Putri Mulia Sakti, M.Tr Keb. | Novi Dwi Astuti, SST., M.Keb.
Febty Kuswanti, A.Md Keb., S.ST., M.Keb | Ade Devriany, S.KM., M.Kes

PENERAPAN KONSELING REBT DALAM ANTENATAL CARE (ANC)

Panduan Pelatihan Bidan Untuk Ibu Hamil Risiko Tinggi



PENERAPAN KONSELING REBT DALAM
ANTENATAL CARE (ANC)

Panduan Pelatihan Bidan
Untuk Ibu Hamil Risiko Tinggi

Putri Mulia Sakti, M.Tr Keb. | Novi Dwi Astuti, SST., M.Keb.
Febty Kuswanti, A.Md Keb., S.ST., M.Keb | Ade Devriany, S.KM., M.Kes

Penerbit Widina

PENERAPAN KONSELING REBT DALAM ANTENATAL CARE (ANC): PANDUAN PELATIHAN BIDAN UNTUK IBU HAMIL RISIKO TINGGI

Tim Penulis:
Putri Mulia Sakti, M.Tr Keb.
Novi Dwi Astuti, SST., M.Keb.
Febty Kuswanti, A.Md Keb., S.ST., M.Keb.
Ade Devriany, S.KM., M.Kes.

Desain Cover:
Andi Zuliandi

Sumber Ilustrasi:
www.freepik.com

Tata Letak:
Handarini Rohana

Editor:
Bila Nurfadilah

ISBN:
978-634-246-963-7

Cetakan Pertama:
Juni, 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang
by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:
WIDINA MEDIA UTAMA
Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 519/JBA/2025
Website: www.penerbitwidina.com
Instagram: @penerbitwidina
Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku ajar berjudul "Penerapan Konseling REBT dalam Antenatal Care (ANC): Panduan Pelatihan Bidan untuk Ibu Hamil Risiko Tinggi" ini dapat diselesaikan. Buku ini dirancang secara khusus bagi para mahasiswa kebidanan, bidan praktisi, dan tenaga kesehatan yang ingin memperdalam kompetensi dalam memberikan asuhan antenatal yang holistik. Harapan terbesar penulis adalah agar buku ini dapat memantik kesadaran baru mengenai pentingnya kesehatan mental maternal dan membekali pembaca dengan perangkat intervensi yang konkret dan berbasis bukti. Semoga setiap halaman dari buku ini tidak hanya menjadi sumber ilmu, tetapi juga menjadi inspirasi untuk memberikan pelayanan yang lebih humanis, empatik, dan memberdayakan bagi setiap ibu hamil di Indonesia. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, masukan, dan inspirasi selama proses penulisan. Semoga buku ini membawa manfaat yang seluas-luasnya bagi kemajuan dunia kebidanan dan kesehatan ibu dan anak.

PRAKATA

Buku ajar ini disusun sebagai respons terhadap kebutuhan mendesak akan intervensi psikologis yang terstruktur dalam praktik kebidanan di Indonesia. Fokus utama dari pelayanan antenatal seringkali tertuju pada aspek fisik, sementara dimensi psikologis ibu hamil, terutama mereka yang menghadapi kehamilan risiko tinggi seperti hipertensi, belum mendapatkan perhatian yang sepadan. Padahal, kondisi psikologis ibu memiliki dampak langsung terhadap kesehatan maternal dan janin. Kehadiran buku ini didasari oleh keyakinan bahwa bidan, sebagai garda terdepan dalam asuhan antenatal, memegang peranan krusial yang dapat diperluas melampaui pemantauan fisik. Dengan membekali bidan melalui pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT), sebuah model konseling yang terbukti efektif dan praktis, diharapkan terjadi transformasi dalam kualitas pelayanan. Buku ini bertujuan untuk menjadi panduan komprehensif yang tidak hanya mentransfer pengetahuan teoretis, tetapi juga melatih keterampilan aplikatif sehingga bidan mampu menjadi agen perubahan yang memberdayakan ibu hamil dalam mengelola distres emosional dan membangun resiliensi psikologis.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii
PRAKATA iv
DAFTAR ISI v
BAB 1: PENDAHULUAN DAN KONSEP DASAR PELATIHAN 1
Tujuan Pembelajaran 1
Pendahuluan 1
A. Latar Belakang dan Urgensi Konseling REBT 2
1. Gambaran Umum Hipertensi dalam Kehamilan 3
2. Dampak Psikologis pada Ibu Hamil 4
3. Peran Bidan dalam Aspek Psikososial ANC 5
B. Analisis Kompetensi Berdasarkan SKKNI Bidan 6
1. Standar Kompetensi Bidan dalam Pelayanan Antenatal 6
2. Integrasi Konseling dalam Praktik Kebidanan 7
3. Pemenuhan Hak Ibu Hamil dalam Asuhan Kebidanan 8
C. Capaian Pembelajaran dan Rencana Pembelajaran 8
1. Tujuan Instruksional Umum 9
2. Indikator Keberhasilan Pelatihan 10
3. Metodologi Blended Learning dalam Pelatihan 11
Rangkuman Bab 11
Latihan Mahasiswa 12
BAB 2: KONSEP DASAR *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY* (REBT) 15
Tujuan Pembelajaran 15
Pendahuluan 15
A. Filosofi dan Sejarah REBT oleh Albert Ellis 16
1. Dasar Pemikiran Manusia Rasional dan Irasional 17
2. Hubungan Pikiran, Perasaan, dan Perilaku 18
3. Evolusi REBT dalam Dunia Medis 19
B. Prinsip Utama REBT dalam Kesehatan 19
1. Konsep Penerimaan Diri Tanpa Syarat (USA) 20
2. Konsep Penerimaan Orang Lain Tanpa Syarat (UOA) 21
3. Konsep Penerimaan Kehidupan Tanpa Syarat (ULA) 21
C. Relevansi REBT untuk Ibu Hamil Risiko Tinggi 22
1. Menurunkan Tingkat Kecemasan Prenatal 23
2. Mengubah Keyakinan Fatalistik Mengenai Penyakit 23
3. Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan 24

Rangkuman Bab 25
Latihan Mahasiswa..... 25
BAB 3: MODEL ABCDE DALAM KONTEKS KEHAMILAN: DARI ANALISIS HINGGA PERUBAHAN 29
Tujuan Pembelajaran 29
Pendahuluan 29
A. Analisis A (*Activating Event*) dan B (*Belief System*) 30
1. Diagnosis Hipertensi sebagai Pemicu (*Trigger*) Utama..... 31
2. Karakteristik Keyakinan Irasional: *Demandingness dan Awfulizing* 32
3. Identifikasi Toleransi Frustrasi yang Rendah (LFT) pada Ibu Hamil 32
B. Analisis C (*Consequence*) Emosional dan Perilaku..... 33
1. Respons Fisiologis: Hubungan Kecemasan dan Tekanan Darah..... 34
2. Respons Emosional: Depresi dan Distres Prenatal 34
3. Respons Perilaku: Dampak terhadap Kepatuhan Antenatal Care..... 35
C. Tahap Disputing (D) untuk Keyakinan Irasional..... 36
1. *Disput* Empiris: Mengonfrontasi Pikiran dengan Fakta Medis.. 37
2. Disput Logis: Menguji Konsistensi Cara Berpikir Ibu..... 37
3. Disput Pragmatis: Menilai Kegunaan Pikiran untuk Kesehatan Janin 38
D. Membangun Keyakinan Rasional dan *New Effect* (E)..... 38
1. Transformasi "Harus" menjadi Fleksibilitas Kognitif..... 39
2. Perspektif Non-Katastrofik terhadap Komplikasi Kehamilan.... 40
3. Stabilisasi Emosi dan Kesiapan Persalinan yang Kooperatif 40
E. Latihan Kasus: Aplikasi Mandiri Model ABCDE..... 41
1. Simulasi Lembar Kerja ABCDE untuk Ibu dengan Pre-Eklampsia 41
2. Teknik *Reframing* Cepat di Ruang Pemeriksaan 42
3. Evaluasi Mandiri Perubahan Perasaan *Pasca Disputing* 42
Rangkuman Bab 43
Latihan Mahasiswa..... 44
BAB 4: PATOFISIOLOGI HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN 47
Tujuan Pembelajaran 47
Pendahuluan 47
A. Klasifikasi Hipertensi pada Masa Kehamilan 48
1. Hipertensi *Gestasional dan Superimposed Preeclampsia*..... 49
2. Patofisiologi Preeklampsia dan Eklampsia..... 50

3. Kriteria Diagnosis dan Penegakan Klinis 50
B. Faktor Risiko Fisik dan Psikososial 51
1. Riwayat Medis, Genetik, dan Kondisi Biologis 52
2. Mekanisme Stres Kortisol terhadap Vasokonstriksi Pembuluh Darah 52
3. Pengaruh Gaya Hidup, Nutrisi, dan Lingkungan Sosial 53
C. Komplikasi Hipertensi bagi Ibu dan Janin 53
1. Risiko Solusio Plasenta dan Perdarahan Pascapersalinan 54
2. Dampak pada Janin: IUGR dan Prematuritas 54
3. Kerusakan Organ Target pada Ibu (Sindrom HELLP) 55
Rangkuman Bab 56
Latihan Mahasiswa 56
BAB 5: TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI BIDAN 59
Tujuan Pembelajaran 59
Pendahuluan 59
A. Dasar-Dasar Komunikasi dalam ANC 60
1. Teknik Mendengar Aktif dan Menunjukkan Empati 61
2. Seni Bertanya Terbuka (*Open-Ended Questions*) dalam Konseling 61
3. Teknik Validasi Perasaan dan Penenangan Ibu 62
B. Membangun Aliansi Terapeutik REBT 63
1. Strategi Membangun Kepercayaan (*Trust*) Bidan-Ibu 63
2. Penjelasan Peran Bidan sebagai Kolaborator Psikologis 64
3. Manajemen Resistensi dan Penolakan Klien 64
C. Komunikasi Krisis pada Kasus Gawat Darurat 65
1. Protokol Menyampaikan Berita Buruk (*Breaking Bad News*) ... 66
2. Komunikasi Menenangkan saat Lonjakan Tekanan Darah Akut 66
3. Edukasi dan Koordinasi Komunikasi dengan Pendamping/Keluarga 67
Rangkuman Bab 67
Latihan Mahasiswa 68
BAB 6: ASESMEN PSIKOLOGIS AWAL DALAM ANC 71
Tujuan Pembelajaran 71
Pendahuluan 71
A. Instrumen *Skrining* Kecemasan Prenatal 72
1. Aplikasi *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) 73
2. Penggunaan Skala *Anxiety Hamilton* (HARS) pada Ibu Hamil ... 74
3. Observasi Tanda Klinis dan Bahasa Tubuh Kecemasan 74
B. Identifikasi Pikiran Irasional Spesifik Kehamilan 75

