

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Beberapa dekade terakhir telah terlihat peningkatan perhatian terhadap kontribusi perubahan perilaku terutama untuk meningkatkan kesehatan. Perilaku peningkatan kesehatan adalah outcome dari Health Promotion Model. Selain menghasilkan peningkatan kesehatan, perilaku sehat mampu meningkatkan kemampuan fungsional, dan kualitas hidup yang lebih baik di semua tahap perkembangan (Pender, Murdaugh and Parsons, 2019). Fokus utama promosi kesehatan adalah membantu orang membatasi perilaku tidak sehat dan menggantikannya dengan perilaku sehat (Glanz, Lewis and Rimer, 2008). Perilaku kesehatan merupakan atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan (Glanz, Lewis and Rimer, 2008)

Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan coping, dan peningkatan kualitas hidup. Perilaku kesehatan juga didefinisikan sebagai atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang

terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan.

Perubahan Perilaku individu atau masyarakat kearah tercapainya derajat kesehatan yang optimal menjadi tantangan yang sangat berat bagi professional promosi kesehatan. Hal ini membutuhkan berbagai strategi ataupun model untuk melakukan promosi kesehatan kearah perubahan perilaku individu maupun masyarakat. Perilaku individu itu sendiri merupakan salah satu faktor yang sangat signifikan dalam mempengaruhi derajat kesehatan seseorang. Di mana, selain faktor perilaku yang mempengaruhi derajat kesehatan individual adalah genetik, lingkungan dan juga faktor pelayanan kesehatan (Hasnidar et al.,2020).

Kehamilan dan persalinan adalah masa transisi yang menyebabkan perubahan fisiologis, fisik, dan psikologis utama dalam kehidupan seorang wanita. Meskipun periode perinatal umumnya dianggap sebagai periode kehidupan yang menggairahkan, periode perinatal (yaitu, waktu yang meliputi kehamilan dan satu tahun setelah kelahiran, seringkali sangat sulit dan membutuhkan penyesuaian psikososial yang berkelanjutan dari orang tua yang mengharapkan , terutama ibu-ibu yang semakin rentan dan rentan mengalami gangguan jiwa . Selama kehamilan, wanita sering mengalami stres psikologis yang terkait dengan perubahan ukuran dan bentuk tubuh yang cepat yang harus mereka sesuaikan, dan ini dapat menjadi pemicu potensial ketidakpuasan fisik. Perubahan fisik semacam itu dikaitkan dengan perubahan pada tingkat psikologis. Calon orang tua sering mengalami ambivalensi selama trimester pertama kehamilan saat mereka menyesuaikan diri dengan prospek menjadi orang tua. Efek ini lebih sering terjadi pada wanita dan

mendahului konsepsi ibu tentang bayinya dan gambarannya sendiri tentang anak ("bayi imajiner"). Persalinan menghadirkan tantangan bagi presentasi prenatal ini karena mengharuskan ibu untuk menyesuaikan diri dengan "bayi sebenarnya" .(Costa et al., 2021).

Salah satu gangguan mental yang paling umum, yang mempengaruhi lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia, adalah depresi (American Psychiatric Association, 2013). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan depresi pada peringkat keempat sebelum pergantian abad, tetapi terancam melompat ke peringkat kedua sebelum akhir kuartal pertama abad ini (WHO, 2001). Penyakit mental yang mengerikan ini secara bertahap berkembang menjadi penyakit yang mengancam ratusan juta orang di seluruh dunia dan telah menjadi penyebab utama kecacatan pdan penyakit global.(Almuqbil et al., 2022)

Depresi pascapersalinan (PPD) mempengaruhi 13% wanita di seluruh dunia. Prevalensinya bahkan lebih tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana PPD mempengaruhi satu dari lima wanita. Timbulnya PPD dikaitkan dengan gangguan interaksi ibu-bayi dan gangguan kognisi, perilaku, dan perkembangan . PPD merusak kualitas hidup perempuan dan fungsi sosial dan pekerjaan mereka Depresi juga memiliki konsekuensi negatif yang tidak terdeteksi dan tidak diobati bagi keluarga, seperti . sebagai gangguan mental pasangan , Studi prospektif menunjukkan bahwa 36% wanita dengan gejala depresi yang meningkat pada persalinan dini masih memiliki gejala depresi 18 bulan setelah melahirkan. pada beberapa orang, gejala depresi dapat bertahan hingga 2 tahun setelah kelahiran.Namun, setelah tahun pertama kehidupan anak, PPD kurang mendapat

perhatian dibandingkan depresi perinatal (yaitu, selama kehamilan dan hingga 12 bulan setelah kelahiran).(Faisal-Cury et al., 2021)

Depresi pascapersalinan adalah fenomena yang relatif terkenal, tetapi penelitian telah menunjukkan bahwa hal itu juga umum terjadi selama kehamilan, hingga 12,7% wanita hamil mengalami episode depresi berat. Ditemukan bahwa 23% wanita menderita depresi berat. Depresi pascapersalinan memulai gejala depresi sementara Gangguan kecemasan pascapersalinan juga telah terbukti menjadi faktor risiko yang kuat. Studi tentang kecemasan prenatal telah menunjukkan bahwa gangguan kecemasan umum adalah yang paling umum dengan prevalensi sekitar 8,5-10,5%, diikuti oleh gangguan panik (1,4-5,2%) dan gangguan kecemasan. (1,2-5,2%). Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan selama kehamilan, kurangnya dukungan sosial dan depresi sebelumnya telah diidentifikasi sebagai faktor risiko penting untuk penyakit mental selama kehamilan juga. Stres pengasuhan, komplikasi kehamilan dan persalinan, hubungan yang buruk dengan pasangan dan status sosial ekonomi yang rendah juga telah diidentifikasi sebagai faktor risiko sedang untuk depresi selama kehamilan . Masalah kesehatan mental prenatal adalah masalah kesehatan masyarakat karena konsekuensi kesehatannya Ibu dan anak. Depresi selama kehamilan telah dikaitkan dengan perawatan prenatal yang buruk, penyalahgunaan zat, dan berat lahir rendah, yang semuanya dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas neonatal . Negativitas, gangguan perkembangan kognitif, dan masalah perilaku di masa depan. Oleh karena itu, masalah psikologis selama kehamilan harus didiagnosis dan diobati. Intervensi untuk meningkatkan kesehatan mental ibu selama kehamilan jelas merupakan strategi penting untuk mencegah efek

