga bahwa sebagian besar ibu nifas hanya berpendidikan SMP, sebagian kecil lainnya SMA atau sarjana sehingga cenderung lambat dan susah dalam menerima informasi yang diberikan; beberapa ibu memberikan susu formula bahkan tidak memberikan ASI sama sekali dengan alasan produksi ASI tidak banyak atau tidak ada, serta mengalami masalah putting (puting susu terbenam/datar/pendek sehingga mengalami masalah menyusui).⁸

Pelayanan rutin yang diberikan di Poliklinik Puskesmas Koni adalah 1) pemeriksaan fisik: pengukuran tanda-tanda vital, pengukuran status nutrisi, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan kandung kemih, pemeriksaan ekstremitas, pemeriksaan genitalia, kondisi lokhea, pemeriksaan perineum, ada/tidaknya luka SC serta melakukan ganti verban (jika ibu melahirkan SC); 2) konseling individu: diberikan saat ibu melakukan kunjungan nifas (konseling ini tidak terencana, tidak terprogram dan tidak terstruktur hanya berdasarkan masalah yang disampaikan ibu saat itu; dan 3) edukasi kelompok: diberikan bersamaan dengan kegiatan posyandu balita yang dilakukan 1 kali sebulan bekerjasama dengan lintas program (petugas laboratorium, nutrisisionis, petugas promosi kesehatan dan lain sebagainya) secara bergantian, namun tidak semua ibu nifas yang mengikuti penyuluhan tersebut; 4) kunjungan rumah: dilakukan jika ada kasus *urgent* atau KLB misalnya infeksi nifas berat, ibu dengan penyakit penyerta (HIV/AIDS, DM, penyakit jantung, dan lainnya) atau kematian ibu nifas. Sebelum pandemic Covid-19, dilakukan kunjungan rumah terhadap ibu nifas yang mengalami masalah kesehatan berupa: infeksi pasca SC dan ibu nifas dengan multi komplikasi (DM, hepatitis, hipertensi dan masalah ginjal).⁸

Pengumpulan data pada survei awal dilakukan juga melalui observasi dan wawancara terhadap 3 orang ibu nifas yang sedang melakukan kunjungan nifas pada 8-9 Februari 2021. Diketahui bahwa semua ibu yang melakukan kunjungan adalah KF2 dan KF3 dan sekaligus melakukan kunjungan neonatus. Pelayanan nifas diberikan di Ruang Poliklinik KIA oleh bidan berupa konseling individu sesuai dengan masalah yang disampaikan ibu ketika itu. Selain itu, diketahui bahwa sebagian besar ibu hanya mengetahui berapa kali/frekuensi kunjungan nifas yang harus dilakukan, namun tidak mengetahui secara jelas tentang masa nifas khususnya kunjungan nifas selama covid 19. Dari 3 ibu, terdapat 1 ibu yang dating sendirian tanpa ditemani anggota keluarga lain dengan alasan tidak ada keluarga yang bisa diajak, suaminya bekerja. Satu ibu lainnya

mengatakan berkunjung karena ingin memasang anting/melakukan tindik bayinya, karena sebelumnya tidak pernah melakukan kunjungan nifas atau kunjungan neonatus karena tidak ada masalah baik dirinya ataupun bayinya.⁹

Sepanjang periode perinatal (hamil, bersalin dan nifas) terjadi perubahan hormonal yang drastis, sehingga memberikan dampak negatif terhadap ibu dan janin. Selain masalah fisik, masalah yang dialami ibu nifas adalah masalah psikologis berupa *baby blues*, depresi bahkan psikosis/psikosa.^{10,11,12,13}

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka tim PkM bersama dengan mitra menyepakati untuk melakukan penyuluhan kesehatan tentang "Edukasi Nifas pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Koni Kota Jambi", yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang masa nifas; perubahan sikap serta dilakukannya berbagai tindakan yang sehat terhadap masa nifas.