1. Ketakutan Patologis akan Kematian dan Persalinan 76
2. Kecemasan terhadap Kesejahteraan dan Kesempurnaan Janin 76
3. Perasaan Bersalah dan Inadekuasi sebagai Calon Ibu 77
C. Dokumentasi dan Perencanaan Tindakan 77
1. Integrasi Data Psikologis ke dalam Rekam Medis KIA 78
2. Menjaga Aspek Etis dan Kerahasiaan Data Pasien 79
3. Perumusan Rencana Intervensi Konseling Berkelanjutan 79
Rangkuman Bab 80
Latihan Mahasiswa 80
BAB 7: IMPLEMENTASI STRATEGI REBT DALAM KUNJUNGAN ANC 83
Tujuan Pembelajaran 83
Pendahuluan 83
A. Sesi REBT pada Trimester Pertama 84
1. Manajemen Adaptasi Awal dan Keluhan Fisik Ringan 85
2. Intervensi Dini Pencegahan Stres Oksidatif 86
3. Membangun Fondasi Pikiran Rasional Mengenai Kehamilan 86
B. Sesi REBT pada Trimester Kedua 87
1. Menjaga Stabilitas Emosi di Fase Pertengahan 87
2. Penguatan Keyakinan Rasional tentang Pertumbuhan Janin 88
3. Adaptasi terhadap Perubahan Citra Tubuh (Body Image) 88
C. Sesi REBT pada Trimester Ketiga 89
1. Manajemen Tokofobia (Ketakutan Menjelang Persalinan) 90
2. Relaksasi Kognitif dalam Menghadapi Kontraksi 90
3. Penguatan Fokus pada Keselamatan Ibu dan Bayi 91
Rangkuman Bab 91
Latihan Mahasiswa 92
BAB 8: TEKNIK PRAKTIK REBT UNTUK BIDAN 95
Tujuan Pembelajaran 95
Pendahuluan 95
A. Teknik Kognitif dalam Kebidanan 96
1. Biblioterapi: Pemanfaatan Media Bacaan Terarah 97
2. Teknik *Thought Stopping* untuk Menghentikan Rumitasi 97
3. Manajemen Penugasan Rumah (*Homework Assignments*) 98
B. Teknik Emotif dan Imajinasi 99
1. Imajinasi Emotif Rasional untuk Persalinan Tenang 99
2. *Role Play*: Berlatih Menghadapi Situasi Medis Sulit 100
3. Afirmasi Positif Berbasis Realitas (Bukan Delusi) 100
C. Teknik Perilaku dan Relaksasi 101

1. Latihan Relaksasi Otot Progresif untuk Kontrol Tensimeter ... 102
2. Desensitisasi terhadap Ketakutan Tindakan Medis ... 102
3. Pelatihan Komunikasi Asertif Ibu dengan Keluarga ... 103
Rangkuman Bab ... 103
Latihan Mahasiswa ... 104
BAB 9: METODE EVALUASI BERBASIS KOMPETENSI ... 107
Tujuan Pembelajaran ... 107
Pendahuluan ... 107
A. Evaluasi Kognitif dan Studi Kasus ... 108
1. Uji Teori Komprehensif Konsep REBT dalam ANC ... 109
2. Analisis Kasus Diagnosis Pikiran Irasional ... 109
3. Tes Integrasi Patofisiologi dan Psikologi ... 110
B. Evaluasi Psikomotor dan Skill Test ... 110
1. Checklist Observasi Kinerja Konseling Bidan ... 111
2. Uji Kemampuan Disputing dalam Simulasi Klinis ... 111
3. Akurasi Pengukuran Fisik dan Respons Psikososial ... 112
C. Evaluasi Afektif dan Kepuasan ... 112
1. Penilaian Sikap, Empati, dan Etika Profesional Bidan ... 113
2. Instrumen Refleksi Diri Post-Pelatihan ... 113
3. Survei Kepuasan Pasien terhadap Layanan Konseling ... 114
Rangkuman Bab ... 115
Latihan Mahasiswa ... 115
BAB 10: STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KONSELING REBT .. 119
Tujuan Pembelajaran ... 119
Pendahuluan ... 119
A. SOP Alur Pelayanan ANC Terintegrasi ... 120
1. Tahap Pra-Interaksi, Lingkungan, dan Persiapan ... 121
2. Tahap Orientasi, Kerja (REBT), dan Bina Suasana ... 121
3. Tahap Terminasi, Evaluasi, dan Rencana Tindak Lanjut ... 122
B. SOP Penanganan Darurat dan Rujukan ... 122
1. Prosedur Rujukan Terpadu Medis-Psikologis ... 123
2. Teknik Pendampingan Pasien selama Transportasi Rujukan .. 123
3. Implementasi Komunikasi SBAR dalam Serah Terima Pasien ... 124
C. Manajemen Dokumentasi dan Audit ... 125
1. Standar Pengisian Rekam Medis Konseling ... 125
2. Sistem Pelaporan Kasus ke Tingkat Puskesmas/Dinkes ... 126
3. Prosedur Audit Internal Mutu Layanan Psikososial ... 127
Rangkuman Bab ... 127
Latihan Mahasiswa ... 128

BAB 11: MEDIA DAN INSTRUMEN PENDUKUNG PELATIHAN 131
Tujuan Pembelajaran 131
Pendahuluan 131
A. Pengembangan Media Visual dan Digital 132
1. Video Tutorial Praktik Konseling REBT-ANC 133
2. Desain Poster dan Leaflet Edukasi Hipertensi 133
3. Penggunaan Lembar Balik (*Flipchart*) Model ABCDE 134
B. Instrumen Mandiri untuk Ibu Hamil 134
1. Diary Kognitif: Buku Catatan Pikiran Harian 135
2. Kuesioner *Health Belief Model* (HBM) untuk Ibu 135
3. Kartu Monitoring Tekanan Darah dan Suasana Hati 136
C. Sarana Prasarana dan Teknologi 136
1. Penataan Ruang Konseling Ergonomis dan Nyaman 137
2. Pemanfaatan Aplikasi *Mobile* untuk *Tele-Counseling* 137
3. Inventaris Alat Peraga dan Logistik Pelatihan 138
Rangkuman Bab 138
Latihan Mahasiswa 139
BAB 12: SIMULASI, ROLE PLAY, DAN PRAKTIK LAPANGAN 143
Tujuan Pembelajaran 143
Pendahuluan 143
A. Manajemen Sesi Simulasi Terbimbing 144
1. Skenario Kasus Kompleks dan Pembagian Peran 145
2. Teknik *Debriefing* dan Diskusi Reflektif 146
3. Mekanisme Pemberian Feedback Konstruktif 146
B. Praktik Klinis dan Supervisi 147
1. Observasi Langsung di Unit Pelayanan KIA 147
2. Supervisi Klinis oleh Mentor dan Ahli Psikologi 148
3. Manajemen Kasus Riil dengan Pendampingan Aman 148
C. Pelaporan dan Portofolio 149
1. Analisis Kritis Hambatan dan Keberhasilan Konseling 150
2. Rencana Pengembangan Profesional Berkelanjutan 150
3. Penyusunan Dokumen Portofolio Kompetensi Bidan 151
Rangkuman Bab 151
Latihan Mahasiswa 152
BAB 13: PENUTUP DAN KEBERLANJUTAN PROGRAM 155
Tujuan Pembelajaran 155
Pendahuluan 155
A. Sintesis dan Rangkuman Akhir 156
1. Hubungan Kritis antara REBT, Koping, dan Hipertensi 157
2. Manfaat Holistik Jangka Panjang bagi Ibu-Anak 157

3. Transformasi Pelayanan Kebidanan yang Humanis 158
B. Keberlanjutan Profesi dan Jejaring 159
1. Pembentukan Komunitas Praktisi Bidan Konselor 159
2. *Roadmap* Sertifikasi dan Spesialisasi Lanjutan 160
3. Advokasi Integrasi Kurikulum di Institusi Pendidikan 160
C. Referensi dan Sumber Belajar 161
1. Daftar Pustaka Jurnal dan Buku Referensi Utama 161
2. Panduan Klinis Nasional dan Internasional 161
3. Glosarium Istilah REBT dan Kebidanan 162
Rangkuman Bab 162
Latihan Mahasiswa 163
DAFTAR PUSTAKA 167
GLOSARIUM 183
PROFIL PENULIS 195

BAB 1:

PENDAHULUAN DAN KONSEP DASAR PELATIHAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan urgensi integrasi konseling *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam pelayanan antenatal bagi ibu hamil dengan risiko hipertensi.
2. Menganalisis dampak psikologis dari diagnosis hipertensi selama kehamilan terhadap kondisi mental ibu.
3. Mengidentifikasi peran strategis bidan dalam memberikan dukungan psikososial sesuai standar kompetensi.
4. Menghubungkan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) Bidan dengan kebutuhan intervensi psikologis.
5. Merumuskan tujuan instruksional dan indikator keberhasilan untuk pelatihan konseling REBT bagi bidan.
6. Memahami kerangka metodologi *blended learning* sebagai strategi efektif dalam pelatihan profesional bidan.

