

EFEKTIFITAS AROMATERAPI JAHE TERHADAP IBU NIFAS UNTUK MENURUNKAN SKOR *EDINBURGH POSTPARTUM DEPRESSION SCALE* SEBAGAI UPAYA UNTUK MENCEGAH *POSTPARTUM BLUES*

Fitriana Rakhimah

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Muhammadiyah Tegal, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Nov 4, 2023

Revised Mar 25, 2024

Accepted Mar 26, 2024

Keywords:

Ginger Aromatherapy

Postpartum Blues

Skor Edinburgh Postpartum

Depression Scale

ABSTRACT

The postpartum period is the period experienced by women after the baby is born until the reproductive organs. The postpartum period is a period of adjustment for a woman to her new role as a parent, so this period usually occurs especially in women who are giving birth for the first time because they do not have experience caring for a baby. The aim of this research is to find out whether there is an effect of giving ginger aromatherapy on reducing Endinburgh Postpartum Depression Scale scores in postpartum mothers as an effort to prevent postpartum blues in the Tegal City Health Center Area. Research is useful for providing information and increasing knowledge in implementing complementary midwifery care, especially in dealing with anxiety in postpartum mothers. The method in this research uses a quasi-experimental design with a pretest posttest with control design. The sample used in this research was 30 postpartum mothers who experienced psychological disorders or postpartum blues who were divided into 2 groups, namely the treatment group and the control group. The results of the study showed that giving ginger aromatherapy was effective in reducing anxiety in postpartum mothers in the Tegal City Health Center Working Area, expressed by a P Value <0.05. Advice that can be given to health workers is to provide education to the public, especially mothers regarding the provision of aromatherapy as a non-pharmacological therapy given to postpartum mothers who experience postpartum blues.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Fitriana Rakhimah,

Program Studi DIII Kebidanan,

Politeknik Muhammadiyah Tegal,

Jl. Melati No. 27 Sletok, Tegal Timur Kota Tegal.

Email: fitrianarakhimah6@gmail.com

1. INTRODUCTION

Masa nifas (Puerperium) adalah masa dimana setelah masa ini alat kandungan akan kembali seperti sebelum masa hamil yang umumnya akan terjadi dalam 6 minggu atau lebih kurang 40 hari. Masa nifas merupakan masa transisi dari masa kehamilan dengan masa pascasalin. Masa ini merupakan masa yang berhubungan dengan perubahan biologis, fisik, sosial dan emosional dan membutuhkan proses adaptasi. Seorang wanita pada masa nifas akan rentan mengalami gangguan kesehatan mental yang terdiri dari tiga

klasifikasi yaitu postpartum blues, depresi postpartum serta psikosis postpartum. Klasifikasi ini berdasarkan waktu dimulainya kejadian, tingkat keparahan dan durasi dari gejala-gejalanya. *Postpartum blues* merupakan gangguan psikologis dengan kasus terbanyak yang terjadi pada ibu *postpartum*, dimulai pada hari pertama atau hari ketiga dan dapat berlangsung hingga 2 minggu *postpartum* dengan gejala kebingungan, mudah marah, kecemasan, menangis tanpa sebab yang jelas, dan rasa bersalah [1].

Persalinan merupakan serangkaian proses fisiologis dan psikologis yang dapat mengakibatkan terjadinya nyeri, keadaan cemas dan lelah akibat kerusakan pada jaringan. Terapi non farmakologis menggunakan aromaterapi merupakan salah satu alternatif dalam penatalaksanaan nyeri. Aromaterapi jahe yang memiliki kandungan minyak atsiri dan diketahui memberikan efek farmakologis pada kesehatan. Terapi komplementer menggunakan aromaterapi jahe telah mulai dilakukan pada remaja untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi, penelitian menggunakan aromaterapi jahe dilakukan sebagai terapi pada pasien kemoterapi dengan gejala mual dan muntah dan pasien pasca operasi anestesi [2].

Terapi komplementer dengan menggunakan aromaterapi dapat dimanfaatkan untuk mengatasi postpartum blues yang dapat dilakukan dengan meminimalkan efek samping dari terapi tersebut. Aromaterapi merupakan salah satu terapi komplementer yang tidak mahal dan non-invasif yang digunakan untuk mengatasi gangguan psikologis. Jahe merupakan salah satu tanaman yang berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Jahe merupakan jenis tanaman rimpang yang populer dikalangan masyarakat baik sebagai bahan rempah dapur ataupun bahan obat. Jahe adalah tumbuhan yang termasuk dalam keluarga zingiberaceae. Bahan yang digunakan sebagai rempah dan obat tradisional salah satunya adalah akar jahe. Ketika jahe digunakan sebagai aromatherapi, minyak jahe berfungsi sebagai perangsang yang mampu merangsang rasa yakin yang ada dalam tubuh seseorang sehingga dapat disebut juga "*oil of empowerment*" yang dapat menurunkan kecemasan, karena mengandung *sesquiterpen*, *zingiberol*, dan *felandren* yang menghangatkan dan memiliki efek relaksasi (menenangkan) sehingga akan menstimulus fungsi sirkuit otak yang berfungsi mengatur rasa takut [3].

