Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi e-ISSN: 2549-4236, p-ISSN: 1411-8939
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Vol 24, No 1 (2024): Februari, 313-319
DOI: 10.33087/jiubj.v24i1.4682

Efektivitas *Mobile Health* "Nifas Sehat" Terhadap *Selfcare Agency* pada Ibu Nifas Primigravida

Antri Ariani*, Yanyan Mulyani, Hani Oktafiani
Universitas Bhakti Kencana, Badung
*Correspondence: antri.ariani10@bku.ac.id

Abstrak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 303.000 kematian ibu di seluruh dunia dengan 99% di antaranya terjadi di negara berkembang. Menurut Kementerian Kesehatan angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012-2015, turun menjadi 240 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Namun angka tersebut masih tinggi jika dibandingkan dengan negara maju yang mempunyai angka kematian ibu sebesar 14 per 100.000 kelahiran hidup. Masa nifas merupakan masa kritis bagi ibu, dimana 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama masa nifas. Komplikasi pada masa nifas terjadi pada 73% kasus, namun tidak semuanya berakibat pada kematian ibu. Primigravida adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan seorang wanita yang baru pertama kali hamil. Menurut data WHO, angka kematian ibu pada wanita primigravida lebih tinggi dibandingkan wanita multigravida. Penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi saat hamil, dan infeksi. Kementerian Kesehatan berupaya meningkatkan sistem layanan kesehatan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi, termasuk selama pandemi Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur tingkat *self-care agency* pada ibu nifas primigravida sebelum dan setelah penggunaan *mobile health* "Nifas Sehat".

Kata kunci: *mobile health, selfcare agency*, nifas primigravida

Abstract. *The World Health Organization (WHO) reported that in 2019, there were 303,000 maternal deaths worldwide, with 99% of them occurring in developing countries. According to the Ministry of Health, the maternal mortality rate in Indonesia was 305 per 100,000 live births in 2012-2015, dropping to 240 per 100,000 live births in 2019. However, this figure is still high compared to developed countries which have a maternal mortality rate of 14 per 100,000 live births.The postpartum period is a critical period for mothers, where 60% of maternal deaths occur after delivery and 50% of these deaths occur in the first 24 hours of the postpartum period. Complications during the postpartum period occur in 73% of cases, but not all of them result in maternal death. Primigravida is a term used to describe a woman who is pregnant for the first time. According to WHO data, the maternal mortality rate for primigravida women is higher than for multigravida women. The most common causes of maternal death in Indonesia are bleeding, hypertension during pregnancy, and infection. The Ministry of Health is working to improve the health service system to reduce maternal and infant mortality rates, including during the Covid-19 pandemic. The aim of this study was to measure the level of self-care agency in primigravida postpartum mothers before and after using mobile health "Sehat Postpartum".*

Keywords*: mobile health, selfcare agency, postpartum primigravida*

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa yang memerlukan kebutuhan asuhan yang efektif dan optimal, asuhan ini dibutuhkan karena merupakan masa kritis bagi ibu dan bayi. Asuhan Kebidanan pada masa nifas salah satunya menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis serta melakukan asuhan secara komprehensif dalam mengidentifikasi, mengatasi masalah komplikasi dan rujukan (Rahayu et al., 2015). Pada ibu nifas primigravida dengan riwayat tidak mempunyai pengalaman merawat diri dan bayinya pada saat masa nifas sehingga dapat berpengaruh pada psikologis ibu dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya, ibu nifas primigravida belum memiliki pengalaman kehamilan dan melahirkan lebih beresiko mengalami *self care deficit* (Sulistyarini, 2020). Hal ini dikemukakan Rasmi et al (2018) menyatakan bahwa adaptasi psikologis postpartum yang baik terdapat pada ibu multipara, pada fase taking in membuat ibu nifas sangat bergantung dan membutuhkan perlindungan dan perawatan dari orang lain

Pada *Fase Taking Hold* berlangsung antara 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat

bayi. Perasaan yang sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan pada periode ini memerlukan dukungan untuk menjalankan asuhan saat merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri. Pada Fase ini ibu nifas tidak adekuat dalam memenuhi kebutuhan self care, perawatan diri yang berupa kemampuan mememnuhi nutrisi dan cairan, ambulasi, kebersihan diri, perawatan perinium, perawatan payudara, miksi, dan defekasi (Hasanuddin et al., 2021).