Urgensi dari kegiatan edukasi ini didukung oleh berbagai penelitian yaitu penelitian Kusuma (2017) melaporkan terdapat 12.96% ibu yang mengalami depresi postpartum di Provinsi Riau, salah satu faktor yang berkontribusi adalah belum optimalnya kunjungan nifas sehingga ibu dan keluarga masih kurang terpapar berbagai informasi tentang masa nifas.¹⁴ Kusuma (2019), edukasi yang diberikan pada masa kehamilan memberikan efek penurunan kejadian depresi pada masa nifas sebanyak 60%.¹⁵ Nurmayani, dkk (2020) yang melaporkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara setelah mengikuti promosi kesehatan berupa edukasi kelompok. Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar (62,07%) nilai pengetahuan ibu tentang perawatan payudara berada pada kategori rendah. Setelah mengikuti edukasi kelompok terjadi perubahan yang signifikan (0,035), dimana sebagian besar ibu nifas (65,52%) memiliki nilai pengetahuan dengan kategori tinggi.¹⁶ Penelitian Asmuji & Indriyani (2014) tentang model edukasi postnatal melalui pendekatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) melaporkan bahwa 96,00% ibu nifas di RS Soebandi Jember yang mengikuti edukasi tidak pernah mengikuti kelas prenatal.¹⁷

METODE

Rangkaian kegiatan ini telah dimulai sejak Februari 2021, namun kegiatan edukasi dilaksanakan pada tanggal 13 Juli 2021 di Aula Puskesmas Koni Kota Jambi. Kegiatan edukasi dilakukan dengan memenuhi protokol kesehatan berupa mencuci tangan dengan sabun dan menggunakan *wastafel* yang dilakukan saat masuk puskesmas, kemudian cuci tangan menggunakan *hand sanitizer* saat masuk ke ruangan aula, menggunakan masker dan pembatasan fisik (*physical distancing*). Masker yang digunakan adalah masker medis yang dibagikan kepada semua peserta, tim PkM termasuk kepada anak-anak yang hadir bersama ibunya. Edukasi diberikan 1 kali pertemuan selama 50-60 menit, dalam 1 kelompok terhadap 5 ibu nifas yang didampingi oleh keluarga terutama saudara dan teman. Materi diberikan melalui ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan peserta, menggunakan lembar balik dan *booklet*. Materi yang diberikan tentang definisi masa nifas, pelayanan nifas, berbagai kebutuhan ibu nifas, perubahan fisik dan psikologi pada masa nifas, mitos tentang masa nifas, komplikasi nifas serta pengenalan yoga nifas. Identifikasi pengetahuan dan sikap peserta (pre dan post-edukasi) dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner yang sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dapat dilaksanakan sesuai rencana yaitu dalam bentuk edukasi kelompok walaupun dalam kondisi pandemic covid-19 karena dilaksanakan dengan memenuhi protokol kesehatan. Kegiatan edukasi hanya diikuti oleh 5 orang ibu nifas karena sedikit ibu yang mau menjadi peserta dengan alasan sedang pandemic covid-19. Semua peserta mengikuti kegiatan edukasi dari awal sampai selesai, terbuka dalam memberikan informasi, aktif bertanya, menjawab serta berbagi pengalaman. Selanjutnya, karakteristik ibu nifas serta perubahan pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Ibu Nifas yang Mengikuti Edukasi di Puskesmas Koni Kota Jambi (N=5)

No	Nama Initial	Usia (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak Hidup	Usia Bayi saat ini (hari)
1	Ny. D	34	SMA	IRT	4	42
2	Ny. M	39	SMP	IRT	3	33
3	Ny. A	28	SMA	IRT	2	40
4	Ny. D	25	SMA	Pedagang	1	31
5	Ny. P	22	SMA	IRT	1	28

Tabel 1 menggambarkan bahwa rentang usia ibu nifas yang mengikuti edukasi adalah 22-39 tahun, berpendidikan SMA (80%), merupakan ibu rumah tangga (80%), memiliki 1-4 orang anak hidup dan usia bayi saat ini adalah 28-42 hari.

