

## THE EFFECT OF COUNSELING USING LABOR PREPARATION MODULE ON INCREASING KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PREGNANT MOTHERS

Junengsih<sup>1\*</sup>, Ani Kusumastuti<sup>2</sup>, Juli Oktalia<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Poltekkes Kemenkes Jakarta 3, Jalan Arteri Joor Jatiwarna Kec Pondok Melati , Bekasi-17415, Indonesia

---

### ARTICLE INFORMATION:

---

#### Article History:

Date received : March 2022

Date in revision : March 2022

Dates in Publications : April 2022

---

*Keywords: counselling, delivery preparation module , third trimester of pregnancy,*

---

### ABSTRACT

#### ABSTRACT

**Background:** The birth of a baby is the most impressive, enjoyable, and even life-changing life experience for a woman. Every woman wants every birth plan according to her hopes and desires. Birth planning is a simple, clear statement of a woman's preferences for childbirth. The current weakness is that providers often plan births according to their wishes. But less in support as desired by every mother. One alternative in preparing for childbirth is to provide counseling through the provision of modules. The delivery preparation module contains information about a fun delivery guide, it is hoped that every mother can develop a coveted birth plan

The purpose of the study was to determine the effect of counseling using the delivery preparation module on the knowledge and attitudes of pregnant women in the third trimester of childbirth.

**Methods:** Quantitative research, quasi-experimental type with pre-test-post-test control group design. The subjects of this study were 3rd trimester pregnant women. Sampling was done by randomized assignment method, the treatment group was in the Pasar Rebo Health Center area and the control group was at the Ciracas District Health Center. Data were analyzed using Wilcoxon test, independent t test and Mann Whitney test.

**Results:** there was a significant difference in the mean score of knowledge ( $p=0.0001$ ) and attitude ( $p=0.0001$ ) of third trimester pregnant women in post-test-pre-test measurements between the treatment group and the control group. There is a higher difference in scores for the knowledge and attitudes of third trimester mothers who are given intensive counseling using the delivery preparation module in readiness for childbirth

**Conclusion:** the knowledge and attitudes scores of mothers who were given intensive counseling using the delivery preparation module were significantly higher than those who were not given intensive counseling.

*Keyword: counselling, delivery preparation module , third trimester of pregnancy*

---

## PENDAHULUAN\*

Angka kematian maternal dan perinatal merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan dan perinatal. Sampai sekarang angka kematian maternal dan perinatal di Indonesia masih cukup tinggi. Angka kematian ibu di Indonesia adalah 359 / 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian neonatal 19 / 1.000 kelahiran hidup (Rikesdas, 2013)

Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh seputar persalinan, dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Sedangkan sebab tidak langsungnya antara lain dilatar belakangi dengan sosial ekonomi, pendidikan, kedudukan dan peranan wanita, sosial budaya, dan transportasi yang dapat digambarkan dengan tiga terlambat, yaitu: Terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan. Dan empat terlalu, yaitu: terlalu muda punya anak (< 20 tahun), terlalu banyak melahirkan (> 3), terlalu rapat jarak melahirkan (< 2 tahun), terlalu tua untuk mempunyai anak (> 35 tahun) (Oktalia, 2015). Sangatlah penting menyiapkan persiapan persalinan terutama dalam hal kegawatdaruratan, dimana saat ini pemerintah menggalakan Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang membutuhkan kerjasama bidan, kader, ibu, dukungan keluarga serta peran serta masyarakat (Kamidah, 2018)

Proses kehamilan dan persalinan merupakan proses kesatuan body, mind, spirit, sehingga perlu mendapatkan perhatian secara

holistic. Saat ini konsep persalinan gentle birth lebih banyak diminati oleh masyarakat. Doa dan afirmasi menciptakan suasana persalinan yang tenang, santun, memanfaatkan proses alami sehingga komplikasi bisa dihindari dan seminimal mungkin dapat ditekan. (Nurrochmi E., *et al.*, 2019). Seorang ibu dan keluarga memerlukan pengetahuan tentang berbagai komponen kehamilan yang sehat, proses persalinan dan strategi coping untuk menghadapi tantangan keorangtuaan sehingga dibutuhkan penyuluhan intensif dari bidan khususnya.