buruk pada kesehatan dan perkembangan bayi baru lahir dan anak-anak. Karena penelitian telah menunjukkan bahwa masalah kemiskinan dan kesehatan mental berinteraksi dalam siklus negatif, ada kebutuhan yang meningkat untuk skrining dan pengobatan penyakit mental prenatal pada orang dengan status sosial ekonomi rendah. Selain itu, para migran, yang seringkali tinggal di daerah perkotaan yang tertinggal, telah diidentifikasi sebagai kelompok berisiko tinggi mengalami masalah kesehatan mental selama dan setelah kehamilan.(Gowda et al., 2019)

Beberapa hasil penelitian yang memberikan rekomendasi bahwa Pencegahan depresi post partum bisa di cegah selain dengan perilaku preventif juga dengan berbagai metode seperti : terapi perilaku kognitif (CBT) telah terbukti efektif dalam mencegah depresi pascapersalinan . CBT adalah salah satu metode berbasis bukti yang paling direkomendasikan untuk mengobati dan mencegah depresi pascapersalinan. Kerangka teori inti dari terapi perilaku kognitif menyatakan bahwa pola kognitif disfungsional seseorang merupakan penyebab tekanan emosional dan perilaku maladaptif mereka. Untuk meningkatkan kondisi emosional dan perilaku, orang harus mengubah pola kognitif disfungsional mereka. CBT menyediakan metode dan alat bagi orang untuk mengevaluasi, menantang, dan memodifikasi pola kognitif disfungsional. Secara tradisional, terapi perilaku kognitif diberikan oleh tenaga kesehatan dalam bentuk tatap muka secara individu atau kelompok. Sangat sedikit platform online yang dikembangkan untuk mencegah depresi pascapersalinan di kalangan ibu. Fonseca et al. telah mengusulkan platform berbasis web untuk mencegah depresi pascapersalinan.

Studi ini menunjukkan bahwa program CBT berbasis aplikasi berpotensi

mengurangi gejala depresi pada populasi umum pascapersalinan selama periode pascapersalinan awal. Yang terpenting, studi ini juga menunjukkan bahwa program CareMom merupakan alat yang praktis dan bermanfaat untuk memberikan CBT kepada ibu pascapersalinan (Xiaoli et al. 2022)

Literasi depresi pascapersalinan merupakan literasi kesehatan mental khusus yang dapat membantu wanita perinatal mengidentifikasi, mengelola, dan mencegah depresi pascapersalinan. Namun, status terkini dan faktor terkait literasi depresi pascapersalinan di kalangan wanita perinatal Tiongkok masih belum jelas. Studi ini menyelidiki literasi depresi pascapersalinan dan faktor terkaitnya di antara kelompok ini. Penelitian ini mengidentifikasi dua faktor pengaruh utama: dukungan sosial dan efikasi diri. Peningkatan dukungan sosial dan efikasi diri berkorelasi dengan peningkatan literasi depresi pascapersalinan pada wanita perinatal. Sangat penting bagi profesi keperawatan untuk menangani dukungan, strategi, dan solusi yang dapat meningkatkan literasi depresi pascapersalinan pada wanita perinatal.(Huang et al. 2023)

Kecemasan dan depresi pascapersalinan merupakan masalah psikologis yang paling umum dialami oleh wanita setelah melahirkan. Intervensi perilaku kognitif telah dilaporkan memiliki pengaruh dalam terapi depresi pascapersalinan. Penelitian ini memberikan bukti bahwa intervensi perilaku kognitif pada masa pascapersalinan dapat meringankan kecemasan dan depresi pada wanita primipara, dan menghambat patogenesis depresi pascapersalinan.(Liu and Yang 2021)

perawatan berbasis rumah bagi pasien dengan depresi pascapersalinan klinis dapat

secara efektif meningkatkan berbagai kadar hormon mereka, berperan efektif dalam meringankan depresi atau suasana hati tertekan mereka, dan meningkatkan kualitas hidup serta kepuasan mereka terhadap perawatan.(Zhuang et al. 2020)

Kematian ibu tetap menjadi ukuran utama kesehatan ibu, meskipun diterima secara luas bahwa kematian ibu hanya merupakan indikator kesehatan ibu yang sakit . Studi terbaru telah mengukur masalah seperti tekanan psikologis, infeksi genital, masalah payudara. Ketidaknyamanan fisik, nyeri, gangguan tidur , inkontinensia urin dan anemia terjadi pada periode postpartum. Namun data yang tersedia tidak sepenuhnya menggambarkan kesehatan ibu menurut definisi kesehatan sebagai “kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan” . Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (HRQoL) wanita pada periode postpartum dipengaruhi oleh kondisi kehidupan mereka , riwayat reproduksi mereka dan penggunaan dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi dan perawatan prenatal . Komplikasi maternal dapat memiliki konsekuensi jangka panjang yang memiliki dampak jangka panjang pada kehidupan wanita dan keluarganya (Hitimana et al., 2018).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa timur tahun 2020 bahwa Angka Kematian Ibu di Jawa timur mengalami kenaikan di tahun 2020 ini. Hal ini disebabkan karena adanya Pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil risiko tinggi kurang maksimal, ada beberapa kabupaten/kota jumlah persalinan yang ditolong dukun yang meningkat dari tahun sebelumnya, Banyak ibu hamil yang seharusnya dilakukan persalinan di fasyankes rujukan, tapi dilakukan di fasyankes Primer karena terbatasnya bed di RS, adanya

Pandemi covid-19, Sehingga penyebab kematian ibu kasus lain-lain (konfirmasi covid-19) berjumlah 56 orang yang memberi kontribusi naiknya jumlah kematian ibu, beberapa kab/kota yang tidak melakukan AMP minimal 1x tiap tri bulan karena adanya pandemic Covid-19.

Tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2020 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 26,90% atau sebanyak 152 orang dan perdarahan yaitu 21,59 atau sebanyak 122, Penyebab lain-lain yaitu 37,17% atau 210 orang. Penyebab lain-lain turun di karenakan sebagian masuk kriteria gangguan peredaran darah. Dari grafik tren penyebab kematian ibu menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu karena penyebab infeksi cenderung meningkat, sedangkan penyebab lain-lain lebih banyak di sebabkan oleh factor penyakit yang menyertai kehamilan dan Covid-19 sejumlah 56 orang. Upaya menurunkan kematian ibu karena hpertensi dalam kehamilan dan perdarahan terus di lakukan dan waspada apada penyebab lain (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 kejadian anemia ibu hamil masih tinggi sejumlah 48,9% dengan rincian anemia ibu hamil menurut umur : umur 15-24 tahun 84,6%, umur 25-34 tahun 33,7%, umur 35-44 tahun 33,6% dan umur 45-54 tahun 24%. Ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah < 90 butir = 61,9 % dan > 90 butir = 38,1%. Menurut profil Kesehatan dinas Kesehatan tahun 2022 Angka kematian ibu di kabupaten ponorogo di tahun 2022 14 ibu meninggal yang mana jumlah terdsebut mengalami penurunan dari tahun sebelum nya yaitu sebesar 350 per 100.000 kelahiran hidup (35 ibu mati). cakupan kunjungan ibu hamil K1 pada tahun 2022 mencapai 92,7% atau sejumlah 10.083 ibu hamil. jika di dibandingkan

dengan K1, kunjungan ibu hamil lengkap (K4) mengalami penurunan yaitu 85,2% atau sebanyak 9.263 ibu hamil. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya memeriksakan kehamilan pada Trimester akhir untuk mengurangi resiko komplikasi kehamilan. (Riskesdas.2018)

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu Penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi Kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan. Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitive sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Riskesdas, 2018).

Cakupan komplikasi kebidanan di tangani selalu mengalami kenaikan pada setiap tahunnya. Pada tahun 2020 cakupan komplikasi kebidanan di tangani sebesar 97,36%, mengalami penurunan pada tahun 2019 mencapai 100,4, tetapi sudah mencapai kualitas. Dengan terdeteksinya komplikasi kebidanan yang semakin baik diharapkan semakin memudahkan penanganannya sehingga dapat menurunkan jumlah kematian ibu maupun bayi, untuk itu perlu adanya pemberdayaan masyarakat dan penguatan puskesmas mampu tatalaksana gawatdarurat maternal agar cakupan komplikasi kebidanan dapat di tangani dan dapat mencapai target selanjutnya. Daerah-daerah yang masih di bawah target pada umumnya

kelengkapan dan kompetensi tim nya perlu di perhatikan, selain itu secara berkala melakukan simulasi (*Emergency Drill*) agar tetap siaga dalam melakukan penanganan komplikasi kebidanan. Komplikasi Kebidanan yang bisa di tangani dengan baik merupakan intervensi untuk penurunan kematian ibu dan bayi di tingkat pelayanan dasar. (Risksedas.2018)

Kehamilan merupakan periode yang sangat rentan, tidak hanya bagi ibu hamil saja tetapi juga bagi keselamatan janin di dalam kandungan. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini dan upaya deteksi dini ibu yang kurang, maka akan mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan atau periode antenatal. Hal ini sangat perlu diketahui oleh ibu hamil terutama yang mengancam keselamatan ibu dan janin yang ada di kandungannya, minimal hal yang harus diketahui ibu hamil untuk mengenal tanda bahaya kehamilan yaitu seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, nyeri perut dan sakit kepala yang hebat (Carlos et al., 2020).

Kehamilan dan persalinan adalah proses fisiologis alami yang melibatkan perubahan besar dalam fisiologi, anatomi, dan psikologi ibu. Namun, kehamilan dan persalinan dapat memengaruhi kesehatan fisik, mental, dan sosial. Terutama setelah melahirkan, kesehatan fisik dan mental yang dihasilkan . penyakit yang terjadi selama kehamilan atau persalinan mempunyai efek langsung dan memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup perempuan. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang tentang kehidupan mereka dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup, dan tentang tujuan, harapan, standar, dan perhatian

mereka. Banyak wanita biasanya memiliki sedikit informasi tentang kebugaran jangka panjang . dan masalah kesehatan mental yang mungkin terjadi akibat kehamilan, , dan persalinan; oleh karena itu mereka tidak siap ketika dihadapkan dengan masalah seperti itu. Akibatnya, kualitas hidup mereka terganggu untuk waktu yang lama . Menurut beberapa penelitian, penurunan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) wanita setelah melahirkan membatasi aktivitas sehari-hari, mengganggu kemampuan merawat diri. dan menghambat pengasuhan anak, menyebabkan penghentian menyusui dan pengenalan dini makanan padat ke dalam diet anak-anak dan meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Kualitas hidup terkait kesehatan ibu juga memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anak, yang memiliki implikasi jangka panjang bagi perkembangan psikologis anak dan sosio-demografi (usia, pendidikan, status perkawinan, kekayaan), kelahiran (paritas, kelahiran). rejimen, dan psikososial (cacat lahir, faktor depresi) telah diidentifikasi sebagai sangat terkait dengan HRQoL postpartum.¹⁷⁻²⁰.(Tola, 2021)