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Setelah Mengikuti Edukasi di Puskesmas Koni Kota Jambi (N=5)

Variabel	Pre-edukasi	Post-edukasi	Perubahan/Beda
	Rata-Rata	Rata-Rata	
Pengetahuan	5,3	8,5	3,8
Sikap	28,5	32,5	4,3

Tabel 2 menggambarkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan ibu nifas sebesar 3,8 dan peningkatan rerata sikap 4,3 setelah mengikuti edukasi tentang masa nifas dan pelayanan nifas.

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan perasa. Sebagian besar pengetahuan tersebut diperoleh melalui mata dan telinga. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu oleh tindakan tertutup. Jadi, sikap masih berupa niat seseorang yang belum terwujud dalam bentuk tindakan nyata.¹⁸

Pendidikan kesehatan adalah upaya promotif dan preventif melalui penyebaran informasi dan meningkatkan motivasi seseorang atau masyarakat untuk berperilaku sehat, agar masyarakat mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan serta kemana mencari pertolongan jika mengalami masalah Kesehatan.¹⁸ Salah satu bentuk pendidikan postnatal yang perlu diterapkan adalah pemberian edukasi melalui Kelas Ibu Nifas kepada ibu nifas dan keluarga.

Hasil kegiatan PkM ini didukung oleh penelitian Kusuma (2017) yang melaporkan bahwa terdapat 12.96% ibu yang mengalami depresi postpartum di Provinsi Riau, salah satu faktor yang berkontribusi adalah belum optimalnya kunjungan nifas sehingga ibu dan keluarga masih kurang terpapar berbagai informasi tentang masa nifas.¹⁴ Kusuma (2019), edukasi yang diberikan pada masa kehamilan memberikan efek penurunan kejadian depresi pada masa nifas sebanyak 60%.¹⁵ Nurmayani, dkk (2020) yang melaporkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara setelah mengikuti promosi kesehatan berupa edukasi kelompok. Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar (62,07%) nilai pengetahuan ibu tentang perawatan payudara berada pada kategori rendah. Setelah mengikuti edukasi kelompok terjadi perubahan yang signifikan (0,035), dimana sebagian besar ibu nifas (65,52%) memiliki nilai pengetahuan dengan kategori tinggi.¹⁶ Penelitian Asmuji & Indriyani (2014) tentang model edukasi postnatal melalui pendekatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) melaporkan bahwa 96,00% ibu nifas di RS Soebandi Jember yang mengikuti edukasi tidak pernah mengikuti kelas prenatal.¹⁷

Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan Kusuma dan Fatmawati (2019) tentang penerapan Model Pencegahan Depresi Postpartum-Ratu di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi melalui pelatihan kader (terhadap 10 perawat), melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan perawat setelah mengikuti pelatihan selama 3 hari berturut-turut; perawat menunjukkan antusias yang tinggi selama kegiatan pelatihan serta mengikuti pelatihan dari awal sampai akhir, aktif bertanya, memberikan jawaban, pengalaman pelayanan dan pengalaman kehamilannya.¹⁹ Hasil PkM Kusuma, Fatmawati dan Julaecha (2021) melaporkan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan perawat dan bidan sebesar 5,2 dan rerata sikap 5,5; peningkatan rerata pengetahuan ibu nifas peserta Kelas Ibu Nifas sebesar 2,3 dan rerata sikap 4,0; perubahan tindakan perawat-bidan serta ibu nifas dan keluarga terhadap Kelas Ibu Nifas dan pelayanan nifas; serta peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan nifas khususnya peningkatan jumlah ibu dan frekuensi kunjungan nifas setelah dilakukan kegiatan PkM di Puskesmas Koni Kota Jambi.²⁰

Dokumentasi:

Ketua tim PkM bersama dengan Kepala UPTD Puskesmas Koni Kota Jambi, KaTU, Perawat dan Bidan Koordinator Poliklinik KIA dan saat melakukan identifikasi masalah dan solusi.