Kelahiran bayi merupakan pengalaman hidup yang paling mengesankan, menyenangkan, bahkan merubah hidup seseorang perempuan. Setiap perempuan menginginkan setiap rencana persalinannya sesuai dengan harapan dan keinginannya. Rencana persiapan persalinan merupakan pernyataan sederhana, jelas tentang profesi seorang perempuan dalam menghadapi kelahiran. Kelemahan saat ini provider lebih sering merencanakan kelahiran sesuai dengan keinginannya. Namun kurang dalam mendukung sesuai keinginan setiap ibu. Seringkali rencana kelahiran tidak efektif dengan berbagai sejumlah alasan, bahkan dapat menimbulkan “konflik” dari pemberi asuhan yang mungkin mengabaikan atau menyepelekan rencana persalinan yang telah dibuat. Saat ini dibutuhkan pendekatan alternatif rencana persalinan untuk meningkatkan partisipasi ibu dan persetujuan berdasarkan informasi dalam proses persalinan sehingga dapat mewujudkan kemitraan persalinan.

Amy Michelle DeBaets (2017) merekomendasikan bahwa perlunya perubahan paradigma pemberi asuhan persalinan menitikberatkan pada persiapan persalinan. Dimana ibu dan pemberi asuhan dalam hal ini adalah bidan dapat meluangkan waktu

---

\* Junengsih

Alamat E-mail: [junengsihpoltek3jkt@gmail.com](mailto:junengsihpoltek3jkt@gmail.com)

membahas secara seksama pilihan pilihan yang akan dibuat dalam menghadapi persalinan. Komunikasi efektif untuk membangun rasa saling percaya dapat berfungsi sebagai tindakan pencegahan untuk menghindari banyak konflik yang muncul dalam proses kelahiran.

Modul persiapan persalinan dikembangkan dengan tujuan agar setiap ibu dapat merencanakan kelahiran, mampu mengambil keputusan yang telah dipersiapkan dalam menghadapi proses persalinan. Dengan modul persiapan persalinan setiap ibu dapat merefleksikan nilai nilai dan pilihan mengenai asuhan atau intervensi apa yang seorang ibu inginkan dan tidak inginkan. dengan harapan dapat mengkomunikasikan nilai nilai serta difasilitasi oleh bidan sebagai pemberi asuhan. Dimana tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan modul persiapan persalinan terhadap pengetahuan, sikap ibu hamil Trimester III menghadapi persalinan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian quasi eksperiment dengan pre test –post test control group desain, dalam penelitian ini menggunakan dua kelompok, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan dilakukan observasi awal dan observasi akhir terhadap pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberi perlakuan berupa penyuluhan menggunakan modul persiapan persalinan dan buku KIA sedangkan kelompok kontrol menggunakan hanya menggunakan buku KIA. Kelompok perlakuan diobservasi di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, sedangkan kelompok kontrol diobservasi di Puskesmas Kecamatan Ciracas. Dimana populasi penelitian ini adalah

seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Puskesmas Ciracas. Sampel penelitian adalah ibu hamil Primigravida dengan kehamilan trimester 3 yang memiliki kriteria inklusi yaitu ibu hamil sehat trimester 3, memiliki buku KIA, bertempat tinggal diwilayah penelitian dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode randomized assignment di dua Wilayah Kecamatan Jakarta Timur Tahun 2019. Perlakuan yang diberikan adalah penyuluhan sebanyak 2 kali dengan kurun waktu 2 minggu dari penyuluhan pertama. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni – September tahun 2019 di dua wilayah kecamatan Jakarta Timur. Dengan menggunakan rumus sampel didapatkan untuk setiap kelompok 33, karena penelitian ada dua kelompok, jumlah seluruh sampel adalah 66 ibu hamil trimester 3.