Kemandirian perawatan bayi pasca persalinan di Indonesia masih dipengaruhi faktor sosial budaya yang kental. Pengalaman ibu dalam meerawat bayi sebelumnya sampai saat ini merupakan indicator dalam memprediksi tingkat kemandirian ibu dalam merawat bayinya. Pada kenyataannya, tidak semua ibu yang berpengalaman pada bayi sebelumnya pasti memiliki tingkat kemandirian yang tinggi dalam merawat bayinya dalam *fase letting go* (Anggarini, 2017). *Fase letting go* merupakan fase terakhir pada masa nifas yang terjadi pada hari ke-10 setelah melahirkan, pada tahap ini ibu diharapkan merawat diri dan bayinya secara mandiri. Pentingnya kemandirian ini merupakan bukti pentingnya kebutuhan fisik ibu dan bayi , bersama dengan kemandirian ibu yang mendukung pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping tepat waktu. (Anggarini, 2017).

Self care agency adalah kemampuan atau kekuatan yang dimiliki oleh seseorang individu untuk mengidentifikasi, menetapkan, mengambil keputusan, dan melaksanakan perawatan diri (Alligood, 2018). Ketika *self care agency* pada ibu nifas tidak teratasi, maka akan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Karena ketika ibu telah mampu melakukan *self care agency* dikatakan sudah mampu pula untuk merawat bayinya dan sebaliknya. Ketika terjadi defisit perawatan diri, peran bidan dalam asuhan masa nifas membantu untuk memaksimalkan kemampuan pelaksanaan perawatan diri ibu nifas melalui tindakan asuhan kebidanan masa nifas secara mandiri dengan bantuan *Supportif-Educative System* dengan memberikan Guidance (*Booklet*) and Teaching, untuk meningkatkan kemampuan atau kemandirian pelaksanaan perawaran diri ibu (*Self care agency*) terhadap kebutuhan masa nifas (Sulistyarini, 2020).

Pemberian edukasi melalui media sosial berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perawatan masa nifas, Perkembangan teknologi dapat membantu promosi kesehatan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap serta meningkatkan kesadaran ibu untuk melakukan perawatan diri. Media aplikasi m-health "nifas sehat" merupakan suatu aplikasi yang sudah dilakukan kajian sebagai salah satu aplikasi untuk membantu memberikan informasi tentang masa nifas sehingga ibu nifas primigravida dapat melakukan self care secara mandiri (Febriana & Rumah, 2022).

METODE

Jenis penelitian menggunakan quasi experiment dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Pengukuran *pre-test* dan *post-test* dilakukan dengan menggunakan *Instrumen Denyes Self-Care Agency* (DSCAI-90), yang sudah valid dan *reliable* sehingga tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mengukur skor *self care agency*. Populasi pada penelitian ini adalah Ibu Nifas Hari Ke-3 dengan kriteria sampel pada penelitian ini yaitu Ibu Nifas Pasca melahirkan normal, Ibu Nifas Hari Ke-3, Ibu Nifas Primigravida Teknik pengambilan sample secara purposive sampling dengan kiteria pengambilan sampel sebagai berikut: bersedia menjadi responden, Ibu Nifas Hari Ke-3, Ibu Nifas Primigravida. Intervensi edukasi melalui *mobile health* "Nifas sehatku" diberikan selama 10 hari, dari hari ke 3-10 masa nifas dan *Self Care Agency* diukur melalalui *Intrumen Denyes Self-Care Agency* (DSCAI-90). Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden dan *Selft Care Agency* Ibu Nifas Primigravida, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetaui Efektivitas *mobile health* "Nifas Sehat" Terhadap *self care agency* Pada Ibu Nifas Primigravida. Analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dalam suatu penelitian meliputi umur, pekerjaan, dan tingkat pendidikan. Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (63%). Seluruh responden telah menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Rentang usia responden 19-29 tahun. Kelompok umur terbanyak adalah 20 tahun (23%). Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (63%). Penelitian ini memiliki ukuran sampel yang terbatas dan mungkin tidak mewakili keseluruhan populasi. Tingginya

persentase ibu rumah tangga dalam sampel menunjukkan bahwa mereka mungkin merupakan demografi penting untuk dipertimbangkan dalam penelitian selanjutnya. Fakta bahwa seluruh responden telah menyelesaikan pendidikan sekolah menengah atas mungkin membatasi kemampuan generalisasi penelitian ini pada responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi. Rentang usia responden menunjukkan bahwa penelitian ini mungkin relevan untuk orang dewasa muda berusia awal dua puluhan.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia		
19	2	7%
20	7	23%
21	4	13%
22	3	10%
23	6	20%
24	3	10%
25	2	7%
26	1	3%
27	1	3%
29	1	3%
Pekerjaan		
Berdagang	1	3%
Ibu Rumah Tangga	19	63%
Pabrik	2	7%
Swasta	7	23%
Wirausaha	1	3%
Pendidikan		
SMA	30	100%