Gambar 1. Ketua PkM bersama KaTU



Gambar 2. Ketua PkM bersama Bidan KIA dan Ibu Nifas



Gambar 3. Pelaksanaan Edukasi



Gambar 4. Pelaksanaan Edukasi



Gambar 5. Booklet

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini dapat dilaksanakan sesuai rencana awal yaitu dalam bentuk edukasi kelompok walaupun dalam masa pandemi covid 19 dengan menerapkan protokol kesehatan. Hasil yang didapatkan adalah terjadinya peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap kearah yang lebih baik setelah mengikuti edukasi nifas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada berbagai pihak, meliputi: Ketua STIKes Baiturrahim dan jajarannya, Kepala PPPM STIKes Baiturrahim, Kepala UPTD Puskesmas Koni Kota Jambi, Kepala Tata Usaha, Perawat dan Bidan Penanggung Jawab Program KIA. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua ibu nifas dan keluarga yang telah memberikan informasi dan bersedia mengikuti kegiatan edukasi, mahasiswa serta pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sukma, F, Hidayati, E., & Tani, S.N. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta(UMJ);

- 2017.
2. Kemenkes RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
 3. Kemenkes RI. *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
 4. Direktorat Kesehatan Keluarga. *Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAKIP)*. Jakarta: Dirkesga; 2018.
 5. Kemenkes RI. *Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes, RI; 2019.
 6. Puskesmas Koni. *Laporan Profil UPTD Puskesmas Koni Jambi Tahun 2019*. Kota Jambi: Puskesmas Koni; 2019.
 7. Puskesmas Koni. *Rekam Medik Program KIA Puskesmas Koni, sampai September 2020*. Jambi: Puskesmas Koni Kota Jambi; 2020.
 8. Personal Komunikasi dengan Kepala UPTD Puskesmas Koni, Ka.TU serta Perawat dan Bidan Koordinator Poliklinik KIA pada 8-9 Februari 2021.
 9. Personal Komunikasi dengan Ibu Nifas yang melakukan Kunjungan Nifas ke Poliklinik KIA pada 11 Februari 2021.
 10. Reeder, Martin, & Griffin, K. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga* Jakarta: EGC; 2012.
 11. Bobak, I., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (edisi 4.). (Maria, A., Wijayarini., & Peter, I. Anugerah, Penerjemah.). Jakarta: EGC; 2005.
 12. Kusuma, R. *Asuhan Keperawatan Antenatal: Aplikasi NANDA, NIC & NOC yang Dilengkapi dengan Model Pencegahan Depresi Postpartum dan Berbagai Riset Terkait (e-book)*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
 13. Kusuma, R., Fatmawati, T.Y. & Julaecha. *Monograf Kelas Ibu Nifas*. Jambi: Salim Media Indonesia; 2021.
 14. Kusuma, R. Efektifitas Model Pencegahan Depresi Postpartum-Ratu terhadap Pencegahan Depresi Postpartum. *Disertasi, Program Doktor Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia..* Depok: Universitas Indonesia; 2017.
 15. Kusuma, R., Keliat, B.A, Afiyanti, Y., & Martha, E. The Ratu's Model: A prevention Model of Postpartum Depression. *Journal Enfermeria Clinica*; 29 (1): 70-73; 2019.
 16. Nurmayani, W., Syamdarniati, Mulianingsih M, Waslihah, I & Halid, S. Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil dan Nifas tentang ASI Eksklusif untuk Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif. *Jurnal Empathy*; 1 (2); 155-164; 2020.
 17. Asmuji, Indriyani D. Model edukasi postnatal melalui pendekatan family centered maternity care (FCMC). *Jurnal Keperawatan*. 5 (2): 128-141; 2014.
 18. Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 19. Kusuma R, & Fatmawati, T.Y. Penerapan Model Pencegahan Depresi Postpartum-Ratu di Puskesmas Putri Ayu Kelurahan Legok Kecamatan Danau Sipin Kota Jambi, *Logista, Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*; 3 (2); 39-45; 2019.
 20. Kusuma R, Fatmawati, T.Y & Julaecha. *Monograf Pembentukan dan Pelaksanaan Kelas Ibu Nifas*. Jambi: Salim Media Indonesia; 2021.