Besarnya efek negative yang ditimbulkan dari postpartum blues jika berkembang menjadi depresi postpartum baik pada ibu maupun pada anak sehingga diperlukan terapi komplementer yang dapat memaksimalkan perawatan untuk *postpartum blues*. *Skrining* secara berkala yang dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi gejala depresi merupakan cara yang efektif, sederhana, dan ekonomis untuk mengidentifikasi wanita yang berisiko. Instrumen yang dirancang guna mengidentifikasi depresi postpartum terdiri dari beberapa macam instrumen. Akan tetapi, identifikasi gejala depresi postpartum lebih sering menggunakan adalah *The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*, hal ini dikarenakan metode penilaiannya sederhana [4]. *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* adalah salah satu metode untuk mengetahui apakah seorang wanita mengalami *postpartum blues* atau tidak.

Postpartum blues yang berkembang menjadi depresi postpartum memiliki dampak pada ibu dan bayinya. Postpartum blues menurunkan semua domain kualitas hidup kecuali peran fisiki. Pada tingkat yang lebih parah, ibu dapat memiliki pikiran untuk menyakiti dirinya sendiri misalnya dengan bunuh diri. Tidak hanya pada ibu, *postpartum blues* dapat berdampak langsung pada anak seperti halnya kejadian yang baru saja terjadi ibu pasca bersalin yang ingin membunuh anaknya di rel kereta api [5]. Aktivitas-aktivitas pengasuhan anak seperti menyusui, kegiatan perawatan payudara, pengenalan awal balita pada makanan padat serta stimulasi pertumbuhan fisik sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu misalnya *postpartum blues*. Terapi komplementer menggunakan aromaterapi dapat dikembangkan untuk mengatasi *postpartum blues*. Aromaterapi merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang tidak mahal dan non-invasif yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan psikologis dengan teknik pemberian yang tepat atau diolah sendiri bisa menjadi aromaterapi [6]. Oleh karena itu, kegiatan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi Jahe terhadap penurunan skor EPDS pada ibu dengan *postpartum blues*.

2. RESEARCH METHOD

Penelitian ini merupakan jenis penelitian quasi eksperimental dengan *pretest posttest with control design*. Dalam penelitian ini terdapat dua kelompok responden masing-masing kelompok diberi pretest untuk mengetahui keadaan awal EPDS nya, setelah diberikan perlakuan barulah memberi posttest, apakah ada perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hasil pretest yang baik bila nilai kelompok intervensi tidak berbeda signifikan. Pada penelitian ini, perlakuan berupa pemberian aromaterapi Jahe inhalan pada ibu yang terdeteksi mengalami *postpartum blues*. *Pre dan post test* dilakukan dengan menghitung skor EPDS. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Skala Edinburgh* yang terdiri dari 10 item pernyataan dengan 4 pilihan jawaban dimana masing-masing jawaban mempunyai skor 0–3. Cara penyebaran dan pengisian kuisioner *skala edinburgh* dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang dipilih selama 30 menit. Observasi dilakukan saat bersamaan dengan pengisian kuisioner *skala edinburgh*. Setelah perlakuan diberikan sesuai waktu yang telah direncanakan maka di akhir program, hasil pengisian kuisioner akan dikelompokkan, dihitung, dan diskor untuk mengetahui perbedaan risiko.

Populasi penelitian ini yaitu ibu yang terdeteksi *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas Slerok, Puskesmas Tegal Selatan, Puskesmas Tegal Barat dan Puskesmas Sumur Panggang. Selama periode penelitian sejumlah 43 orang. Sampel ditentukan dengan menggunakan metode *non probability sampling* yaitu dengan *purposive sampling* dengan menggunakan rumus penelitian analitis numerik berpasangan sehingga didapatkan sampel 15 orang pada masing-masing kelompok sehingga total sampel sejumlah 30 orang. Kelompok eksperimen dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum blues* yang mendapatkan terapi standar ditambah dengan pemberian aromaterapi jahe sedangkan kelompok kontrol yaitu ibu *postpartum blues* yang hanya mendapatkan terapi standar tanpa tambahan pemberian aromaterapi.