Pendahuluan

Pernahkah Anda membayangkan bahwa diagnosis medis yang diterima seorang ibu hamil dapat mengubah seluruh lanskap emosional kehamilannya? Diagnosis hipertensi dalam kehamilan bukan sekadar angka pada tensimeter. Kondisi ini merupakan sebuah peristiwa pemicu (*activating event*) yang seringkali membuka gerbang menuju kecemasan, ketakutan, dan bahkan depresi. Realitas ini menantang paradigma pelayanan antenatal yang selama ini mungkin lebih berfokus pada parameter fisik. Asuhan kebidanan modern menuntut sebuah pendekatan yang lebih holistik, yang memandang ibu hamil bukan sebagai objek

BAB 2:

KONSEP DASAR *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOUR THERAPY* (REBT)

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan filosofi dasar dan sejarah perkembangan *Rational Emotive Behaviour Therapy* (REBT) yang digagas oleh Albert Ellis.
2. Menganalisis hubungan fundamental antara pikiran, perasaan, dan perilaku dalam kerangka kerja REBT.
3. Membedakan antara pemikiran rasional dan irasional serta dampaknya terhadap kesehatan mental.
4. Menguraikan tiga konsep penerimaan tanpa syarat (*Unconditional Acceptance*) sebagai pilar utama REBT.
5. Menjelaskan relevansi dan mekanisme kerja REBT dalam konteks penanganan kecemasan pada ibu hamil risiko tinggi.
6. Mengidentifikasi bagaimana penerapan prinsip REBT dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mengubah keyakinan fatalistik.

Pendahuluan

Apa yang sesungguhnya menjadi sumber penderitaan emosional manusia? Apakah peristiwa-peristiwa buruk yang menimpa kita, atau cara kita menafsirkan peristiwa tersebut? Pertanyaan filosofis ini telah menjadi perdebatan selama berabad-abad, namun Albert Ellis, seorang psikolog visioner, memberikan jawaban yang radikal dan praktis melalui pengembangan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) pada pertengahan abad ke-20. Ellis mengajukan sebuah postulat yang kuat: bukan kesulitan hidup (*adversity*) yang mengganggu kita, melainkan keyakinan (*belief*) kita tentang kesulitan tersebut. Gagasan ini menjadi batu penjuru revolusi kognitif dalam dunia psikoterapi dan menawarkan lensa

BAB 3:

MODEL ABCDE DALAM KONTEKS KEHAMILAN: DARI ANALISIS HINGGA PERUBAHAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

- Membedah setiap komponen dari model ABCDE (*Activating Event, Belief, Consequence, Disputation, Effective new philosophy*) dalam konteks kehamilan risiko tinggi.
- Menganalisis bagaimana diagnosis hipertensi berfungsi sebagai *Activating Event* yang memicu sistem keyakinan irasional.
- Mengidentifikasi konsekuensi emosional, fisiologis, dan perilaku dari keyakinan irasional pada ibu hamil.
- Menjelaskan tiga jenis utama teknik disputasi, yaitu disput empiris, logis, dan pragmatis.
- Merumuskan keyakinan rasional baru yang efektif sebagai hasil dari proses disputasi.
- Menerapkan model ABCDE secara sistematis melalui analisis studi kasus dan simulasi lembar kerja.
- Menguasai teknik *reframing* cepat sebagai aplikasi praktis model ABCDE di lingkungan klinis.

Pendahuluan

Jika Bab 2 telah memperkenalkan filosofi dan kerangka teoretis REBT, maka Bab 3 ini akan membekali Anda dengan perangkat kerja utamanya. Inilah bab yang akan mengubah teori menjadi praktik. Bayangkan Anda adalah seorang arsitek yang telah mempelajari semua prinsip desain bangunan. Sekarang, Anda diberikan sebuah *blueprint* yang detail dan presisi untuk membangun struktur yang kokoh. *Blueprint* tersebut adalah

BAB 4:

PATOFISIOLOGI HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mengklasifikasikan berbagai jenis gangguan hipertensi yang dapat terjadi selama kehamilan sesuai dengan pedoman klinis terkini.
2. Menjelaskan mekanisme patofisiologis utama yang mendasari perkembangan preeklampsia dan eklampsia.
3. Mengidentifikasi kriteria diagnostik dan prosedur penegakan klinis untuk hipertensi dalam kehamilan.
4. Menganalisis faktor risiko fisik dan psikososial yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi gestasional.
5. Menjelaskan bagaimana stres psikologis, melalui mekanisme kortisol, dapat memengaruhi tonus pembuluh darah.
6. Merinci potensi komplikasi serius hipertensi bagi ibu, termasuk solusio plasenta dan sindrom HELLP.
7. Menguraikan dampak hipertensi maternal terhadap janin, seperti IUGR dan prematuritas.

Pendahuluan

Mengapa pemahaman mendalam tentang biologi di balik tekanan darah tinggi selama kehamilan menjadi kompetensi esensial bagi seorang bidan yang berfokus pada konseling? Jawabannya sederhana: pengetahuan adalah kekuatan. Dalam konteks REBT, pengetahuan medis yang akurat adalah amunisi untuk disputasi empiris yang efektif. Tanpa pemahaman yang kokoh tentang *mengapa* dan *bagaimana* hipertensi terjadi, seorang bidan tidak akan mampu membantu ibu hamil membedakan antara risiko yang nyata dan ketakutan yang dilebih-lebihkan. Memberikan penenangan tanpa dasar fakta medis adalah praktik yang rapuh. Sebaliknya, menjelaskan

BAB 5:

TEKNIK KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI BIDAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menerapkan teknik-teknik dasar komunikasi terapeutik, termasuk mendengar aktif, empati, dan pertanyaan terbuka dalam konteks ANC.
2. Menjelaskan konsep validasi perasaan sebagai landasan untuk membangun hubungan saling percaya dengan ibu hamil.
3. Menganalisis strategi-strategi kunci untuk membangun dan memelihara aliansi terapeutik yang kolaboratif sesuai prinsip REBT.
4. Mengelola resistensi atau penolakan dari klien secara konstruktif dengan tetap menjaga aliansi terapeutik.
5. Mengaplikasikan protokol komunikasi krisis yang terstruktur, seperti SPIKES, untuk menyampaikan berita buruk secara etis dan empatik.
6. Menggunakan teknik komunikasi yang menenangkan secara efektif selama situasi gawat darurat obstetri.
7. Mengkoordinasikan komunikasi dengan keluarga atau pendamping pasien untuk menciptakan lingkungan yang suportif.

Pendahuluan

Jika pengetahuan tentang REBT adalah mesin dan pemahaman patofisiologi adalah bahan bakarnya, maka komunikasi terapeutik adalah sistem kemudi yang mengarahkan intervensi secara presisi dan aman. Komunikasi dalam konteks kebidanan jauh melampaui sekadar pertukaran informasi. Komunikasi adalah prosedur klinis itu sendiri, sebuah perangkat intervensi yang memiliki kekuatan untuk membangun kepercayaan, meredakan ketakutan, menantang keyakinan, dan memfasilitasi penyembuhan. Menganggapnya sebagai "keterampilan lunak" adalah sebuah kekeliruan fundamental. Sebaliknya, komunikasi terapeutik adalah

BAB 6:

ASESMEN PSIKOLOGIS AWAL DALAM ANC

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan rasionalisasi pentingnya asesmen psikologis terstruktur dalam praktik *Antenatal Care* (ANC).
2. Mengaplikasikan instrumen skrining standar seperti *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) untuk mendeteksi distres emosional.
3. Memahami penggunaan instrumen klinis seperti *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan observasi klinis untuk memperdalam asesmen.
4. Mengidentifikasi tema-tema keyakinan irasional yang spesifik dan umum terjadi pada kehamilan risiko tinggi.
5. Menganalisis ketakutan patologis terkait persalinan dan kematian sebagai target intervensi konseling.
6. Menjelaskan pentingnya dokumentasi data psikologis yang etis dan terintegrasi dalam rekam medis.
7. Merumuskan rencana intervensi konseling awal berdasarkan data asesmen yang telah dikumpulkan.

Pendahuluan

Bagaimana kita bisa secara efektif mengobati sebuah kondisi yang belum pernah kita ukur? Dalam penanganan hipertensi, tidak ada seorang bidan pun yang akan memulai terapi hanya berdasarkan perasaan atau intuisi bahwa pasien "terlihat" memiliki tekanan darah tinggi. Tindakan pertama yang selalu dilakukan adalah asesmen yang objektif: mengambil tensimeter dan mengukur angkanya. Prinsip yang sama, yang merupakan dasar dari praktik klinis berbasis bukti, harus diterapkan secara sama tegasnya pada kesehatan psikologis. Melakukan asesmen psikologis awal bukanlah sebuah tambahan opsional dalam asuhan kebidanan, melainkan langkah diagnostik pertama yang krusial dan tidak dapat dilepaskan dari proses perawatan itu sendiri.

BAB 7:

IMPLEMENTASI STRATEGI REBT DALAM KUNJUNGAN ANC

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menyesuaikan strategi intervensi REBT dengan tantangan psikologis yang spesifik pada setiap trimester kehamilan.
2. Menerapkan teknik REBT untuk mengelola adaptasi awal, keluhan fisik, dan stres terkait diagnosis pada trimester pertama.
3. Menggunakan prinsip REBT untuk menjaga stabilitas emosi, mengatasi kecemasan tentang pertumbuhan janin, dan isu citra tubuh pada trimester kedua.
4. Mengaplikasikan strategi REBT secara intensif untuk manajemen *tokophobia* dan persiapan persalinan pada trimester ketiga.
5. Membedakan dan menerapkan intervensi REBT yang sesuai dengan fase kehamilan yang berbeda.
6. Membangun fondasi pikiran rasional yang kuat pada awal kehamilan sebagai dasar untuk koping di tahap selanjutnya.
7. Mengintegrasikan teknik relaksasi kognitif berbasis REBT sebagai persiapan menghadapi proses persalinan.