Kehamilan, persalinan dan nifas berhubungan dengan perubahan hormonal, emosional dan sosial yang cepat yang menyebabkan penurunan kepercayaan diri ibu, kecemasan, stres atau bahkan depresi, yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak . Identitas pekerjaan dan kematian tetap penting saat menganalisis hasilnya. Namun kualitas hidup ibu (QOL) selama hamil juga sangat penting untuk kesehatan. Dalam beberapa tahun terakhir, studi QOL telah menjadi topik yang menarik dalam perawatan kesehatan. sangat penting dalam program pencegahan dan pengobatan . Meskipun peningkatan populasi morbiditas dianggap sebagai fitur penting, kualitas hidup wanita selama kehamilan kurang dipahami. Banyak

penelitian tentang kualitas hidup ibu hamil hanya berfokus pada penyakit tertentu seperti diabetes gestasional, hipertensi dan depresi, dan mengabaikan faktor sosial ekonomi sehari-hari yang mempengaruhi kualitas hidup pada populasi umum ibu hamil. Tinjauan terbaru oleh Lagadec et al. menunjukkan bahwa kualitas hidup ibu memburuk atau tetap stabil selama kehamilan. Mempertimbangkan hal ini dan fakta bahwa intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup membutuhkan waktu untuk membuahkan hasil, intervensi harus dimulai sedini mungkin - sebelum konsepsi atau pada awal kehamilan (Jakubauskiene et al., 2019)

Beberapa upaya dan program yang telah dilakukan oleh WHO, Kementerian Kesehatan (Kemenkes), serta dinas kesehatan provinsi Jawa Timur dan kabupaten Ponorogo untuk meningkatkan kualitas hidup ibu postpartum meliputi: WHO (World Health Organization) Program Penguatan Perawatan Kesehatan Ibu dan Anak (Maternal and Child Health Care) WHO memberikan pedoman global untuk perawatan ibu hamil, persalinan, dan pasca persalinan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Salah satu fokus utama adalah memastikan ibu mendapatkan perawatan postpartum yang tepat untuk pemulihan yang baik. *Maternal Health and Rights Advocacy* WHO juga bekerja untuk mempromosikan hak-hak kesehatan ibu melalui kebijakan global dan memfasilitasi penyediaan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas bagi ibu setelah melahirkan. Penyuluhan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Program pelatihan untuk tenaga kesehatan di seluruh dunia agar mampu memberikan layanan terbaik untuk ibu postpartum, termasuk pemberian ASI, kesehatan mental ibu, serta penanganan komplikasi postpartum. WHO (2022)

Kemenkes (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan ibu, termasuk perawatan pasca persalinan. Kemenkes memberikan layanan rumah sakit dan puskesmas untuk pemulihan ibu setelah melahirkan, seperti pemeriksaan lanjutan dan pendampingan kesehatan mental. Pemberian Konseling Laktasi Untuk mendukung pemberian ASI eksklusif, Kemenkes telah melakukan program pelatihan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan konseling kepada ibu tentang pentingnya ASI dan teknik menyusui yang benar. Penguatan Kesehatan Mental Ibu Program untuk mendeteksi dan menangani masalah kesehatan mental pada ibu setelah melahirkan, termasuk depresi postpartum, dengan memberikan akses ke konseling dan terapi. Meningkatkan Akses ke Layanan Kesehatan Melalui berbagai inisiatif, Kemenkes bekerja untuk meningkatkan akses ibu setelah melahirkan ke fasilitas kesehatan yang berkualitas, baik itu di rumah sakit maupun Puskesmas terdekat. Kemenkes (2022)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten Ponorogo : Posyandu dan Poskesdes Dinas kesehatan provinsi dan kabupaten mendukung program Posyandu dan Poskesdes untuk melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayi. Di sana, ibu postpartum mendapatkan pemeriksaan rutin, imunisasi bayi, serta konseling mengenai perawatan pasca persalinan. Kemenkes (2021). Pelatihan untuk Bidan dan Tenaga Kesehatan Dinas kesehatan juga mengadakan pelatihan untuk bidan dan tenaga kesehatan di tingkat lokal untuk memastikan mereka dapat memberikan layanan berkualitas bagi ibu setelah melahirkan, termasuk penanganan komplikasi dan kesehatan mental ibu. Program Keluarga Berencana (KB) Dinas

kesehatan juga memberikan layanan keluarga berencana bagi ibu postpartum yang sudah merasa siap untuk mencegah kehamilan selanjutnya, serta memberikan edukasi tentang metode kontrasepsi yang sesuai. Edukasi Kesehatan di Komunitas Melalui kegiatan penyuluhan kesehatan di tingkat komunitas, ibu dapat memperoleh informasi penting tentang pemulihan setelah melahirkan, termasuk perawatan diri dan perawatan bayi. Dinkes ponorogo (2021)

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di susun Kajian masalah nya sebagai berikut :

- a. Kemandirian dan keikutsertaan perempuan dalam pembangunan masih terkait dengan isu kesetaraan gender.
- b. Perubahan perilaku individu dan masyarakat kearah tercapainya derajat Kesehatan yang optimal menjadi tantangan yang sangat berat bagi individu dan professional promosi Kesehatan
- c. Kehamilan dan persalinan merupakan masa transisi yang menyebabkan perubahan fisiologis, fisik dan psikologis utama dalam kehidupan seorang Wanita
- d. AKI tetap menjadi ukuran utama Kesehatan ibu, data profil Kesehatan dinkes propinsi jawa timur tahun 2020 tercatat AKI sebesar 56 orang yang di sebabkan oleh karena pandemic covid-19. Tiga penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2020 adalah hipertensi dalam kehamilan yaitu sebesar 26,90% atau sebanyak 152 orang dan perdarahan yaitu 21,59 atau sebanyak 122, Penyebab lain-lain yaitu 37,17% atau 210 orang. tahun 2022 Angka kematian ibu di

kabupaten ponorogo di tahun 2022 14 ibu meninggal.

- e. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 kejadian anemia ibu hamil masih tinggi sejumlah 48,9%. Ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah < 90 butir = 61,9 % dan > 90 butir = 38,1%.
- f. Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu Penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Cakupan komplikasi kebidanan di tangani selalu mengalami kenaikan pada setiap tahunnya. Pada tahun 2020 cakupan komplikasi kebidanan di tangani sebesar 97,36%.
- g. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan depresi pada peringkat keempat sebelum pergantian abad, tetapi terancam melompat ke peringkat kedua sebelum akhir kuartal pertama abad ini (WHO, 2001). 13 – 20 % Wanita mengalami Depresi berat setelah melahirkan.
- h. Penyakit / gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan atau persalinan mempunyai efek langsung dan memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup perempuan.