Penelitian ini dilaksanakan di empat Puskesmas selama 1 bulan dari bulan Juni sampai dengan Juli 2023 dengan melakukan penilaian skor EPDS kemudian memberikan perlakuan berupa pemberian aromaterapi jahe inhalan 2 (dua) kali seminggu selama 1 (satu) bulan berturut – turut. Setelah itu, dilakukan penilaian ulang terhadap skor EPDS. Instrumen yang digunakan untuk mendeteksi gejala depresi postpartum yaitu kuisioner EPDS. Kriteria inklusi ibu nifas yang berada di wilayah kerja puskesmas Kota Tegal, ibu nifas yang bersedia diberikan aroma terapi. Ibu nifas yang mengalami *postpartum blues*, ibu nifas hari ke 3-42. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *simple random sampling* (sampel acak). Data yang telah didapatkan diolah kemudian dianalisis menggunakan statistik analisis bivariat. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui efektifitas aromaterapi jahe terhadap penurunan skor EPDS dilakukan dengan menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test*.

3. RESULTS AND ANALYSIS

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Tegal yaitu Puskesmas Slerok, Puskesmas Tegal Selatan, Puskemas Tegal Barat dan Puskemas Sumur Panggang sejak tanggal 10 Juni 2023 – 31 Juli 2023 yaitu dari 43 ibu *postpartum* terdapat 30 orang (70%) yang mengalami *postpartum blues* berdasarkan skala EPDS. Dari 30 orang tersebut peneliti menetapkan 30 orang yang akan berpartisipasi dalam penelitian ini untuk menjadi subyek penelitian. Semua partisipan sebelumnya telah diberikan *form inform consent* dan menandatangani lembar persetujuan setelah menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Paritas dan Pekerjaan

Variabel	Frekuensi	Presentase
	(f)	(%)
Umur		
<20	4	13%
20-35	26	87%
Tingkat Pendidikan		
SMP	2	7%
SMA	19	63%
S1	9	30%
Paritas		
Primipara	7	23%
Multipara	23	77%
Pekerjaan		
IRT	26	87%
Wiraswasta	4	13%

Berdasarkan data deskripsi pasien diketahui bahwa ibu yang terdeteksi *postpartum blues* terbanyak pada rentang usia 20-35 Tahun sebesar 87% (26 orang). Sementara itu untuk pendidikan sebagian besar 63% pendidikan terakhir SMA. Kategori paritas sebagian besar *postpartum blues* terjadi pada multiparitas 77% (23 orang) dan sebagian besar ibu yang mengalami *postpartum* merupakan ibu rumah tangga 87% (26 orang).

Tabel 2. Karakteristik Subyek Berdasarkan Skor EPDS Kelompok Perlakuan

Skor EPDS	Pre Test		Post Test	
	Jumlah Subyek	Persentase	Jumlah Subyek	Persentase
≤ 9 Normal	0	0	13	87%
10-12 (Postpartum Blues)	15	100%	2	13%
≥13 (Depresi)	0	0	0	0
Jumlah	15 orang	100%	15	100%

Tabel 2 diketahui bahwa pada kelompok intervensi terdapat 87% (13 orang) yang skor EPDS nya turun menjadi normal dan 13% (2 orang) skor nya *postpartum blues*.

Tabel 3. Karakteristik Subyek Berdasarkan Skor EPDS Kelompok Kontrol

Skor EPDS	Pre Test		Post Test	
	Jumlah Subyek	Persentase	Jumlah Subyek	Persentase
≤ 9 Normal	0	0	6	40%
10-12 (<i>Postpartum Blues</i>)	15	100%	8	53%
≥13 (Depresi)	0	0	1	7%
Jumlah	15 orang	100%	15	100%

Tabel 3 diketahui bahwa pada kelompok kontrol terdapat 40% (6 orang) yang skor EPDS nya turun menjadi normal dan 53% (8 orang) skor nya tetap *postpartum blues* kemudian 7% (1 orang) skornya meningkat menjadi depresi.