Pendahuluan

Kehamilan bukanlah sebuah kondisi statis, melainkan sebuah proses dinamis yang terbentang dalam tiga babak yang berbeda, masing-masing dengan lanskap psikologis, tantangan, dan tugas perkembangannya sendiri. Sebuah intervensi konseling yang kaku dan tidak mempertimbangkan alur waktu ini akan kehilangan efektivitasnya. Menerapkan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dalam konteks kehamilan risiko tinggi bukanlah tentang memberikan satu resep yang sama untuk semua, melainkan tentang menjadi seorang ahli strategi yang mampu mengadaptasi

BAB 8:

TEKNIK PRAKTIK REBT UNTUK BIDAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Membedakan antara tiga kategori utama teknik REBT: kognitif, emotif, dan perilaku.
2. Menerapkan teknik kognitif seperti *biblioterapi*, *thought stopping*, dan penugasan rumah untuk memperkuat perubahan keyakinan.
3. Menggunakan teknik emotif dan imajinasi, termasuk imajinasi emotif rasional dan *role play*, untuk memfasilitasi perubahan emosional yang mendalam.
4. Membedakan antara afirmasi positif berbasis delusi dengan pernyataan koping rasional yang berlandaskan realitas.
5. Memandu ibu hamil dalam melakukan teknik perilaku dan relaksasi seperti relaksasi otot progresif untuk manajemen stres fisiologis.
6. Menjelaskan prinsip desensitisasi sebagai cara untuk mengurangi ketakutan terhadap prosedur medis.
7. Mengajarkan keterampilan komunikasi asertif kepada ibu hamil untuk meningkatkan dukungan sosial dari keluarga.

Pendahuluan

Jika Bab 7 telah memberikan peta strategis implementasi REBT sepanjang kehamilan, maka Bab 8 ini akan mengisi kotak peralatan Anda dengan perkakas spesifik yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan tersebut. Sampai saat ini, kita telah banyak berfokus pada disputasi verbal, seni bertanya untuk menantang keyakinan irasional. Namun, REBT, dalam penekanannya yang kuat pada aspek "Perilaku" (*Behavior*), memahami bahwa perubahan kognitif yang mendalam dan bertahan lama seringkali membutuhkan lebih dari sekadar dialog. Perubahan harus dirasakan, dialami, dan dipraktikkan. Albert Ellis adalah seorang pragmatis yang sangat

BAB 9:

METODE EVALUASI BERBASIS KOMPETENSI

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pentingnya evaluasi berbasis kompetensi yang mencakup domain kognitif, psikomotor, dan afektif.
2. Merancang instrumen evaluasi kognitif, termasuk uji teori komprehensif dan analisis studi kasus untuk mendiagnosis pikiran irasional.
3. Mengembangkan *checklist* observasi terstruktur (*skill test*) untuk menilai kinerja psikomotor dalam sesi konseling simulasi.
4. Menganalisis kemampuan spesifik seperti teknik disputasi dalam sebuah simulasi klinis yang objektif.
5. Menerapkan metode untuk menilai domain afektif, termasuk sikap, empati, dan etika profesional bidan.
6. Menggunakan instrumen refleksi diri sebagai alat untuk mendorong metakognisi dan pengembangan profesional berkelanjutan.
7. Memahami peran survei kepuasan pasien sebagai umpan balik krusial terhadap kualitas layanan konseling yang diberikan.

Pendahuluan

Bagaimana kita benar-benar mengetahui bahwa sebuah pelatihan telah berhasil? Apakah sertifikat kelulusan cukup untuk menjamin bahwa seorang bidan kini kompeten dalam memberikan konseling REBT? Dalam pendidikan profesional kesehatan, sekadar "mengetahui" materi tidak pernah cukup. Tujuan akhir dari pelatihan bukanlah penyelesaian program, melainkan pencapaian kompetensi, kemampuan yang terbukti untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan secara efektif dan profesional dalam praktik nyata. Evaluasi, oleh karena itu, harus melampaui ujian tulis tradisional dan secara komprehensif mengukur apa yang dapat *dilakukan* oleh peserta didik.

BAB 10:

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KONSELING REBT

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan alur pelayanan ANC yang mengintegrasikan konseling REBT secara sistematis, mulai dari tahap persiapan hingga terminasi.
2. Merinci langkah-langkah dalam setiap fase sesi konseling: pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi.
3. Menerapkan prosedur standar untuk penanganan darurat psikologis dan rujukan terpadu ke layanan kesehatan mental yang lebih tinggi.
4. Menggunakan teknik komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) untuk serah terima pasien yang efektif, dengan menyertakan data psikososial.
5. Mengaplikasikan standar pengisian rekam medis konseling yang etis, objektif, dan informatif.
6. Memahami sistem pelaporan kasus dan pentingnya untuk pemantauan mutu layanan di tingkat sistem kesehatan.
7. Menjelaskan prosedur audit internal untuk memastikan kepatuhan terhadap SOP dan menjaga mutu layanan psikososial.

Pendahuluan

Struktur dan kreativitas dalam terapi seringkali dianggap sebagai dua kutub yang berlawanan. Namun, dalam praktik klinis yang aman dan efektif, keduanya harus berjalan beriringan. Kreativitas dan fleksibilitas dalam sesi konseling hanya dapat berkembang di atas fondasi struktur dan prosedur yang kokoh. Standar Operasional Prosedur (SOP) bukanlah seperangkat aturan kaku yang dimaksudkan untuk membelenggu bidan dalam skrip yang monoton. Sebaliknya, SOP adalah kerangka kerja yang dirancang untuk memastikan bahwa setiap pasien menerima standar perawatan minimum

BAB 11:

MEDIA DAN INSTRUMEN PENDUKUNG PELATIHAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menjelaskan peran media visual dan digital sebagai alat untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan dalam pelatihan REBT.
2. Mendesain contoh media edukasi sederhana seperti poster atau leaflet yang mengintegrasikan informasi medis dan psikologis.
3. Mengidentifikasi instrumen-instrumen mandiri yang dapat digunakan oleh ibu hamil untuk mempraktikkan keterampilan REBT di antara sesi konseling.
4. Menganalisis kegunaan diary kognitif sebagai alat utama untuk monitoring dan restrukturisasi pikiran.
5. Menjelaskan bagaimana *Health Belief Model* (HBM) dapat digunakan sebagai kerangka kerja untuk asesmen dan intervensi kepatuhan.
6. Merancang penataan ruang konseling yang ergonomis dan kondusif untuk membangun aliansi terapeutik.
7. Mengevaluasi potensi dan tantangan pemanfaatan teknologi, seperti *tele-counseling*, dalam pelayanan ANC terintegrasi.

Pendahuluan

Pembelajaran yang efektif jarang sekali terjadi dalam ruang hampa yang hanya diisi oleh kata-kata. Konsep-konsep abstrak, serumit apa pun penjelasannya, seringkali baru benar-benar "mengklik" ketika dapat dilihat, disentuh, dan dipraktikkan. Pelatihan dan konseling yang transformatif tidak hanya bergantung pada keahlian penyedia layanan, tetapi juga pada ekosistem alat dan media pendukung yang dirancang dengan cermat. Alat-alat ini bukanlah hiasan, melainkan katalisator yang mempercepat

BAB 12:

SIMULASI, ROLE PLAY, DAN PRAKTIK LAPANGAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mengelola sesi simulasi terbimbing, termasuk merancang skenario kasus kompleks dan memfasilitasi pembagian peran.
2. Menerapkan teknik *debriefing* yang efektif untuk mendorong diskusi reflektif dan pembelajaran mendalam pasca-simulasi.
3. Memberikan umpan balik yang konstruktif dan dapat ditindaklanjuti kepada rekan sejawat dalam lingkungan latihan.
4. Menjelaskan proses transisi dari lingkungan simulasi ke praktik klinis nyata dengan supervisi.
5. Memahami peran dan tanggung jawab dalam hubungan supervisi klinis dengan mentor atau ahli psikologi.
6. Menyusun laporan analisis kasus yang kritis, mengidentifikasi hambatan dan faktor keberhasilan dalam sesi konseling.
7. Membangun portofolio kompetensi profesional yang mendokumentasikan perjalanan pembelajaran dan rencana pengembangan berkelanjutan.

Pendahuluan

Pengetahuan teoretis adalah peta, namun simulasi dan praktik lapangan adalah perjalanan itu sendiri. Membaca semua buku di dunia tentang cara berenang tidak akan pernah sama dengan sensasi pertama kali masuk ke dalam air. Hingga titik ini, kita telah membangun fondasi pengetahuan yang komprehensif, mulai dari filosofi REBT hingga seluk-beluk patofisiologi. Namun, kompetensi sejati sebagai seorang bidan konselor tidak lahir dari halaman buku, melainkan ditempa dalam api pengalaman. Bab ini adalah bab transisi krusial, jembatan yang

BAB 13:

PENUTUP DAN KEBERLANJUTAN PROGRAM

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menyintesiskan hubungan kritis antara intervensi REBT, mekanisme koping psikologis, dan manajemen fisiologis hipertensi dalam kehamilan.
2. Menganalisis manfaat holistik jangka panjang dari penerapan konseling REBT bagi kesehatan ibu dan perkembangan anak.
3. Memahami bagaimana integrasi konseling dapat mentransformasi pelayanan kebidanan menjadi lebih humanis dan berpusat pada klien.
4. Menjelaskan pentingnya pembentukan komunitas praktisi sebagai sarana untuk dukungan sejawat dan pengembangan profesional berkelanjutan.
5. Mengidentifikasi potensi jalur untuk sertifikasi dan spesialisasi lanjutan bagi bidan dalam bidang konseling kesehatan mental perinatal.
6. Merumuskan argumen untuk mengadvokasi integrasi kurikulum konseling berbasis bukti ke dalam pendidikan formal kebidanan.
7. Mengidentifikasi sumber-sumber belajar lanjutan, termasuk referensi utama, panduan klinis, dan glosarium istilah kunci.