Sumber: data olahan

Tabel 2 menunjukkan komponen *self-care agency* dan skor rata-ratanya sebelum dan sesudah intervensi. Komponennya meliputi kekuatan ego, penilaian kesehatan, pengetahuan dan kemampuan mengambil keputusan, energi, perasaan, dan perhatian terhadap kesehatan. Hasil sebelum intervensi, nilai rata-rata tertinggi adalah energi (62,6) dan nilai terendah adalah perasaan (33,1). Setelah intervensi, skor rata-rata tertinggi adalah kekuatan ego (57,4) dan terendah adalah energi (42,8). Seluruh komponen menunjukkan peningkatan skor rata-rata setelah intervensi. Intervensi mempunyai efek positif pada seluruh komponen *Self-Care Agency*. Peningkatan terbesar terlihat pada kekuatan ego yang meningkat sebesar 18,1 poin. Peningkatan terkecil terjadi pada energi yang mengalami penurunan sebesar 19,8 poin. Secara keseluruhan, intervensi ini tampaknya telah meningkatkan kemampuan peserta dalam menjaga kesehatan mereka sendiri.

Tabel. 2
Komponen *Self-Care Agency*

No	Self-care agency	Pre		Post	
		Mean(SD)	Range	Mean(SD)	Range
1	Kekuatan ego	39,3 (7.76)	25-53.3	57,4(52-63)	54-73
2	Penilaian kesehatan	34,3 (10.4)	13.3-53.3	56,2(50-60)	30-50
3	Pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan mengambil	36,9 (3.56)	31.7-44.2	58,9(54-73)	47.5-70
4	keputusan	62,6(8.34)	50-75	42,8 (30-50)	52-63
5	Energi	33,1 (6.52)	17.5-47.5	56,7 (47.5-70)	30-50
6	Perasaan Perhatian terhadap kesehatan	34,9 (7.18)	24-52	58,1 (48-68)	47.5-70

Sumber: data olahan

Tabel 3
Self-Care Agency

Self-care agency				Uji Wilxocon
Pre		Post		Asymp. Sig. (2-tailed)
Mean(SD)	Range	Mean(SD)	Range	
39.4 (2.24)	35-46	56,1(1.8)	54-60	0.000

Sumber: data olahan

Tabel 3 menunjukkan *Self-care Agency* peserta sebelum dan sesudah intervensi. *Self-care Agency* diukur menggunakan skala dengan rentang 35-60. Rerata skor *Self-Care Agency* sebelum intervensi adalah 39,4 dengan standar deviasi 2,24. Rata-rata skor *Self-care Agency* setelah intervensi adalah 56,1 dengan standar deviasi 1,8. Tes Wilcoxon digunakan untuk

membandingkan skor *Self-care Agency* sebelum dan sesudah intervensi. Hasil didapatkan Skor rata-rata *Self-care Agency* meningkat secara signifikan setelah intervensi (p <0,001). Kisaran skor *Self-care Agency* sebelum dan sesudah intervensi masing-masing adalah 35-46 dan 54-60. Intervensi tersebut mempunyai efek positif pada *Self-care Agency* para peserta. Peningkatan skor *Self-care Agency* menunjukkan bahwa intervensi tersebut efektif dalam meningkatkan kemampuan peserta untuk mengurus diri mereka sendiri.