Analisis yang digunakan adalah uji beda. Perbedaan pengetahuan dan sikap pada pengukuran pre test dan post test, masing masing kelompok (2 kelompok berpasangan) karena tidak memenuhi syarat kenormalan data, maka tidak menggunakan uji parametric *Related t test* (uji t berpasangan) tetapi menggunakan uji non parametric yaitu *Wilcoxon test*. Pada pengukuran *pre test* dan *post test* pada masing masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, baik variable pengetahuan maupun sikap karena tidak memenuhi syarat kenormalan data, maka tidak menggunakan uji parametric *independen t test*. Uji yang digunakan yaitu non parametric untuk kedua kelompok yang tidak berpasangan yaitu *Mann Whitney test*.

Perbedaan perubahan skor pengetahuan dan sikap antara pre test dan post test antara kedua kelompok tidak berpasangan, untuk

pengetahuan ibu memenuhi syarat kenormalan data, maka menggunakan uji parametrik yaitu *Independent t test*, sedangkan untuk sikap ibu, karena tidak memenuhi syarat kenormalan data, maka menggunakan uji non *parametric* yaitu *Mann Whitney test*.

**HASIL DA N PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Karakteristik ibu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di dua Wilayah Kecamatan Jakarta Timur Tahun 2019**

Variabel	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
Reproduksi Sehat	29	87,9	27	81,8
Risiko	4	12,1	6	18,2
Pendidikan				
Rendah	21	63,6	24	72,7
Tinggi	12	36,4	9	27,3
Pekerjaan				
Tidak bekerja	24	72,7	26	78,8
Bekerja	9	27,3	7	21,2
Total	33	100	33	100

Distribusi umur ibu pada kelompok perlakuan paling banyak berumur reproduksi sehat yaitu 29 ibu (87,9%), sedangkan berumur risiko 12,1%. Pada kelompok kontrol, sebagian besar ibu berumur reproduksi sehat, sebanyak 27 ibu (81,8%), sedangkan umur risiko 18,2%.

Distribusi tingkat pendidikan ibu pada kelompok perlakuan sebagian besar berpendidikan rendah yaitu 21 ibu (63,6%), sedangkan berpendidikan tinggi sebesar 36,4 %. Pada kelompok kontrol, juga paling banyak berpendidikan rendah ada 24 ibu (72,7%), hanya sebagian kecil yang berpendidikan tinggi yaitu 27,3%.

Distribusi pekerjaan ibu pada kelompok perlakuan, mayoritas ibu tidak bekerja ada 24 (72,7%), hanya sedikit yang bekerja sebesar 27,3 %. Pada kelompok kontrol, sebagian besar ibu juga tidak bekerja yaitu ada 26 ibu (78,8%), sedangkan ibu yang bekerja 21,2 %

**Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Antara Pre test dan Post test Pada Kedua Kelompok**

Kelompok	n	Pre test	Post test	p
		Minimum- maksimum	Minimum- maksimum	
Perlakuan	33	30 (5-55)	90 (80-95)	0,0001
Kontrol	33	35 (5-55)	55 (45-65)	0,0001
<i>p</i>		<b>0,938</b>	<b>0,0001</b>	

Pada pengukuran *pre test*, median kelompok perlakuan (30) kali lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (35). Ada peningkatan skor pengetahuan pada pengukuran *post test*, median kelompok perlakuan (90) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (55).

Hasil uji beda Wilcoxon, pengukuran *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan, menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu dalam menghadapi persalinan (*p* = 0,0001). Hal serupa juga dalam kelompok kontrol, ada perbedaan pengetahuan ibu saat pengukuran *pre test* dan *post test* (*p*= 0,0001).