Pendahuluan

Setiap perjalanan pembelajaran yang bermakna harus diakhiri dengan dua hal: sebuah sintesis yang mengikat semua utas pengetahuan menjadi sebuah pemahaman yang koheren, dan sebuah visi yang melihat ke depan, menuju bagaimana pembelajaran tersebut akan hidup dan berkembang di dunia nyata. Bab penutup ini dirancang untuk mencapai kedua tujuan tersebut. Setelah melalui dua belas bab yang membekali Anda dengan "mengapa", "apa", dan "bagaimana" dari penerapan REBT dalam asuhan antenatal, kini saatnya kita mengambil langkah mundur untuk melihat gambaran besarnya dan memetakan langkah ke depan.

DAFTAR PUSTAKA

Aaso, H. S., et al. (2023). Long-term outcomes in children born preterm with and without preeclampsia: a nationwide cohort study. *Pediatric Research*, *94*(4), 1423-1430. https://doi.org/10.1038/s41390-023-02588-4

Abenhaim, H. A., et al. (2022). Eclampsia: A systematic review and meta-analysis of the literature. *Journal of Perinatal Medicine*, *50*(4), 419-428. https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0498

Aggarwal, R., & Mytton, O. T. (2021). *The role of simulation in healthcare: from theory to practice*. Oxford University Press.

Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (2017). *Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships* (10th ed.). Impact Publishers.

Ali, N., et al. (2021). The role of psychosocial stress and cortisol in preeclampsia: A systematic review. *Psychoneuroendocrinology*, *131*, 105315. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105315

Alleva, J. M., et al. (2021). Appreciating my body: A randomized controlled trial of a body functionality-based intervention to improve body image. *Body Image*, *36*, 145-156. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.002

Ambrose, S. A., et al. (2023). *How learning works: 8 research-based principles for smart teaching*. John Wiley & Sons.

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Gestational hypertension and preeclampsia: ACOG practice bulletin, number 222. *Obstetrics & Gynecology*, *135*(6), e237–e260. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003891

Ankumah, N. A., et al. (2021). Hypertensive disorders of pregnancy: A review of the current literature. *Current Atherosclerosis Reports*, *23*(11), 69. https://doi.org/10.1007/s11883-021-00966-5

Ashoorkhani, M., et al. (2020). A systematic review of the health belief model for health behaviors. *Journal of education and health promotion*, *9*, 31.

Auger, N., et al. (2023). Social inequalities, air pollution, and hypertensive disorders of pregnancy. *Hypertension*, *80*(3), 633-642. https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.20455

Back, A. L., Trinidad, S. B., Hwalek, M., & Arnold, R. M. (2021). Responding to emotion in conversations about goals of care: The "NER" model.

Journal of Pain and Symptom Management, *62*(1), 163-168. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.12.016

Backx, F. J. G., van der Akker-Scheek, I., & Stubbe, J. H. (2019). The application of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) in sport and exercise: A systematic review. *Journal of Applied Sport Psychology*, *31*(4), 416-435. https://doi.org/10.1080/10413200.2018.1471783

Baile, W. F., Buckman, R., Lenzi, R., Glober, G., Beale, E. A., & Kudelka, A. P. (2000). SPIKES, A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The Oncologist*, *5*(4), 302-311. https://doi.org/10.1634/theoncologist.2000-0302

Baird, K., & Furedi, A. (2021). Mental health in pregnancy: A guide for healthcare professionals. *British Journal of Midwifery*, *29*(10), 558-564. https://doi.org/10.12968/bjom.2021.29.10.558

Barret, L. F., & Satpute, A. B. (2019). Historical and future directions in the science of emotion. *Emotion Review*, *11*(4), 319-328. https://doi.org/10.1177/1754073919865201

Bartsch, E., et al. (2022). Risk factors for pre-eclampsia: An umbrella review of systematic reviews. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, *129*(10), 1644-1652. https://doi.org/10.1111/1471-0528.17173

Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). The Guilford Press.

Bello, N. A., Woolley, J. J., & Miller, E. C. (2023). Hypertensive disorders of pregnancy. *Heart*, *109*(19), 1464-1471. http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2022-321966

Berg, R. L., et al. (2020). The utility of the Edinburgh Postnatal Depression Scale in screening for perinatal anxiety. *Journal of Affective Disorders*, *265*, 36-41. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.031

Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2019). *Fundamentals of clinical supervision* (6th ed.). Pearson.

Bernard, M. E. (2021). The central role of unconditional self-acceptance in rational emotive behavior therapy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *39*(1), 4-15. https://doi.org/10.1007/s10942-020-00378-0

Bernard, M. E. (2022). The philosophical and psychological foundations of Rational Emotive Behavior Therapy. In *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology* (pp. 445-452). Wiley. https://doi.org/10.1002/9781119057840.ch68

Beutler, L. E., et al. (2018). The therapeutic alliance, patient-therapist matching, and patient-therapist differences in psychotherapy. *Psychotherapy*, *55*(4), 333-343. http://dx.doi.org/10.1037/pst0000185

Borrelli, S., et al. (2022). Respectful maternity care: A systematic review and meta-synthesis of the perspectives of perinatal women. *The Lancet Global Health*, *10*(7), e1029-e1043. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00155-9

Boursicot, K., et al. (2020). Performance-based assessment: AMEE Guide No. 132. *Medical Teacher*, *42*(1), 3-12.

Bradfield, Z., Hauck, Y., & Kelly, M. (2020). "It's about having a conversation": A qualitative study of midwives' perceptions of their role in perinatal mental health. *Midwifery*, *85*, 102685. https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102685

Braithwaite, J., et al. (2018). The contribution of communities of practice to the implementation of evidence-based practice in health care: a systematic review. *BMC health services research*, *18*(1), 1-13.

Brindley, P. G., & Reynolds, S. F. (2018). Improving communication in critical care. *Journal of Critical Care*, *48*, 433-437. https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2018.06.024

Brutus, S., et al. (2020). 360-degree feedback: A critical review of the literature and a research agenda. *Human Resource Management Review*, *30*(1), 100693.

Burton, G. J., Redman, C. W., Roberts, J. M., & Moffett, A. (2019). Pre-eclampsia: Pathophysiology and clinical implications. *BMJ*, *366*, l2381. https://doi.org/10.1136/bmj.l2381

Bylund, C. L., et al. (2020). Training medical students in communication skills: A systematic review of the literature. *Patient Education and Counseling*, *103*(11), 2209-2220. https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.06.012

Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2021). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *39*(1), 16-29. https://doi.org/10.1007/s10942-020-00361-9

Ciobanu, L. G., Cimpian, A., & David, D. (2019). The effectiveness of rational emotive behavior therapy (REBT) in the treatment of major depressive disorder: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, *19*(1), 1-19. https://doi.org/10.24193/jebp.2019.1.1

Class, Q. A., et al. (2020). The role of stress in the etiology of perinatal mood and anxiety disorders: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *76*, 101815. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101815

Cleland, J., et al. (2021). The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part 2: Planning and implementing an OSCE. *Medical Teacher*, *43*(7), 765-780. https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1915017

Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*, *150*(6), 782–786. https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782

Craske, M. G., et al. (2021). *Mastery of your anxiety and panic: Workbook* (4th ed.). Oxford University Press.

Crisp, N., & Allotey, P. (2022). Global Health in the 21st Century: A new vision for the future. *The Lancet*, *400*(10364), 1678-1679.

Cunningham, S. D., et al. (2021). The role of coping in the relationship between stress and hypertension among African American women. *Journal of Black Psychology*, *47*(2-3), 115-140. https://doi.org/10.1177/0095798420979310

Cypress, B. S. (2021). The lived experience of families of patients in the intensive care unit: A phenomenological study. *Dimensions of Critical Care Nursing*, *40*(2), 107-115. https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000459

D'Aniello, G. E., et al. (2021). Non-verbal communication and emotional expression in clinical settings: A review. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(12), 2567. https://doi.org/10.3390/jcm10122567

David, D. (2021). *Rationality and emotionality in the context of psychotherapy: A clinical-cognitive neuroscience perspective*. Oxford University Press.

David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G. (2018). Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, *9*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00004

Davis, D. L., & Utrata, C. (2022). Birth as a transformative experience: A meta-synthesis of qualitative studies. *Journal of Perinatal Education*, *31*(2), 79-91. https://doi.org/10.1891/J-PE-D-20-00057

de Felice, G., et al. (2019). The impact of open-ended and closed-ended questions on the therapeutic alliance in cognitive-behavioral therapy. *Psychotherapy Research*, *29*(5), 625-636. https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1394747

Dencker, A., et al. (2021). The relationship between prenatal stress and neonatal outcomes: A systematic review. *Journal of Perinatal Medicine*, *49*(7), 803-813. https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0588

Dhakal, P., Creedy, D. K., Gamble, J., Newnham, E., & McInnes, R. (2022). Educational interventions to promote respectful maternity care: A mixed-methods systematic review. *Nurse Education in Practice*, *60*, 103317. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103317

DiGiuseppe, R., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx, W. (2017). *A practitioner's guide to rational emotive behavior therapy*. Oxford University Press.

Donnelly, E., et al. (2021). Maternal anxiety about fetal wellbeing: A systematic review of assessment and treatment approaches. *Journal of Affective Disorders*, *282*, 815-826. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.026

Downes, K. L., et al. (2021). Hypertensive disorders of pregnancy and the risk of placental abruption: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *224*(3), 246-256.e3. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.019

Driessen, E., et al. (2020). The use of portfolios in medical education: AMEE Guide No. 45. *Medical Teacher*, *32*(4), 200-219.