Tabel 4. Hasil Analisa Kelompok Kasus Dan Kelompok Kontrol

Kelompok Pengamatan	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	p-value
kontrol	8	2	5	0,50
perlakuan	13	0	2	0,001

Tampak hasil pada Tabel 4 menjelaskan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan skor EPDS antara pengamatan sebelum perlakuan dengan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol ($p=0,50 > 0,05$). Kelompok ini merupakan kelompok tanpa pemberian aromaterapi jahe inhalan dan ditetapkan sebagai kelompok kontrol. *Negative ranks* berarti menunjukkan penurunan skor EPDS antara sebelum dengan sesudah. Dengan kata lain skor EPDS sebelum lebih besar dibandingkan dengan skor EPDS sesudah, terdapat 8 orang yang mengalami penurunan skor EPDS. Sedangkan *positive ranks* berarti menunjukkan peningkatan skor EPDS antara sebelum dengan sesudah atau skor EPDS sebelum kurang dari skor EPDS sesudah, yaitu terdapat 2 orang. Sedangkan pada ties berarti menunjukkan tidak ada perubahan skor EPDS antara sebelum dengan sesudah. Dengan kata lain skor EPDS sesudah sama dengan skor EPDS sebelum, terdapat 5 orang yang tidak mengalami perubahan skor EPDS. Jadi pada kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara skor EPDS sebelum dan sesudah.

Skor EPDS antara pengamatan sebelum perlakuan dengan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan ($p=0,001 < 0,05$). Kelompok ini merupakan kelompok dengan pemberian aromaterapi Lavender inhalan dan ditetapkan sebagai kelompok perlakuan. *Negative ranks* berarti menunjukkan penurunan skor EPDS antara sebelum dengan sesudah pemberian perlakuan. Dengan katalain skor EPDS sebelum lebih besar dibandingkan dengan skor EPDS sesudah perlakuan, ditemukan 13 orang yang mengalami penurunan skor EPDS. Sedangkan *positive ranks* berarti menunjukkan peningkatan skor EPDS antara sebelum dengan sesudah atau skor EPDS sebelum kurang dari skor EPDS sesudah perlakuan, ditemukan tidak ada. Pada ties berarti menunjukkan tidak ada perubahan skor EPDS antara sebelum dengan sesudah perlakuan. Dengan kata lain skor EPDS sebelum sama dengan skor EPDS sesudah perlakuan, 2 orang skor EPDS tetap. Jadi pada kelompok perlakuan menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara skor EPDS sebelum dan sesudah perlakuan. Hal ini dibuktikan banyaknya ibu yang mengalami *postpartum blues* menunjukkan penurunan skor EPDS setelah pemberian aromaterapi jahe.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adanya efektifitas yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian terapi ($p=0,001$). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dengan judul aromaterapi Lavender untuk menurunkan skala edinburgh depression scale pada ibu yang mengalami *postpartum blues* menunjukkan perbaikan setelah diberikan inhalasi selama 2 kali dalam seminggu dalam sebulan berturut-turut [4].

Adaptasi psikologis yang terjadi pada ibu nifas akan dimulai saat seorang ibu mulai merawat dan mengurus bayinya. Peran serta tanggung jawab baru ini sering membuat ibu merasa tidak percaya diri dan mengalami *stress* [7]. Kecemasan dan gangguan *mood* yang dialami ibu pasca melahirkan rentan membuat ibu mengalami depresi ringan selama *postpartum* yang biasa disebut dengan istilah *postpartum blues*.

Patofisiologi terjadinya *postpartum blues* melibatkan interaksi antar faktor biologis dan faktor psikososial. Salah satu faktor biologis yang mendasari terjadinya *postpartum blues* yaitu terjadinya perubahan pada neurotransmitter yaitu serotonin (5-HT), NE, dan dopamine [8]. Hiperaktivitas dari sistem NE dapat menyebabkan peningkatan gairah dan reaksi emosional terhadap stress, yang dapat bermanifestasi menjadi insomnia, kecemasan, temperamental, ketidakstabilan emosi dan ketakutan berlebihan atau agresivitas. Pada ibu dengan depresi *postpartum*, stress kronis mengaktifasi *Corticotropin-Releasing Hormone* (CRF), yang menghasilkan perubahan fungsi norepinefrin di lokus seruleus melalui peningkatan aktivitas *Tyrosine hydroxylase* (TH). CRF juga mengaktifkan sistem saraf simpatik, di dalam otak dan secara tidak langsung di dalam sistem perifer, sitokin proinflamasi, prostaglandin dan nitrit oksida, sehingga mempengaruhi fungsi neurotransmitter di otak [9].

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia dewasa awal (67,6%), sebagian besar pendidikan terakhir SMA (61,8%) kemudian karakteristik paritas responden sebagian besar responden adalah primipara (41,2%). Hasil uji *Mann-whitney* diperoleh nilai rata-rata pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai *p-value* ($< 0,05$) lebih tinggi yang mengindikasikan bahwa pemberian aromaterapi jahe efektif dalam mengurangi nyeri *postpartum* [2].