1.3 Rumusan Masalah

Dari berbagai permasalahan yang sudah di uraikan dalam latar Belakang maka rumusan masalah yang dapat di rumuskan yaitu :

1. Apakah beberapa konstruk Information-Motivation-Behaviour skill model (Informasi, motivasi, dan ketrampilan perilaku) berhubungan dengan perilaku preventif ibu post partum ?
2. Apakah beberapa konstruk Social cognitive theory (efikasi diri, harapan hasil/expektasi,) berhubungan dengan perilaku preventif ibu post partum ?

3. Apakah perilaku preventif ibu post partum berhubungan dengan depresi ibu post partum ?
4. Apakah depresi ibu post partum berhubungan dengan kualitas hidup ?

1.4 Tujuan Penelitian ini untuk :

1. Menganalisis hubungan konstruk Information Motivation Behaviour skill model (Informasi, motivasi, dan ketrampilan perilaku) dengan perilaku preventif ibu post partum
2. Menganalisis hubungan konstruk Social cognitive theory (efikasi diri, harapan hasil/expektasi, dengan perilaku preventif ibu post partum .
3. Menganalisis hubungan perilaku preventif ibu post dengan depresi ibu post partum
4. Menganalisis hubungan depresi ibu post partum dengan kualitas hidup.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Menemukan model Perilaku preventif melalui Konstruk Information Motivation Behaviour skill model (IMB) dan Social cognitive theory (SCT) dari depresi ibu post partum dengan kualitas hidup.

1.5.2 Manfaat Praktis

Memberikan penyadaran kepada masyarakat bahwa Pentingnya perilaku preventif pada masa post partum untuk meningkatkan kualitas hidup ibu melalui penurunan kejadian komplikasi dan depresi ibu post partum. sehingga peningkatan kualitas hidup ibu post partum perlu di tingkatkan dengan Menyusun model perilaku preventif perlu untuk di lakukan.

1.5.3 Manfaat Metodologi

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang metode yang di gunakan dalam penelitian. Pada Penelitian ini menggunakan penelitian studi observasional cros-sectional dan studi kohor dan dianalisa dengan menggunakan jalur analisis Path analisis dengan menggunakan program computer.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian maupun artikel tentang korelasi perilaku preventif dengan kualitas hidup telah di lakukan di berbagai negara, antara lain :

- 1) Murphy et al. BMC Public Health (2023) melakukan Behaviour Change Wheel (BCW) dan model perubahan perilaku COM-B digunakan untuk memandu pengembangan intervensi IINDIAGO. Tujuan penelitian untuk mengembangkan dan mengevaluasi intervensi untuk Wanita diabetes gestasional (GDM) yang kurang beruntung yang menghadiri tiga rumah sakit sektor publik besar untuk perawatan antenatal di Cape Town dan Soweto, SA. Hasil penjelasan rinci tentang pengembangan intervensi perubahan perilaku berbasis teori, sebelum pengujian awal untuk kelayakan dan kemandirian dalam sistem Kesehatan
- 2) Alimoradi et al. Trials (2022) melakukan Uji coba terkontrol superioritas acak. tujuan penelitian mengetahui pengaruh intervensi edukasi berbasis kognitif-behavioral therapy menggunakan jejaring sosial terhadap Sindrom pramenstruasi (PMS) pada pegawai puskesmas wanita di Rudbar, Iran. Hasil efektivitas intervensi terapi perilaku kognitif pada tingkat keparahan gejala PMS yang dapat memandu

penyedia layanan kesehatan dalam memilih alternatif pengobatan yang sesuai untuk sindrom tersebut.

3) Flaathen et al., (2022) norwegia melakukan Uji coba terkontrol acak multisenter di antara wanita hamil dengan budaya beragam di Norwegia, untuk menguji efek intervensi video berbasis tablet tentang Kekerasan pasangan intim dan perilaku keselamatan Wanita yang menghadiri pemeriksaan antena-tal rutin saja (dasar) disaring untuk kekerasan.tujuan penelitian untuk Kekerasan pasangan intim dan perilaku aman selama kehamilan berpotensi meningkatkan kualitas hidup dan penggunaan perilaku aman dan mencegah Kekerasan pasangan intim.hasil Intervensi yang dilakukan tidak meningkatkan kualitas hidup perempuan, dan penggunaan perilaku aman atau paparan kekerasan. Namun demikian, alat berbasis tablet dapat memotivasi wanita yang mengalami Kekerasan pasangan intim untuk mencari bantuan dan dukungan.

4) Oliver-Roig et al., (2022) Spanyol melakukan Kumpulan data mencakup 2.042 ibu yang melahirkan di 18 rumah sakit di Spanyol Timur. menguji algoritme dari keluarga ML yang berbeda.tujuan penelitian untuk memprediksi pemberian ASI eksklusif selama rawat inap postpartum di rumah sakit dengan algoritma Model Machine Learning (ML) dan menjelaskan perilaku model ML untuk mendukung pengambilan keputusan.hasil Model Machine Learning ML memprediksi pemberian ASI eksklusif secara memadai selama rawat inap di rumah sakit. menunjukkan peluang untuk meningkatkan perawatan yang terkait dengan dukungan untuk kelompok ibu tertentu, ditentukan oleh pengalaman pemberian

makan bayi saat ini dan sebelumnya dan kondisi klinis bayi baru lahir, dan kondisi dukungan rumah sakit yang berpartisipasi.

5) Rhodes et al., (2021) Amerika Serikat, melakukan Studi kasus Program warisan dan kebanggaan menyusui pada wawancara mendalam dengan perancang dan pelaksana Program warisan dan kebanggaan menyusui, konselor sebaya, dan klien. Tujuan penelitian menjelaskan proses perancangan Program warisan dan kebanggaan menyusui, model program, dan dampaknya terhadap hasil menyusui. Hasil menyoroti pentingnya penelitian formatif yang melibatkan masyarakat untuk menginformasikan rancangan program menyusui. Ini juga memberikan contoh berbasis bukti dari model program yang menawarkan kontinum dukungan menyusui, mempertimbangkan pengaruh budaya-kontekstual pada menyusui dan determinan sosial kesehatan, dan menggabungkan peningkatan kualitas berkelanjutan.