Hasil uji Mann Whitney, pada pengukuran *pre test* tidak ada perbedaan pengetahuan ibu dalam menghadapi persalinan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (*p* = 0,938). Sedangkan diakhir penelitian, hasil pengukuran *post test* menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna pengetahuan ibu dalam menghadapi

persalinan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ( $p = 0,0001$ )

**Tabel 3. Perbedaan Sikap Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Antara Pre test dan Post test Pada Kedua Kelompok**

Kelompok	n	Pre test	Post test	p
		Minimum- maksimum	Minimum- maksimum	
Perlakuan	33	57 (23-60)	73 (70-76)	0,0001
Kontrol	33	55 (43-60)	61 (57-73)	0,0001
p		0,470	0,0001	

Pada pengukuran *pre test*, median kelompok perlakuan (57) kali lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (55). Ada peningkatan skor sikap pada pengukuran *post test*, median kelompok perlakuan (73) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (61).

Hasil uji beda Wilcoxon, pengukuran *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan, menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap ibu dalam menghadapi persalinan ( $p = 0,0001$ ). Hal serupa juga dalam kelompok kontrol, ada perbedaan sikap ibu saat pengukuran *pre test* dan *post test* ( $p = 0,0001$ ).

Hasil uji Mann Whitney, pada pengukuran *pre test* tidak ada perbedaan sikap ibu dalam menghadapi persalinan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ( $p = 0,470$ ). Sedangkan diakhir penelitian, hasil pengukuran *post test* menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna sikap ibu dalam menghadapi persalinan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ( $p = 0,0001$ )

**Tabel 4. Perbedaan Perubahan Rerata Skor Pengetahuan Ibu Dalam Menghadapi**

**Persalinan Antara Kedua Kelompok (Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol)**

Kelompok	n	Mean ± SD	P
Perlakuan	33	51,97 ± 10,89	0,0001
Kontrol	33	20,45 ± 10,85	

Perubahan rata-rata skor pengetahuan ibu pada pengukuran *post test -pre test* pada kelompok perlakuan adalah 51,97 dengan standard deviasi 10,89, sedangkan pada kelompok kontrol rata – rata perubahan skor pengetahuan ibu adalah 20,45 dengan standard deviasi 10,85

Hasil uji *t-test* didapatkan bahwa terdapat perbedaan bermakna rerata skor pengetahuan ibu pada pengukuran *post test - pre test* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Skor pengetahuan ibu yang diberikan penyuluhan intensif menggunakan modul persiapan persalinan lebih tinggi secara bermakna dibandingkan yang tidak diberikan penyuluhan ( $p = 0,0001$ )

**Tabel 5. Perbedaan Perubahan Rerata Skor Sikap Ibu Dalam Menghadapi Persalinan Antara Kedua Kelompok (Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol)**

Kelompok	n	Mean (minimum- maksimum)	P
Perlakuan	33	16 (12-53)	0,0001
Kontrol	33	7 (1-18)	

Perubahan nilai median skor sikap ibu pada pengukuran *post test –pre test* pada kelompok perlakuan adalah 16, lebih tinggi dibandingkan dengan nilai median kelompok kontrol yaitu 7.

Hasil uji *Mann Whithney* didapatkan bahwa terdapat perbedaan bermakna skor sikap ibu pada pengukuran *post test – pre test* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Skor sikap ibu yang diberikan penyuluhan intensif menggunakan modul persiapan persalinan lebih tinggi secara bermakna dibandingkan yang tidak diberikan penyuluhan ( $p = 0,0001$ )

## PEMBAHASAN

### **1. Pengaruh Penyuluhan menggunakan Modul persiapan persalinan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester 3 dalam mempersiapkan persalinan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna rerata skor pengetahuan ibu pada pengukuran *post test – pre test* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Skor pengetahuan ibu dalam menghadapi persalinan yang diberikan penyuluhan intensif menggunakan modul persiapan persalinan lebih tinggi secara bermakna dibandingkan yang tidak diberi penyuluhan intensif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Suharni (2011) menyimpulkan penyuluhan kehamilan mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil menjadi lebih baik dan berpengaruh terhadap sikap ibu menjadi lebih positif dalam menyikapi kehamilannya. Meningkatnya rata rata pengetahuan responden setelah mendapatkan penyuluhan sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan terdapat

pengaruh dari penyuluhan persiapan persalinan aman terhadap pemilihan penolong dan tempat persalinan (Mardela, Widiasih and Trisyani, 2012).