Self-care agency adalah kemampuan atau kekuatan yang dimiliki oleh seorang individu untuk mengidentifikasi, menetapkan, mengambil keputusan dan melaksanakan *self-care* (Alligood, 2018). Tingkat self-care egency seorang individu berubah secara dinamis (Parker, 2001). Orem mengidentifikasi sepuluh faktor dasar yang mempengaruhi self-care agency yaitu usia, gender, tahap perkembangan, tingkat kesehatan, pola hidup, sistem pelayanan kesehatan, faktor sistem keluarga, faktor sosiokultural, ketersediaan sumber daya dan faktor lingkungan eksternal (Alligood, 2018; Alligood, 2013). *Denyes self-care agency instrument* (DSCAI-90) dirancang untuk individu agar dapat mengukur kekuatan dan keterbatasan yang dimilikinya sehingga mampu mengambil keputusan tentang hal yang harus dilakukan untuk memenuhi *self-care*-nya. Terdapat 6 kategori skala dalam DSCAI- 90 yaitu: *ego strength, valuing of health, health knowledge and making capability, energy, feelings, and attention to health* (Denyes, 1988; Hartweg, 2015a, 2015b; JD, 1991; Slusher, 1999).

Hasil penelitian sebelum intervensi, nilai rata-rata tertinggi adalah energi (62,6) dan nilai terendah adalah perasaan (33,1). Setelah intervensi, skor rata-rata tertinggi adalah kekuatan ego (57,4) dan terendah adalah energi (42,8). Seluruh komponen menunjukkan peningkatan skor rata-rata setelah intervensi. Energi adalah salah satu sifat pendukung yang berkontribusi terhadap hak perawatan diri. Hal ini dianggap sebagai kemampuan pribadi yang dimiliki individu untuk terlibat dalam aktivitas perawatan diri. Souza (2002) menyebutkan bahwa energi merupakan salah satu kemampuan spesifik pribadi yang merupakan bagian dari komponen kekuatan self care agency (Souza, 2002). Hal ini menyiratkan bahwa memiliki energi yang cukup sangat penting bagi individu untuk memulai dan mempertahankan tindakan perawatan diri. Konsep Self-Care Agencymenekankan pentingnya energi dalam memenuhi kebutuhan seseorang akan perawatan dan meningkatkan kesejahteraan. Oleh karena itu, energi memainkan peran penting dalam memungkinkan individu menjaga diri mereka sendiri dan mencapai hasil yang diinginkan.

Sifat-sifat yang memungkinkan adalah komponen kekuatan *Self-Care Agency* yang terdiri dari kemampuan pribadi spesifik untuk terlibat dalam perawatan diri seperti pengetahuan, keterampilan perawatan diri, nilai kesehatan, energi, mobilitas, motivasi, pengambilan keputusan, keterampilan interpersonal, ketekunan, dan tujuan yang mempunyai tujuan (Souza, 2002). Analisis terhadap konsep lembaga perawatan mandiri dalam kaitannya dengan atribut yang menentukan, anteseden, konsekuensi, dan referensi empiris memberikan informasi terkait dengan penelitian dan praktik keperawatan. Menetapkan strategi keperawatan yang spesifik sangat membantu untuk membantu pengembangan dan pemeliharaan agen perawatan diri. Selain itu, mengevaluasi tingkat lembaga perawatan diri dan sejauh mana kaitannya dengan faktor pribadi dan lingkungan, tindakan perawatan diri, dan hasil yang berorientasi pada tujuan merupakan hal mendasar untuk memilih strategi spesifik tersebut (Souza, 2002).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi *Self-Care Agency* seseorang. Faktor-faktor tersebut meliputi kondisi kesehatan individu, pengetahuan dan pemahaman tentang praktik perawatan diri, serta ketersediaan sumber daya dan dukungan (Kawasaki et al., 2011). Misalnya, sebuah penelitian terhadap pasien yang menerima kemoterapi rawat jalan menemukan korelasi antara Self-Care Agency dengan kondisi kesehatan (Kawasaki et al., 2011). Studi lain pada penghuni panti jompo menemukan bahwa tindakan perawatan mandiri dipengaruhi oleh faktor lingkungan pasien (Jirovec & Kasno, 1990). Self-Care Agency melibatkan perolehan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk melakukan tindakan perawatan diri (Kaya & Bilik, 2021). Self-Care Agency merupakan kemampuan mengatur dan mengembangkan kehidupan seseorang untuk memenuhi kebutuhan perawatan sehari-hari, memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta meningkatkan kesejahteraan (Kaya & Bilik, 2021). Teori defisit perawatan diri menekankan

pentingnya individu mengambil tanggung jawab atas perawatan diri mereka sendiri dan mengurangi ketergantungan mereka pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan mereka (Akyol et al., 2007). Dengan meningkatkan Self-Care Agency, individu dapat meningkatkan kinerja perawatan diri mereka, mengurangi biaya layanan kesehatan, dan mencapai hasil pasien yang lebih baik (Akyol et al., 2007).