6) Maindal et al., (2021) Denmark, melakukan penelitian Proses pengembangan mengacu pada Medical Research Council UK Pengembangan intervensi kompleks dalam kerangka perawatan primer dan adaptasi dari kerangka tiga tahap yang diusulkan oleh Hawkins et al. Dari Mei 2017 hingga Mei 2019 secara berulang mengembangkan intervensi Face-it dalam empat tahap: 1) Tinjauan bukti, penelitian kualitatif, dan konsultasi pemangku kepentingan; 2) Produksi bersama konten intervensi; 3) Pembuatan prototipe, pengujian kelayakan dan percontohan dan 4) Pengembangan hasil inti. Tujuan penelitian untuk melaporkan proses mengembangkan intervensi promosi kesehatan secara sistematis untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi risiko diabetes pada wanita dengan

GDM sebelumnya dan keluarganya. Hasil Deskripsi komprehensif tentang pengembangan intervensi Face-it ini memberikan contoh bagaimana memproduksi bersama dan membuat prototipe intervensi kompleks yang menyeimbangkan bukti dan kondisi lokal. Pengembangan empat tahap yang menyeluruh diharapkan dapat menciptakan rasa kepemilikan dan kelayakan di antara peserta intervensi, pelaksana dan pemangku kepentingan lokal.

7) Obikane et al., (2021) Jepang, melakukan uji coba terkontrol acak bertingkat yang tidak dibutakan. Hasil utama adalah gejala depresi ibu (EPDS) dan agresi psikologis terhadap anak-anak (Skala Taktik Konflik 1) pada survei tindak lanjut 24 minggu. Hasil sekunder meliputi gejala depresi ibu, stres orang tua, hubungan ikatan, kualitas hidup, penggunaan perawatan kesehatan ibu, dan hasil pediatrik seperti perkembangan fisik, kehadiran perawatan pencegahan, dan penggunaan perawatan Kesehatan. Tujuan penelitian untuk menyelidiki apakah Terapi aktivasi perilaku berbasis internet (iBA) meningkatkan gejala depresi pada ibu dan mencegah perilaku kasar terhadap anak-anak pada ibu pascapersalinan. Hasil Studi ini menyelidiki keefektifan program iBA untuk gejala depresi ibu dan agresi psikologis terhadap anak-anak, serta hasil implementasi, dalam uji coba terkontrol secara acak. IBA mungkin merupakan strategi potensial untuk meningkatkan depresi ibu pascakelahiran dan mencegah pelecehan anak.

8) Retno Widowati 1,2, Albiruni Raushanfikri 3 , Veronica Wardhani 4 1(2021) melakukan survei cross-sectional dengan kuesioner . Tujuan penelitian mengamati perilaku pencegahan selama pandemi COVID-19 di Indonesia berdasarkan teori kognitif sosial (SCT), yaitu self-efficacy, pengaruh sosial, harapan hasil, dan tujuan.

Hipotesisnya adalah bahwa aspek-aspek ini memprediksi perilaku pencegahan COVID-19. Hasil Self-efficacy memiliki dampak positif yang tinggi pada perilaku preventif. Sebagian besar aspek SCT memiliki hubungan yang signifikan satu sama lain, seperti self-efficacy sebagai prediktor pengaruh sosial, ekspektasi hasil, dan tujuan. Selain itu, self-efficacy dan ekspektasi hasil memainkan peran penting dalam menetapkan tujuan untuk gaya hidup sehat. Bukti terbaru menunjukkan bahwa teori kognitif sosial dapat menjelaskan perilaku pencegahan COVID-19 di Indonesia.

9) Wei Shen, Xiaorong Liu, and Aiping Zhou (2021) melakukan Observasional (studi kohor). Tujuan penelitian mengeksplorasi efek asuhan keperawatan berkelanjutan berdasarkan "model keterampilan informasi-motivasi perilaku" (IMB). Hasil Perawatan berkelanjutan berbasis IMB dapat secara signifikan meningkatkan kesadaran akan pengetahuan kesehatan pasien dengan anemia aplastik, secara efektif meningkatkan kepatuhan pengobatan, secara signifikan meningkatkan kemampuan perawatan diri, dan dengan demikian, meningkatkan kualitas hidup.

10) Lewey et al., (2020) Amerika Serikat, melakukan studi kohort retrospektif menggunakan klaim asuransi dari database asuransi kesehatan AS untuk menggambarkan pola kunjungan kantor dalam 6 bulan setelah melahirkan. Mengidentifikasi 566.059 wanita dengan kehamilan lengkap antara tahun 2005 dan 2014. Pada 6 bulan, 13% wanita dengan kehamilan normotensif, 18% dengan HDP, dan 23% dengan hipertensi kronis melakukan kunjungan perawatan primer. Tujuan penelitian untuk menggambarkan pola kunjungan postpartum dengan perawatan

primer dan penyedia kesehatan wanita (misalnya, kedokteran keluarga dan kebidanan) di antara wanita dengan dan tanpa HDP dalam sampel perwakilan nasional dari wanita yang diasuransikan secara komersial. hasil analisis multivariabel, wanita dengan preeklampsia berat adalah 16% lebih mungkin untuk memiliki kontinuitas tindak lanjut postpartum (rasio odds yang disesuaikan, 1,16; 95% CI, 1,2-1,21). Faktor-faktor yang terkait dengan kemungkinan tindak lanjut yang lebih rendah termasuk usia ≥ 30 tahun, ras kulit hitam, etnis Hispanik, dan memiliki kehamilan ganda.