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa penyuluhan menggunakan Modul persiapan persalinan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam menghadapi persalinan. Pengetahuan terjadi melalui panca indera penglihatan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Menurut Notoatmojo (2012) dalam Arini (2014) pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang berdasarkan pengalaman dan penelitian, jika seseorang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki perilaku yang baik pula.

Dalam mempersiapkan kelahiran seorang ibu dan bidan dapat bersama sama menyusun dan mendiskusikan serta memfasilitasi rencana persalinan atau daftar rencana persalinan, saat ini dikenal dengan istilah pemberdayaan ibu. Daftar rencana persalinan berisi hal hal apa yang diinginkan ibu, seperti kebebasan untuk memilih proses persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, posisi persalinan, kehadiran pendamping persalinan, makan dan minum selama persalinan, memilih berbagai tehnik relaksasi, aroma terapi, pijatan selama proses persalinan. Dengan adanya rencana tertulis seluruh pihak bisa saling memantau termasuk jika ada indikasi medis, pihak penolong dapat

mengkonfirmasi tindakannya terlebih dahulu.

Saat ini buku KIA sudah cukup lengkap namun belum dapat menggambarkan preferensi dari sisi ibu yang diberdayakan. Salah satu hal yang dapat mewujudkan adalah dengan persiapan persalinan sebagai pelengkap rencana persalinan disamping Buku KIA.

## **2. Efektifitas Penyuluhan menggunakan Modul persiapan persalinan terhadap sikap ibu trimester 3**

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna rerata skor sikap ibu pada pengukuran post test – pre test antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Skor sikap ibu dalam menghadapi persalinan yang diberikan penyuluhan intensif menggunakan modul persiapan persalinan lebih tinggi secara bermakna dibandingkan yang tidak diberi penyuluhan intensif.

Hasil penelitian sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardhana 2016 menunjukkan terdapat perbedaan rerata sikap yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan selama proses persalinan, sehingga dengan adanya pengaruh penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam proses persalinan (Wardhana, 2016). Sejalan dengan konsep pengetahuan, Suparyanto (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan tindakan seseorang.

Pendidikan formal tidak cukup untuk membekali pasangan dalam menghadapi persalinan dan peran barunya sebagai orangtua. Penyuluhan tentang rencana persalinan memberdayakan perempuan untuk memutuskan pilihan yang terinformasi dalam mendapatkan

pelayanan untuk mengambil tanggung jawab kesehatannya dan mempercayai kearifan pribadinya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Notoatmojo (2013) yang menjelaskan bahwa komponen sikap seperti kepercayaan, kehidupan emosional terhadap suatu obyek dan kecenderungan untuk bertindak akan membentuk sikap yang utuh. Sikap tidak dapat dilihat, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau objek.

Berdasarkan penelitian (Loomis and Cook, 2012) rencana persalinan dapat memenuhi ekspektasi atau harapan ibu dalam persalinan, memampukan ibu untuk mengontrol persalinannya dengan pemberdayaan diri sendiri, dan memberikan pengalaman positif terhadap ibu. Penelitian lain oleh Lundgren, Berg, dan Lindmark (2003) menemukan bahwa persiapan persalinan memberikan efek positif terhadap kecemasan/ketakutan, nyeri, dan perawatan bayi baru lahir. Dalam penelitian lain (Ahmadpour et al., 2020; Aragon et al., 2013; Hidalgo-Lopezosa et al., 2017; Hussain Faraha et al., 2015; Loomis & Cook, 2012; *Plans , Preferences or Going with the Flow: An Online Exploration of Women ' s Views and Experiences of Birth Plans*, n.d.; Safitri & Pujiyanto, 2021) juga memberikan gambaran bahwa dengan adanya diskusi tentang persiapan persalinan akan memberikan pengalaman yang lebih positif pada ibu.