Intervensi Mobile Health "Nifas Sehat" mempunyai efek positif terhadap Self-Care Agency Pada Ibu Nifas Primigravida. Peningkatan skor Self-care Agency menunjukkan bahwa intervensi tersebut efektif dalam meningkatkan kemampuan peserta untuk mengurus diri mereka sendiri. Intervensi Mobile Health (mHealth) menunjukkan harapan dalam meningkatkan layanan mandiri bagi ibu nifas primigravida. Beberapa penelitian telah menunjukkan dampak positif aplikasi kesehatan seluler pada berbagai aspek perawatan diri dan kesejahteraan. Sebuah studi menemukan bahwa aplikasi kesehatan seluler berdasarkan teori mindfulness dan dukungan sosial meningkatkan persepsi dukungan sosial, efikasi diri ibu, dan mengurangi gejala depresi pascapersalinan (Liu et al., 2022). Studi lain mengevaluasi pengaruh aplikasi Mobile Health (mHealth) yang disebut Ebe Evimde (Bidan Rumah Saya) terhadap efikasi diri dan tingkat kecemasan ibu pada masa nifas, dan menemukan hasil positif (Bozkurt & Cesur, 2023). Selain itu, uji coba terkontrol secara acak menggunakan aplikasi Mobile Health (mHealth) berdasarkan Model Adaptasi Roy menunjukkan peningkatan adaptasi pascapersalinan pada wanita (Şat & Sözbir, 2023).

Aplikasi Mobile Health (mHealth) juga telah terbukti meningkatkan praktik perawatan diri dan meningkatkan hasil kesehatan pada populasi lain. Tinjauan sistematis dan meta-analisis uji coba terkontrol secara acak menemukan bahwa aplikasi seluler untuk manajemen mandiri diabetes meningkatkan perilaku dan hasil perawatan diri (Bonoto et al., 2017). Tinjauan sistematis lainnya menemukan bahwa Mobile Health (mHealth) untuk manajemen diri mencapai hasil kesehatan yang positif pada individu dengan diabetes (Holmen et al., 2017). Selain itu, penggunaan Mobile Health (mHealth) telah dikaitkan dengan peningkatan pengalaman pasien, termasuk akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan dan komunikasi dokter-pasien yang nyaman (Lu et al., 2018). Self-Care Agency adalah konsep penting dalam teori keperawatan defisit perawatan diri. Hal ini mengacu pada kemampuan individu untuk terlibat dalam aktivitas perawatan diri untuk memenuhi kebutuhannya sendiri dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan. Meningkatkan agen perawatan mandiri dapat menghasilkan hasil pasien yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih baik. Berbagai faktor dapat mempengaruhi lembaga perawatan diri seseorang, termasuk kondisi kesehatan dan ketersediaan sumber daya dan dukungan. Intervensi berdasarkan teori perawatan diri telah terbukti efektif dalam meningkatkan hasil pasien di berbagai rangkaian layanan kesehatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Intervensi Mobile Health "Nifas Sehat" efektif terhadap Self-Care Agency Pada Ibu Nifas Primigravida

DAFTAR PUSTAKA

Akyol, A., Çetinkaya, Y., Bakan, G., Yarali, S., & Akkuş, S. 2007. Self-care agency and factors related to this agency among patients with hypertension. *Journal of Clinical Nursing*, 16(4), 679-687.

Alligood, M. 2018. Nursing theorists and their work. *Journal of Hospital Librarianship*, 18(1).

Anggarini, D. (2017). Paritas dalam Kemandirian Ibu Merawat Bayi pada Fase Letting Go. *Journal of Dharma Praja*, 4(1).

Alligood, M. R. 2013. *Nursing theory: Utilization & application*. Elsevier Health Sciences.

Bonoto, B., Araújo, V., Godói, I., Lemos, L., Godman, B., Bennie, M., … & Guerra, A. 2017. Efficacy of mobile apps to support the care of patients with diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Jmir Mhealth and Uhealth*, 5(3)

Bozkurt, M. and Cesur, B. 2023. The effect of the ebe evimde application on the self-efficacy and anxiety levels of mothers: randomized controlled trial. *Digital Health*, 9

Denyes, M. J. 1988. Orem's model used for health promotion: directions from research. *ANS. Advances in Nursing Science*, *11*(1).