11) Khan et al., (2019) Pakistan, melakukan penelitian dengan metode campuran yang mencakup wawancara kualitatif diikuti dengan pengembangan intervensi berbasis CBT untuk ibu dengan depresi ringan hingga sedang. Setelah wawancara kualitatif, intervensi berbasis CBT yang disebut Program Kesehatan Positif (PHP) dikembangkan dan disampaikan terdiri dari sesi 12 mingguan. Desain sebelum dan sesudah digunakan untuk mengeksplorasi kelayakan dan penerimaan Program Kesehatan Positif. tujuan penelitian mengembangkan dan menguji kelayakan dan penerimaan intervensi berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang diadaptasi secara budaya dengan bantuan manual pada ibu-ibu Inggris Pakistan yang mengalami depresi maternal. hasil Intervensi kelompok berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang diadaptasi secara budaya dapat diterima oleh kelompok ini dan peningkatan dilaporkan dalam depresi dan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan. Pemahaman perempuan tentang 'depresi' sebagai konsensus umum adalah dalam pengertian fisik, tetapi dengan permulaan yang dipicu oleh sebab-sebab psikososial. Faktor yang paling sering dilaporkan

berkontribusi terhadap depresi adalah ketidakharmonisan perkawinan, kurangnya dukungan sosial, dan kesulitan keuangan. Bantuan sebelumnya yang ditawarkan terutama antidepresan, yang tidak disukai oleh sebagian besar Wanita.

12) Lagendijk et al., (2019) Belanda melakukan Uji coba terkontrol acak kluster pragmatis akan dilakukan di 12 organisasi perawatan bersalin. Organisasi perawatan bersalin di kotamadya perkotaan (yaitu kluster) akan diacak untuk melakukan penilaian risiko sistematis selama kehamilan dengan penekanan pada identifikasi faktor risiko non-medis untuk hasil kesehatan ibu dan bayi yang merugikan, dan adaptasi perawatan selanjutnya menuju klien yang disesuaikan. pendekatan selama kehamilan dan periode postpartum, atau semata-mata penilaian risiko sistematis. tujuan penelitian menilai efektivitas intervensi tingkat perawatan primer. hasil prevalensi skor keberdayaan ibu postpartum yang rendah. Outcome maternal sekunder mencakup kualitas hidup terkait kesehatan, depresi pascanatal, merokok, konsumsi alkohol, penggunaan obatobatan terlarang. Terakhir, pemanfaatan perawatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dicatat. Studi ini akan berkontribusi pada bukti mengenai efektivitas perawatan maternitas berbasis risiko yang disesuaikan dengan klien untuk meningkatkan pemberdayaan ibu pascapersalinan.

13) Gul et al., (2019) Pakistan melakukan Uji coba terkontrol acak tiga lengan, 10 bulan, multisenter, acak akan dilakukan di 15 fasilitas kesehatan waralaba sosial (SF) di provinsi Punjab, Pakistan. Wanita hamil berusia 15–44 tahun yang berada di trimester pertama atau kedua dan memiliki ponsel untuk digunakan sendiri akan memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian. tujuan penelitian menguji

efektivitas intervensi berbasis ponsel dalam mempromosikan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu, ini juga akan menguji noninferioritas pesan teks dan suara dibandingkan dengan konseling berbasis telepon interaktif. Hasil menyoroti keefektifan ponsel dalam meningkatkan kesadaran akan kesehatan ibu dan kontrasepsi, yang pada gilirannya, diharapkan dapat diterjemahkan ke dalam peningkatan proporsi: setidaknya empat kali kunjungan antenatal, persalinan oleh tenaga terampil atau persalinan institusional, penggunaan kontrasepsi pascapersalinan, pemeriksaan pascakelahiran -up, imunisasi anak, dan menyusui. Selain itu, jika pendekatan pesan teks dan suara terbukti tidak kalah dengan panggilan interaktif, ini akan memberikan bukti untuk membuat promosi perawatan kesehatan menjadi kurang intensif sumber daya, dan dengan demikian berkontribusi dalam meningkatkan efisiensi sistem perawatan Kesehatan.

14) Moeini et al. *Reproductive Health* (2019) melakukan penelitian uji coba superioritas acak, terkontrol, dengan dua kelompok paralel. Tujuan penelitian membandingkan kemanjuran paket pengayaan seksual dan perkawinan menggunakan model informasi, motivasi dan keterampilan perilaku pada kepuasan seksual pasangan baru di Iran dengan program perawatan seksual rutin yang disediakan di pusat kesehatan pemerintah. Hasil menguji dampak dari paket pelatihan keterampilan seksual dan perkawinan yang disesuaikan dengan nilai dan norma yang mengatur kehidupan seksual pasangan Iran terhadap kepuasan seksual mereka. Jika uji coba tersebut efektif, hasilnya akan dipresentasikan kepada pengambil kebijakan untuk diimplementasikan di tingkat nasional

Berdasarkan Tinjauan dari Hasil Penelusuran atau penelitian terdahulu selama ini, Belum ada kajian studi tentang perilaku preventif untuk meningkatkan kualitas hidup ibu post partum, walaupun saat ini pemerintah sudah melaksanakan program ANC terpadu agar ibu memperoleh persalinan yang aman dan bersih guna menghindari terjadinya gangguan / Komplikasi selama masa kehamilan dan periode setelah melahirkan untuk mencapai derajat Kesehatan yang optimal dan kualitas hidup yang lebih baik. Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian Kuantitatif yang bersifat relevan, sehingga diharapkan diperoleh temuan baru di lapangan guna merancang model perilaku preventif untuk menurunkan kejadian komplikasi dan depresi Post partum guna meningkatkan kualitas hidup ibu. Berdasarkan Tinjauan beberapa penelitian terdahulu, maka tujuan, metode dan hasil penelitian dapat dilihat dari segi :

1. Materi Penelitian, Penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti umumnya banyak memandang dari sisi Program pencegahan dan perilaku yang aman untuk mencapai tujuan tercapainya derajat Kesehatan , Penelitian ini berbeda, karena fokus penelitian pada model perilaku preventif ibu hamil untuk menurunkan kejadian komplikasi dan depresi post partum untuk meningkatkan kualitas hidup.
2. Teori dasar dalam penelitian ini adalah Teori Model informasi motivasi ketrampilan perilaku (*Information Motivation Behaviour Skill Model*) dari Fisher et al. (1992), Teori kognitif sosial (*Social Cognitive Theory*) dari Bandura (1977) . Jenis Penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian observasional cross-sectional dan studi kohor.