## **KESIMPULAN**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa modul persiapan persalinan memberikan kontribusi pada:

1. Perubahan rata rata skor pengetahuan dan nilai median skor sikap ibu dalam

- menghadapi persalinan pada pengukuran post test dan pre test pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol
2. Terdapat perbedaan bermakna rerata skor pengetahuan dan rerata skor sikap ibu dalam menghadapi persalinan pada kelompok perlakuan antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan modul persiapan persalinan ( $p = 0,0001$ )
  3. Bidan sebagai pelaksana, hendaknya memberikan penyuluhan secara intensif tentang persiapan persalinan dan memotivasi ibu untuk membuat daftar rencana persalinan
  4. Modul persiapan persalinan dapat digunakan sebagai pelengkap buku KIA dalam pemberian penyuluhan agar setiap ibu dapat menyusun rencana persalinannya sesuai dengan harapan dan keinginan untuk memujudkan persalinan aman dan menyenangkan
  5. Ibu dan keluarga dapat menjadikan Modul persiapan persalinan sebagai acuan untuk mempersiapkan diri jelang melahirkan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Poltekkes Kemenkes Jakarta III dan Puskesmas Ciracas serta Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur.

#### DAFTAR PUSTAKA

Ahmadpour, P., Mosavi, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Jahanfar, S., &

Mirghafourvand, M. (2020). Evaluation of the birth plan implementation: A parallel convergent mixed study. *Reproductive Health*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00989-6>

Aragon, M., Chhoa, E., Dayan, R., Kluftinger, A. m. y., Lohn, Z. o. e., & Buhler, K. (2013). Perspectives of Expectant Women and Health Care Providers on Birth Plans. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 35(11), 979–985. [https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(15\)30785-4](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(15)30785-4)

Di, N. *et al.* (2019) ‘persiapan spritual sebagai upaya menghadapi persalinann yang nyaman diwilayah kerja puskesmas pamitran kota cirebon’, 1(2), pp. 115–119.

Hidalgo-Lopezosa, P., Hidalgo-Maestre, M., & Rodríguez-Borrego, M. A. (2017). Birth plan compliance and its relation to maternal and neonatal outcomes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2007.2953>

Hussain Faraha, A., El Sayed Mohamed, H., Abd Elkader, S., & El-Nemer, A. (2015). Effect of Implementing A Birth Plan on Womens’ Childbirth Experiences and Maternal & Neonatal Outcomes. *Journal of Education and Practice*, 6(33), 99–105. [www.iiste.org](http://www.iiste.org)

Kamidah, K. (2018) ‘Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu’, *Gaster | Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), p. 24. doi: 10.30787/gaster.v16i1.245.

Loomis, C., & Cook, K. (2012). The Impact of Choice and Control on Women’s Childbirth Experiences. *The Journal of Perinatal Education*, 21(3), 158–168.

Mardela, A. P., Widiasih, R. and Trisyani, M. (2012) 'Rencana Pemilihan Penolong dan Tempat Persalinan Ibu Hamil Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Persiapan Persalinan Aman', *Student e-Journal*, 1(1), pp. 1–15.

*Plans , Preferences or Going with the Flow : an online exploration of women ' s views and experiences of birth plans.* (n.d.). 1–17.

Safitri, Y. R., & Pujiyanto, P. (2021). Analysis of Implementation of Maternity Planning and Prevention of Complication (P4K) Program with Stickers in Purwakarta Regency 2017. *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*, 6(1), 134–140.

<https://doi.org/10.7454/ihpa.v6i1.2946>