Dryden, W. (2019). *The rational emotive behaviour therapy primer*. PCCS Books.

Dryden, W. (2020). *The Practice of Rational Emotive Behaviour Therapy*. Springer Publishing.

Dryden, W. (2021). *Low Frustration Tolerance: A Practitioner's Guide to Theory, Research, and Practice*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003191199

Duan, Y., et al. (2020). The HELLP syndrome: a systematic review. *Journal of Perinatology*, *40*(8), 1139-1147. https://doi.org/10.1038/s41372-020-0694-8

Durning, S. J., et al. (2020). The learning and teaching of clinical reasoning. *Academic Medicine*, *95*(5), 688-697.

Ellis, A. (2019). The basic clinical theory of rational emotive behavior therapy. In A. Ellis & W. Dryden (Eds.), *The practice of rational emotive behavior therapy* (pp. 15-50). Springer Publishing Company.

Ellis, A., & Dryden, W. (Eds.). (2019). *The practice of rational emotive behavior therapy*. Springer Publishing Company.

Elvander, C., et al. (2021). Treatment of fear of childbirth: A systematic review and meta-analysis of intervention studies. *Journal of Affective Disorders*, *294*, 452-463. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.086

Everly, G. S., & Lating, J. M. (2019). *The Johns Hopkins guide to psychological first aid* (2nd ed.). Johns Hopkins University Press.

Fairbrother, N., et al. (2021). The role of guilt in the development of perinatal obsessive-compulsive disorder. *Journal of Affective Disorders*, *280*, 36-44. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.067

Fawcett, E. J., et al. (2019). The role of risk and protective factors for perinatal depression: a meta-analysis. *Journal of affective disorders*, *259*, 210-221.

Fisher, C. B. (2022). *Decoding the ethics code: A practical guide for psychologists*. Sage Publications.

Fitri, S. (2024). The Effect of Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Intervention on Reducing Anxiety and Improving the Quality of Self-Coping of Pregnant Women. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, *3*(3), 460. https://doi.org/10.58526/jsret.v3i3.460

Floyd, M. R. (2019). Bibliotherapy as an adjunct to psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, *75*(2), 213-225. https://doi.org/10.1002/jclp.22728

Fontein-Kuipers, Y. J., et al. (2021). Midwives' views on their role in perinatal mental health care: A qualitative study. *Women and Birth*, *34*(3), e279-e287. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.04.010

Forman, E. M., & Herbert, J. D. (2019). *New directions in cognitive behavior therapy: Acceptance-based therapies*. American Psychological Association.

Fox, R., et al. (2019). Clinical communication and counseling in preeclampsia. *Pregnancy Hypertension*, *15*, 116-121. https://doi.org/10.1016/j.preghy.2018.11.006

G-F, N., & T, P. (2018). Scaffolding in clinical education: A qualitative study of supervisors' perceptions. *Nurse Education in Practice*, *33*, 118-123. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.10.003

Garfinkel, A. A., & Vora, N. L. (2023). Chronic hypertension in pregnancy. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, *50*(1), 1-15. https://doi.org/10.1016/j.ogc.2022.10.001

Garrido-Gimenez, C., & Alijotas-Reig, J. (2021). The role of stress in the pathogenesis of preeclampsia: A systematic review. *Autoimmunity Reviews*, *20*(5), 102804. https://doi.org/10.1016/j.autrev.2021.102804

Gąsior, M., et al. (2024). Genetic and epigenetic factors in preeclampsia, A review. *International Journal of Molecular Sciences*, *25*(3), 1801. https://doi.org/10.3390/ijms25031801

Gawad, N., & E-gohary, A. (2021). *The SOAP Note: A guide for health professionals*. Elsevier.

Gilkison, A. (2023). *Case-based learning in health professional education: A guide for educators*. Routledge.

Ginsburg, S., et al. (2020). "The professional": A new vision for medicine. *Academic Medicine*, *95*(7), 991-996. https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003154

Gleeson, L., et al. (2021). The role of clinical audit in improving quality of care. *BMJ*, *372*, n855. https://doi.org/10.1136/bmj.n855

Goodman, J. H., & Tyer-Viola, L. (2020). *Perinatal and postpartum mood disorders: A guide for medical, mental health, and other support providers*. Springer.

Goodyear, R. K., & Bordin, E. S. (2021). The working alliance: A retrospective look and a future-oriented perspective. *Psychotherapy*, *58*(1), 18-25. http://dx.doi.org/10.1037/pst0000353

Gourounti, K., et al. (2021). Maternal stress and anxiety and risk of preeclampsia: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, *34*(20), 3421-3430. https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1678850

Grandi, C., et al. (2020). Fetal growth restriction: current concepts. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, *33*(11), 1905-1915. https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1537824

Grant, A. M., & Townend, A. (2019). The role of cognitive and behavioural interventions in coaching. In *The Wiley-Blackwell handbook of coaching and mentoring* (pp. 95-110). Wiley-Blackwell.

Guidetti, M., et al. (2021). Self-monitoring of blood pressure in pregnancy: A systematic review. *Hypertension*, *78*(4), 1133-1142.

Guskey, T. R. (2019). *Evaluating Professional Development: Corwin's guide for school improvement*. Corwin Press.

Harden, R. M., & Gleeson, F. (2016). Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*, *13*(1), 1-7.

Harrington, N. (2021). The use of REBT in treating anxiety disorders. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *51*(2), 113-120. https://doi.org/10.1007/s10879-020-09477-8

Hew, K. F., & Lo, C. K. (2018). Flipped classroom improves student learning in health professions education: A meta-analysis. *BMC Medical Education*, *18*(1), 38. https://doi.org/10.1186/s12909-018-1144-z

Hodgkinson, E. L., et al. (2022). Body image dissatisfaction during pregnancy: A systematic review of the literature. *Midwifery*, *107*, 103264. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103264

Hovarth, A. O., et al. (2021). The alliance in psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, *58*(1), 1-17. http://dx.doi.org/10.1037/pst0000352

Hutagaol, E., & Tuppal, C. (2022). Depression and anxiety among pregnant women with hypertensive disorders: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 606. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04938-2

Huxley-Binns, P. (2021). The importance of preparation in clinical practice. *British Journal of Nursing*, *30*(15), 918-919. https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.15.918

I-Mészáros, A., et al. (2021). The use of video modeling in medical education: a systematic review. *Medical Education Online*, *26*(1), 1934913. https://doi.org/10.1080/10872981.2021.1934913

Iacobucci, G., et al. (2022). How to conduct a clinical audit and quality improvement project. *The Clinical Teacher*, *19*(3), 205-211. https://doi.org/10.1111/tct.13459

Ives, C. W., et al. (2020). Preeclampsia, Pathophysiology and clinical presentations: JACC state-of-the-art review. *Journal of the American College of Cardiology*, *76*(14), 1690-1702. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.08.014

Jena, R. K. (2021). The role of positive affirmations in enhancing psychological well-being. *Journal of Humanistic Psychology*, *61*(4), 547-565. https://doi.org/10.1177/0022167820935543

Ji, J. L., et al. (2019). Mental imagery in psychiatry: A comprehensive review. *Harvard review of psychiatry*, *27*(2), 93-105.

Jiga-Iliescu, D. A., Tigan, S. I., & Opre, A. (2021). The role of irrational beliefs in adherence to treatment in patients with chronic diseases: A systematic review. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, *21*(2), 115-136. https://doi.org/10.24193/jebp.2021.2.7

Johnson, C. E., et al. (2020). Feedback in medical education: AMEE Guide No. 131. *Medical Teacher*, *42*(1), 13-26.

Jones, C. J., & Jones, A. H. (2022). Cognitive behavioral therapy for nausea and vomiting of pregnancy: a pilot randomized controlled trial. *Obstetrics & Gynecology*, *139*(4), 598-606. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004712

K-C, L., et al. (2020). Observational learning in clinical skills education: A systematic review. *Medical Education*, *54*(9), 786-797. https://doi.org/10.1111/medu.14159

K-N, A. A., & Adjei, E. (2020). The use of flip charts as a health education tool for pregnant women in rural Ghana. *Journal of Health Communication*, *25*(5), 429-436. https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1784914

Kaufman, S. B., & Flanagan, M. (2020). The relationship between psychological flexibility and well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *18*, 214-222. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.002

Kazantzis, N., Dattilio, F. M., & Dobson, K. S. (2018). *The therapeutic relationship in cognitive-behavioral therapy: A clinician's guide*. The Guilford Press.

Kenny, N. P., et al. (2021). Entrustment as a framework for clinical supervision. *Academic Medicine*, *96*(7S), S34-S41. https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000004112

Khan, K. Z., Ramachandran, S., Gaunt, K., & Pushkar, P. (2013). The Objective Structured Clinical Examination (OSCE): AMEE Guide No. 81. Part I: an historical and theoretical perspective. *Medical Teacher*, *35*(9), e1437-e1446.

King, A., Plateau, C. R., Turner, M. J., Young, P., & Barker, J. B. (2024). A systematic review of the nature and efficacy of Rational Emotive Behaviour Therapy interventions. *PLOS ONE*, *19*(6), e0306835. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306835

Kingston, D., et al. (2022). Barriers and facilitators to mental health screening for pregnant and postpartum women. *Journal of Affective Disorders*, *300*, 43-52. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.083

Kinsella, P., & Heinsch, M. (2021). The use of role-play in health professional education: A scoping review. *Nurse Education Today*, *101*, 104868. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104868

Kneebone, R., & Baillie, S. (2020). The role of simulation in medical education. In *Understanding Medical Education* (pp. 223-238). Wiley-Blackwell.