3. Alat analisis yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *Path analysis*.

1.7 Kebaharuan Penelitian

Kebaharuan / *novelty* dalam penelitian ini adalah :

- a. Fokus pada penerapan perilaku preventif secara pro aktif
 - Kebanyakan penelitian terkait Kesehatan ibu post partum sering kali berfokus pada penanganan masalah Kesehatan setelah terjadinya komplikasi/ gangguan
 - Penelitian ini berfokus pada penerapan perilaku preventif sejak masa kehamilan dengan tujuan mencegah masalah Kesehatan fisik, mental dan emosional yang mungkin muncul. Perilaku preventif untuk mencegah kejadian depresi post partum sudah di lakukan ibu hamil sejak masa kehamilan dengan melakukan : (1) melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, (2) melakukan senam relaksasi yang sesuai dengan usia kehamilan, (3) mencurahkan isi hati kepada teman yang di percaya jika ada masalah, (4) menjaga pola tidur teratur 7-8 jam per hari.
 - Pendekatan ini akan memberi perhatian pada Upaya pencegahan sebelum gangguan serius
- b. Pendekatan spesifik pada periode post partum
 - Penelitian ini berfokus pada masa post partum, yang sering kali diabaikan dalam penelitian Kesehatan Masyarakat, kebaruannya adalah mengembangkan perilaku preventif yang di rancang secara spesifik untuk ibu pada masa kehamilan

sampai periode post partum , bukan hanya pendekatan generik pada Kesehatan ibu.

c. Intervensi berbasis individu, keluarga dan komunitas

- Seringkali intervensi Kesehatan post partum di lakukan dengan program berbasis langsung ke komunitas
- Kebaharuan penelitian ini terletak pada peran aktif keluarga dalam mendukung perilaku preventif ibu. Penerapan perilaku preventif kejadian depresi post partum di lakukan sejak masa kehamilan.

d. Perubahan perilaku berkelanjutan

- Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan fokus pada perubahan perilaku jangka Panjang.
- Penelitian ini dapat mengeksplorasi cara-cara untuk membantu ibu post partum mengadopsi perilaku sehat yang dapat di pertahankan dalam jangka Panjang dalam mencegah terjadinya depresi post partum, dan bukan hanya sebagai intervensi sementara.
- Pendekatan ini dapat meningkatkan kualitas hidup ibu secara berkelanjutan dan mencegah masalah Kesehatan di masa depan.

e. Penerapan perilaku preventif dalam kontek lokal / budaya

- Jika penelitian ini mengadopsi perilaku preventif yang sesuai dengan budaya dan kebiasaan lokal di suatu daerah seperti di

Indonesia / negara berkembang bisa menjadi kebaruan yang signifikan.

- Pada penelitian ini Penyesuaian terhadap faktor budaya, kebiasaan makan dan pola sosial lokal dapat meningkatkan penerimaan dan keberhasilan program perilaku preventif. Misalnya dalam kegiatan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas sebagai wahana bertukar informasi perilaku sehat untuk mencegah depresi post partum.
- f. Efektifitas intervensi preventif di bandingkan dengan pendekatan konvensional
- Penelitian ini menguji efektifitas perilaku preventif di bandingkan dengan pendekatan tradisional atau non preventif (misalnya : pendekatan kuratif) dalam meningkatkan kualitas hidup ibu post partum.
- g. Kontribusi pada kebijakan Kesehatan ibu
- Penelitian ini menyediakan rekomendasi kebijakan berbasis penelitian untuk mendukung program Kesehatan ibu post partum, seperti menciptakan modul perilaku preventif dan model promosi Kesehatan rumah yang dapat di implementasikan secara luas di fasilitas Kesehatan.

4. Tujuan Penelitian adalah ;

1. Menganalisis hubungan konstruk Information Motivation Behaviour skill model (Informasi, motivasi, dan ketrampilan perilaku) dengan

perilaku preventif ibu post partum

2. Menganalisis hubungan konstruk Social cognitive theory (efikasi diri, harapan hasil/expektasi, dengan perilaku preventif ibu post partum .
3. Menganalisis hubungan perilaku preventif ibu post dengan depresi ibu post partum
4. Menganalisis hubungan depresi ibu post partum dengan kualitas hidup.

6. Variabel dalam penelitian ini, terdapat variabel eksogen , endogen, dan variabel antara . variabel endogen meliputi : Kualitas hidup dan perilaku preventif, variabel antara meliputi: Depresi Post partum dan variabel eksogen meliputi : Usia, Informasi/pengetahuan, motivasi, ketrampilan perilaku, efikasi diri, harapan hasil (*outcome expectation*) dan perilaku preventif.

7. Metode : Jenis penelitian yang akan di lakukan adalah menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian observational cros-sectional dan studi kohor yang dapat di lakukan di fasilitas Kesehatan dengan obyektif untuk mengetahui apakah salah satu faktor atau lebih faktor merupakan faktor dari satu situasi masalah.

8. Hasil ; terumuskannya modul Penerapan Perilaku Preventif untuk meningkatkan kualitas hidup ibu post Partum, yang mencakup multilevel, yaitu pada tingkat individu dan tingkat komunitas. Modul ini bisa di terapkan / di aplikasikan dengan memperhatikan arah intervensinya yang bisa di lakukan untuk meningkatkan kualitas hidup ibu post partum, yaitu intervensi langsung pada individu dan intervensi pada komunitas. Pendekatan komunitas bisa di

lakukan melalui kegiatan posyandu, dasawisma, kelompok pengajian, arisan dll, sedang pendekatan individu di lakukan melalui kunjungan langsung ke rumah atau ke tempat kerja masing-masing.