Jahe dapat menurunkan kecemasan, karena mengandung *seskuiterpen*, *zingiberal*, dan *felandren* yang menghangatkan dan memiliki efek relaksasi (menenangkan) sehingga akan menstimulus fungsi sirkuit otak yang berfungsi mengatur rasa takut. Karena didalam Kandungan didalam jahe yaitu pati, serat, dan senyawa fenolik. Komponen bioaktif yang terdapat didalam jahe yaitu *(6)-gingerol*, *(6)-shogaol*, *diariheptanoid* dan *curcumin*. Dalam jahe juga terdapat antioksidan yang melebihi tokoferol [10] dengan teknik pemberian cara memberikan 10 gram tumbuhan aromaterapi kedalam 40 ml air panas dengan suhu 42-44 derajat celcius, kemudian dihirup selama 10 menit dengan mekanisme kerja minyak esensial melalui stimulasi sel reseptor penciuman di epitel nasal, molekul dari dari aromaterapi yang menguap ditangkap oleh oleh silia olfactory kemudian diteruskan ke bulbus olfaktori. Selanjutnya sinyal ditransmisikan ke sistem limbik dan hipotalamus di otak melalui bulbus olfaktori. Setelah sinyal mencapai korteks penciuman, pelepasan neurotransmitter seperti norepinefrin terjadi yang menghasilkan efek yang diharapkan pada emosi yang berkaitan dengan penggunaan minyak esensial [3].

4. CONCLUSION

Penelitian ini menemukan adanya perbedaan yang signifikan/bermakna pada skor EPDS kelompok perlakuan setelah pemberian terapi ($p=0,001 < \alpha$). Hal ini berarti ada pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap skor EPDS. Hasil dari analisis yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi jahe efektif dalam menurunkan skor EPDS pada ibu yang mengalami *postpartum blues* sehingga dapat digunakan untuk mencegah kejadian *postpartum blues*.

REFERENCES

- [1] M. W. O'hara, "Post-partum 'blues,' depression, and psychosis: A review," *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, vol. 7, no. 3. 1987. doi: 10.3109/01674828709040280.
- [2] I. A. Irawati, "GINGER AROMATHERAPY (Zingiber officinale) AGAINST POST PARTUM PAIN," *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, vol. 8, no. 1, Jan. 2022.
- [3] R. Rahayu and S. Sugita, "Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Trucuk Klaten," *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, vol. 3, no. 1, 2018, doi: 10.37341/jkkt.v3i1.62.
- [4] E. Amin, B. Rahardjo, and Kusworini, "Aromaterapi lavender menurunkan skor edinburgh postpartum depression scale pada ibu dengan postpartum blues," *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 9. No. 3 FIKKes Universitas Muhammadiyah Semarang*, vol. 9, no. 3, 2021.
- [5] Y. Kirana, "Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Rumah Sakit Dustira Cimahi," *Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum Dengan Kejadian Post Partum Blues Di Rumah Sakit Dustira Cimahi*, vol. III, no. 1, 2015.
- [6] N. Marwiyah *et al.*, "Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas," *Faletehan Health Journal*, vol. 9, no. 01, 2022, doi: 10.33746/fhj.v9i01.298.
- [7] A. Agustina, I. Hamisah, and Y. Mutia, "Hubungan promosi susu formula, produksi ASI dan psikologis ibu dengan pemberian ASI Eksklusif," *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, vol. 1, no. 2, 2020, doi: 10.30867/gikes.v1i2.409.
- [8] J. Dean and M. Keshavan, "The neurobiology of depression: An integrated view," *Asian Journal of Psychiatry*, vol. 27. 2017. doi: 10.1016/j.ajp.2017.01.025.
- [9] K. I. Yamamoto, T. Shinba, and M. Yoshii, "Psychiatric symptoms of noradrenergic dysfunction: A pathophysiological view," *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, vol. 68, no. 1. 2014. doi: 10.1111/pcn.12126.
- [10] S. Sa'diah, E. Anwar, M. Jufri, and U. Cahyaningsih, "Perbandingan Ekstrak Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe. Var. Rubrum), Gingerol dan Shogaol sebagai Anti-Toksoplasma terhadap Parasit Toxoplasma Gondii Secara In-Vitro," *Jurnal Jamu Indonesia*, vol. 4, no. 3, 2019, doi: 10.29244/jji.v4i3.160.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

Fitriana Rakhimah, S.Tr., KeB., M.Tr.Keb, Dosen DIII Kebidanan Politeknik Muhammadiyah Tegal. Lulusan Magister Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang. Dosen dengan mata kuliah yang diampu Asuhan Kebidanan Masa Nifas.