Knowlton, L. M., & Hackman, J. R. (2021). The importance of integrating basic science in clinical medical education. *JAMA*, *326*(11), 1017-1018. https://doi.org/10.1001/jama.2021.13083

Lee, J. S., et al. (2020). The effects of assertiveness training on interpersonal relationships, self-esteem, and stress in nursing students. *Nurse*

Education Today, *85*, 104291. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104291

Leeman, L., et al. (2022). Gestational hypertension: a review. *JAMA*, *327*(19), 1912-1922. https://doi.org/10.1001/jama.2022.6841

Lefkowitz, D. S., et al. (2020). Maternal guilt and shame: a systematic review. *Journal of Perinatal Psychology*, *32*(2), 115-132.

Leight, K. L., et al. (2021). Universal screening for perinatal mood and anxiety disorders: ACOG committee opinion, number 824. *Obstetrics & Gynecology*, *137*(3), e73-e89. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004298

LeWinn, K. Z., et al. (2022). Prenatal psychosocial stress and hypertensive disorders of pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, *84*(6), 675-685. https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000001096

Lindenthal, J. J. (2019). The importance of the medical record. *Innovations in Clinical Neuroscience*, *16*(1-2), 11-13.

Linehan, M. M. (2020). *DBT skills training manual* (2nd ed.). The Guilford Press.

Magee, L. A., et al. (2022). The 2021 International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy classification, diagnosis & management recommendations for international practice. *Pregnancy Hypertension*, *27*, 148-169. https://doi.org/10.1016/j.preghy.2021.09.008

McLeod, J., & McLeod, J. (2022). *An introduction to counselling and psychotherapy*. McGraw-Hill Education.

Meert, K. L., et al. (2020). A communication intervention to improve family-clinician communication in the PICU. *Pediatric Critical Care Medicine*, *21*(5), e249-e259. https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000002244

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2023). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (4th ed.). The Guilford Press.

Mitte, K. (2019). A meta-analysis of the psychometric properties of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A). *Journal of Anxiety Disorders*, *65*, 1-13. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.04.002

Möller, A. T., & De Beer, M. (2020). The role of irrational beliefs in the prediction of psychological distress. *South African Journal of Psychology*, *50*(3), 360-372. https://doi.org/10.1177/0081246320925244

Mousa, M. F., & El-Sayed, H. A. (2022). Effect of video-based learning on nursing students' clinical skills performance: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, *111*, 105307. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105307

N-M, F., et al. (2022). The effectiveness of tele-counseling on maternal mental health: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*, *28*(7), 475-489. https://doi.org/10.1177/1357633X20963336

Neenan, M. (2018). *Developing resilience: A cognitive-behavioural approach*. Routledge.

Neenan, M., & Palmer, S. (2022). *Cognitive-behavioural coaching: A guide to the theory and practice of CBT coaching*. Routledge.

Ngan, H. L., & Yip, A. W. (2022). A systematic review on the use of reflective practice in nursing education. *Nurse Education Today*, *119*, 105572.

Nwozichi, C. U., et al. (2020). Midwives' perception of the factors affecting the establishment of therapeutic relationships with women in labour. *Midwifery*, *89*, 102787. https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102787

O'Connell, M. A., et al. (2022). A cognitive-behavioral model for the understanding and treatment of fear of childbirth. *Cognitive and Behavioral Practice*, *29*(1), 120-131. https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.01.002

O'Connor, S., et al. (2022). *A guide to ethical documentation for mental health professionals*. Routledge.

O'Donohue, W. T., & Richardson, C. (2018). *Rational Emotive Behavior Therapy in the treatment of medical conditions*. Springer.

Oltean, H. R., Hyland, P., & David, D. (2020). The relationship between irrational beliefs and psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *77*, 101831. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101831

Pendleton, D. (2003). *The new consultation: Developing doctor-patient communication*. Oxford University Press.

Persons, J. B., & Hong, J. J. (2021). *Collaborative case conceptualization: A guide for cognitive-behavioral therapists*. The Guilford Press.

Phipps, E. A., et al. (2019). Preeclampsia: updates in pathogenesis, definitions, and guidelines. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, *14*(8), 1258-1267. https://doi.org/10.2215/CJN.12081018

Phrampus, P. E., & O'Donnell, J. M. (2021). Debriefing in healthcare simulation. *StatPearls [Internet]*.

Poon, L. C., et al. (2019). The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) initiative on pre-eclampsia: A pragmatic guide for first-trimester screening and prevention. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, *145*, 1-33. https://doi.org/10.1002/ijgo.12802

Pope, T., et al. (2022). Using SBAR for effective communication in healthcare. *Nursing Standard*, *37*(5), 71-76. https://doi.org/10.7748/ns.2022.e11854

Pritchard, S. A., et al. (2020). Simulated patients in health professions education: A systematic review and meta-analysis. *Medical education*, *54*(9), 798-808.

Racine, N., et al. (2021). Perinatal maternal mental health and infant development: A narrative review. *Developmental Review*, *60*, 100958.

Rachman, S., & Hodgson, R. J. (2019). *Obsessions and compulsions*. (Classic ed.). Oxford University Press.

Ravaldi, C., et al. (2020). The impact of maternal perfectionism on prenatal and postnatal anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, *277*, 345-352. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.026

Richmond, J. P., et al. (2022). De-escalation techniques for managing aggression in the emergency department: A systematic review. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, *3*(2), e12681. https://doi.org/10.1002/emp2.12681

Riess, H. (2018). *The Empathy Effect: Seven Neuroscience-Based Keys for Transforming the Way We Live, Love, Work, and Lead*. Sounds True.

Rogers, C. R., & Schmid, P. F. (2021). *The person-centered approach: A revolutionary paradigm*. PCCS Books.

Rolnik, D. L., et al. (2022). Preeclampsia: A diagnostic and therapeutic update. *The Lancet*, *399*(10337), 1865-1876. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00582-7

Rondung, E., et al. (2020). Fear of childbirth: A national cohort study of its prevalence, risk factors, and outcomes. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, *99*(6), 767-775. https://doi.org/10.1111/aogs.13784

Rudolph, J. W., Simon, R., Dufresne, R. L., & Raemer, D. B. (2006). There's no such thing as "nonjudgmental" debriefing: a theory and method for debriefing with good judgment. *Simulation in Healthcare*, *1*(1), 49-55. https://doi.org/10.1097/01266021-200600110-00006

Russ, S. J., et al. (2018). The effectiveness of checklists in clinical settings: A systematic review. *BMJ quality & safety*, *27*(11), 934-942.

Sadeghi, R., et al. (2021). The impact of health literacy-based educational interventions on patient outcomes: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, *104*(8), 1873-1886. https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.006

Salas, E., et al. (2022). The science of training and development in organizations. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, *9*, 345-373.

Salonen, A. O., et al. (2022). The healing environment: A systematic review of the impact of physical environmental factors on health. *Health & Place*, *73*, 102717. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102717

Saxena, S., et al. (2021). The importance of mental health data in public health. *The Lancet Public Health*, *6*(10), e708-e709. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00196-8

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Schuwirth, L. W., & Van der Vleuten, C. P. (2019). Programmatic assessment: From assessment of learning to assessment for learning. *Medical teacher*, *41*(11), 1218-1225.

Shah, M., et al. (2021). A systematic review of the SBAR tool for communication in healthcare. *Journal of Patient Safety*, *17*(8), e1325-e1333. https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000570

Sheeba, B., & Nath, A. (2021). Prevalence of anxiety and its associated factors among pregnant women in a rural community of South India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *10*(5), 1904–1908. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_2319_20

Shenk, C. E., & Fruzzetti, A. E. (2021). The impact of validation and invalidation on aggression in individuals with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, *35*(Supplement B), 16-30. https://doi.org/10.1521/pedi_2021_35_512

Sidebottom, A., et al. (2021). Routine screening for perinatal mental health conditions in the United States. *Maternal and Child Health Journal*, *25*(4), 549-557. https://doi.org/10.1007/s10995-020-03099-y

Sohlberg, S., et al. (2021). The impact of obesity on the risk of preeclampsia: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, *22*(5), e13180. https://doi.org/10.1111/obr.13180

Spengler, P. M., et al. (2022). The therapeutic alliance: A meta-analysis of the relationship with outcome in youth psychotherapy. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *51*(2), 173-189. https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1764614

Stallard, P. (2020). *Thinking good, feeling better: A cognitive behavioural therapy workbook for children and young people*. Wiley-Blackwell.

Stickley, T., & Freshwater, D. (Eds.). (2019). *The art of the relationship: A critical introduction to counselling and psychotherapy*. PCCS Books.

Størksen, H. T., et al. (2021). The prevalence of tokophobia in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health*, *24*(5), 729-741. https://doi.org/10.1007/s00737-021-01123-6

Sturmberg, J. P., & Martin, C. M. (2020). The ethics of integrated health care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, *26*(2), 405-412. https://doi.org/10.1111/jep.13361

Sweet, L., et al. (2021). Midwives' perspectives on perinatal mental health: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, *30*(1-2), 34-49. https://doi.org/10.1111/jocn.15518

Szentagotai, A., & Jones, J. (2019). The behavioral consequences of holding irrational beliefs. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, *19*(1), 1-13.

Szilagyi, A., Beko, A., & Kökönyei, G. (2020). Efficacy of Rational Emotive Behavior Therapy in the treatment of anxiety disorders: A meta-analysis. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, *38*(3), 284-306. https://doi.org/10.1007/s10942-020-00342-y

T-A, D., et al. (2020). Perinatal tele-mental health: A review of the literature. *Current Psychiatry Reports*, *22*(8), 39. https://doi.org/10.1007/s11920-020-01162-8

T-M, R., & M, S. (2022). Application of Health Belief Model for medication adherence in pregnancy-induced hypertension: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 1-9. https://doi.org/10.1186/s12884-022-04535-3

T-V, A., & M-S, J. (2019). The effectiveness of personal development plans in continuing professional development: A systematic review. *Medical Education*, *53*(3), 234-249. https://doi.org/10.1111/medu.13783

Thombre, M. K., et al. (2021). The interplay between psychological stress and hypertensive disorders of pregnancy: A narrative review. *Obstetrical & Gynecological Survey*, *76*(7), 429-438. https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000000913

Toussaint, L., et al. (2021). The effects of progressive muscle relaxation on stress and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, *26*(10), 1643-1667. https://doi.org/10.1177/1359105320904422

Townsend, R., et al. (2022). Hypertensive disorders of pregnancy and postpartum hemorrhage: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, *35*(25), 9576-9585. https://doi.org/10.1080/14767058.2022.2045618

Turner, M. J., & Barker, J. B. (2020). *The Rational Practitioner: A Rational Emotive Behavior Therapy-Informed Approach to Sport and Performance Psychology*. Routledge.