Febriana, T., & Rumah, P. P. 2022. *Mobile Health Hallo Manis Upaya Kepatuhan Kunjungan Nifas dan Pencegahan Komplikasi Nifas*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta.

Fleming, G., Petrie, J., Bergenstal, R., Holl, R., Peters, A., & Heinemann, L. 2019. Diabetes digital app technology: benefits, challenges, and recommendations. a consensus report by the european association for the study of diabetes (easd) and the american diabetes association (ada) diabetes technology working group. *Diabetes Care*, 43(1), 250-260.

Holmen, H., Ak, W., M, C., & Ribu, L. 2017. Tailored communication within mobile apps for diabetes self-management: a systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 19(6), e227.

Hartweg, D. L. 2015a. Dorothea Orem's self-care deficit nursing theory. *Nursing Theories and Nursing Practice*, 105–132.

Hartweg, D. L. 2015b. Dorothea Orem's self-care deficit nursing theory. *Nursing Theories and Nursing Practice*, 105–132.

JD, H. 1991. The relationship among self-care agency, risk-taking, and health risks in adolescents. *Relationship Among Self-care Agency, Risk-taking & Health Risks in Adolescents*.

Jirovec, M. and Kasno, J. 1990. Self-care agency as a function of patient - environmental factors among nursing home residents. *Research in Nursing & Health*, 13(5), 303-309

Kawasaki, Y., Uchinuno, A., Arao, H., Kobayashi, T., & Otsuka, N. 2011. Evaluating the self-care agency of patients receiving outpatient chemotherapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 15(6), 668-673.

Kaya, Ç. and Bilik, Ö. 2021. Effect of counseling on quality of life and self-care agency for patients who are scheduled for total knee replacement. *Clinical Nursing Research*, 31(3), 519-529.

Liu, C., Chen, H., Zhou, F., Long, Q., Wu, K., Lo, L., … & Chiou, W. 2022. Positive intervention effect of mobile health application based on mindfulness and social support theory on postpartum depression symptoms of puerperae. *BMC Women S Health*, 22(1).

Lu, C., Hu, Y., Xie, J., Fu, Q., Leigh, I., Governor, S., … & Wang, G. 2018. The use of mobile health applications to improve patient experience: cross-sectional study in chinese public hospitals. *Jmir Mhealth and Uhealth*, 6(5)

Mohammadpour, A., Sharghi, N., Khosravan, S., Alami, A., & Akhond, M. 2015. The effect of a supportive educational intervention developed based on the orem's self-care theory on the self-care ability of patients with myocardial infarction: a randomised controlled trial. Journal of Clinical Nursing, 24(11-12), 1686-1692.

Musfirowati, F. 2021. *Faktor Penyebab Kematian Ibu Yang Dapat Di Cegah Di Kabupaten Pandeglang Tahun 2021*. *1*(1).

Ni Luh Putu Maenra Ratna Sari, Ni Wayan Manik Parwati, & Ni Putu Riza Kurnia Indriana. 2023. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*.

Orem, D. 1986. Nursings; concepts of practice. *Ajn: American Journal of Nursing*, 86(1), 92.

Parker, M. E. 2001. *Nursing theories and nursing practice*. F.A. Davis.

Şat, S. and Sözbir, Ş. 2023. Randomized controlled trial of a mobile health application based on roy's adaptation model on postpartum adaptation. *Nursing Research*, 72(3), E16-E24.

Slusher, I. L. 1999. Self-care agency and self-care practice of adolescents. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, *22*(1)

Hasanuddin, H., Triananinsi, N., A, M., & Kamaruddin, M. 2021. Pengaruh Konseling Pada Periode Taking Hold Terhadap Kesiapan Ibu Merawat Bayi di Puskesmas Kahu Kab. Bone. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, *3*(1).

Rahayu, Y. P., Nur, E., & Asiyah, N. 2015. Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui. *Jakarta: Mitra Wacana Medika*.

Rasmi, N. K. G., Yusiana, M. A., & Taviyanda, D. 2018. Adaptasi Psikologis Ibu Postpartum (Fase Taking- In) di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, *4*(2).

Sulistyarini, T. 2020. Self-Care Agency In Primigravida Protection Mother Based on The Theory of Dorothea E. Orem. *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*, *6*(2), 123–132.

Valmi, Souza. 2002. Conceptual analysis of self-care agency. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 1(3), 3-12.