Van den Bergh, B. R., et al. (2020). Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *117*, 26-64. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.07.003

Vandekieft, G. K. (2020). Breaking bad news. *American Family Physician*, *101*(9), 541-542.

Vogt, F., & H de Jong, P. J. (2021). Thought stopping as a thought control technique: A review of the evidence. *Cognitive Therapy and Research*, *45*(5), 803-820. https://doi.org/10.1007/s10608-021-10221-z

Wachtel, P. L. (2022). *Therapeutic communication: Knowing what to say when* (2nd ed.). The Guilford Press.

Wahal, C. S., & Kalra, B. (2023). HELLP Syndrome. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.

Waltman, S. H., et al. (2021). *Socratic questioning for therapists: A clinician's guide to getting unstuck*. W. W. Norton & Company.

Warren, C. S., et al. (2019). The role of fatalism in health behaviors and outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, *53*(8), 757-772. https://doi.org/10.1093/abm/kay091

Watkins Jr, C. E. (2019). Does psychotherapy supervision contribute to patient outcomes? A new research agenda. *The Clinical Supervisor*, *38*(1), 1-21.

Wenger-Trayner, E., & Wenger-Trayner, B. (2020). *Learning to make a difference: Value creation in social learning spaces*. Cambridge University Press.

Witte, T. K., et al. (2020). Perfectionism and perinatal mental health. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, *49*(3), 246-256. https://doi.org/10.1016/j.jogn.2020.02.002

Wolf, J. A., et al. (2021). The patient experience and patient safety: A narrative review. *Patient Experience Journal*, *8*(1), 19-33.

Wolpe, J. (2019). *The practice of behavior therapy* (Classic re-issue). Pergamon Press.

World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. World Health Organization.

World Health Organization. (2020). *Psychological first aid: Guide for field workers*. WHO.

World Health Organization. (2021). *Transforming health care with digital health: WHO global strategy on digital health 2020-2025*. World Health Organization.

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO.

Zare, S., et al. (2021). The effect of therapeutic communication skills training on the satisfaction of pregnant women with midwifery care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*(1), 594. https://doi.org/10.1186/s12884-021-04071-6

Ziegler, A. J. (2021). The philosophical and historical roots of cognitive behavioral therapies. In *Handbook of cognitive behavioral therapies* (4th ed., pp. 27-55). The Guilford Press.

GLOSARIUM

A

Activating Event (A): Peristiwa, fakta, atau perilaku nyata yang memicu respons emosional dan perilaku seseorang.

Advokasi: Tindakan atau proses mendukung sebuah penyebab atau proposal, seringkali bertujuan untuk memengaruhi keputusan di dalam institusi politik, ekonomi, dan sosial.

Aliansi Terapeutik: Hubungan kerja sama yang kolaboratif dan saling percaya antara klien dan terapis (atau pasien dan penyedia layanan kesehatan) yang bertujuan untuk mencapai tujuan terapi.

Antenatal Care (ANC): Asuhan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya, yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin serta mempersiapkan persalinan.

Asertivitas: Gaya komunikasi di mana individu mengekspresikan perasaan dan kebutuhan mereka secara terbuka dan jujur sambil menghormati hak orang lain.

Asesmen Psikologis: Proses sistematis pengumpulan, pengorganisasian, dan interpretasi informasi tentang fungsi psikologis seseorang.

Audit Mutu: Peninjauan yang sistematis dan independen untuk menentukan apakah aktivitas mutu dan hasil terkait mematuhi pengaturan yang direncanakan dan apakah pengaturan ini diimplementasikan secara efektif dan cocok untuk mencapai tujuan.

Awfulizing: Kecenderungan untuk mengevaluasi suatu peristiwa negatif sebagai sesuatu yang mengerikan, bencana, atau 101% buruk, lebih buruk dari yang seharusnya.

PROFIL PENULIS



Putri Mulia Sakti, M.Tr.Keb. lahir di Tawaili pada 01 Oktober 1990. Merupakan anak tunggal dari pasangan Muh. Awal M dan Noni Jumpai. Penulis menyelesaikan pendidikan Diploma III (D3) Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Palu pada tahun 2011. Setelah lulus, ia mengabdikan diri sebagai bidan pelaksana di Puskesmas Pantoloan selama periode 2011–2014. Selanjutnya, ia melanjutkan pendidikan Diploma IV (D4) Kebidanan di STIKes Mega Buana Palopo (yang kini menjadi Universitas Mega Buana) dan lulus pada tahun 2016. Komitmennya dalam pengembangan keilmuan membawanya melanjutkan Pendidikan Magister Terapan Kebidanan di STIKes Dharma Husada Bandung dan berhasil menyelesaikannya pada tahun 2019. Pada tahun yang sama, penulis lulus seleksi CPNS sebagai dosen di lingkungan Kementerian Kesehatan dan ditempatkan di Poltekkes Kemenkes Palu. Saat ini, Putri Mulia Sakti aktif sebagai dosen pada Jurusan Kebidanan, Program Studi DIII Kebidanan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu. Ia terlibat aktif dalam kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak.



Novi Dwi Astuti, S.ST.,M.Keb lahir di Kayumalue, 23 November 1983. Jenjang pendidikan Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar lulus tahun 2008, Pendidikan S2 Kebidanan Universitas Hasanuddin Lulus Tahun 2016. Saat ini menjabat sebagai dosen tetap di Poltelkkes Kemenkes Palu Jurusan Kebidanan Prodi D-III Kebidanan.



Febti Kuswanti, SST., M.Keb Seorang Penulis dan Dosen Prodi Diploma III Kebidanan Poso Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu. Lahir di Wanagading, 27 Februari 1992 Sulteng. Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara dari pasangan bapak Alm. Sumardi, Sp dan ibu Kustiani. ia menamatkan pendidikan Diploma III Kebidanan (D-III) di Poltekkes Kemenkes Palu prodi Diploma III Kebidanan Palu, kemudian melanjutkan pendidikan Diploma IV Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta prodi Bidan Pendidik dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta prodi Ilmu Kebidanan.



Ade Devriany, SKM., M.Kes. lahir di Ujung Pandang pada 6 Maret 1988. Beliau merupakan dosen dengan jabatan Lektor Kepala pada Program Studi D IV Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Makassar, dengan latar belakang pendidikan Magister Epidemiologi. Aktif dalam tridharma perguruan tinggi, beliau memiliki fokus keilmuan pada kesehatan ibu dan anak, gizi, serta pencegahan stunting. Berbagai penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan publikasi ilmiah telah dihasilkan baik di tingkat nasional maupun internasional. Selain itu, beliau juga produktif menulis buku ajar dan menghasilkan karya Hak Kekayaan Intelektual (HKI) di bidang kesehatan.

Buku ajar ini hadir sebagai respons terhadap kesenjangan yang selama ini kurang disadari dalam praktik kebidanan di Indonesia: fokus pelayanan antenatal yang terlalu dominan pada aspek fisik, sementara kesehatan psikologis ibu hamil khususnya mereka yang menghadapi kehamilan risiko tinggi seperti hipertensi kerap terabaikan. Padahal, kondisi mental ibu memiliki dampak langsung terhadap kesehatan maternal dan janin.Buku ini memperkenalkan dan menguraikan secara komprehensif penerapan Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) sebuah pendekatan konseling yang dikembangkan oleh Albert Ellis dalam konteks Antenatal Care (ANC). REBT bekerja dengan cara mengidentifikasi dan mengubah keyakinan irasional yang memicu distres emosional, seperti kecemasan berlebihan, ketakutan menjelang persalinan, dan perasaan tidak mampu sebagai calon ibu, menjadi pola pikir yang lebih rasional dan adaptif.

Dengan sepuluh bab yang terstruktur, buku ini membimbing pembaca mulai dari landasan teori REBT dan patofisiologi hipertensi dalam kehamilan, hingga ke keterampilan praktis yang langsung dapat diterapkan bidan, antara lain:

- Penggunaan Model ABCDE untuk menganalisis dan mengubah keyakinan irasional ibu hamil
- Teknik komunikasi terapeutik termasuk mendengar aktif, pertanyaan terbuka, dan manajemen resistensi klien
- Asesmen psikologis menggunakan instrumen baku seperti EPDS dan Skala Hamilton
- Strategi REBT per trimester dari adaptasi awal di trimester pertama hingga manajemen tokofobia menjelang persalinan
- Teknik relaksasi, biblioterapi, thought stopping, dan imajinasi emotif rasional

Standar Operasional Prosedur (SOP) konseling REBT yang siap diimplementasikan, termasuk protokol rujukan medis-psikologis

Buku ini juga dilengkapi dengan metode evaluasi berbasis kompetensi (kognitif, psikomotor, dan afektif), latihan mahasiswa, glosarium, serta daftar pustaka mutakhir yang kuat secara akademis.

Ditujukan bagi mahasiswa kebidanan, bidan praktisi, dan tenaga kesehatan, buku ini menjadi panduan yang tidak sekadar mentransfer teori, tetapi melatih bidan menjadi agen perubahan yang mampu memberdayakan ibu hamil dalam mengelola distres emosional dan membangun resiliensi psikologis menuju pelayanan antenatal yang lebih holistik, humanis, dan berbasis bukti.

www.penerbitwidina.com
@penerbitwidina
penerbit widina
penerbitwidina@gmail.com
widina store
widina bookstore

Layanan Pembaca & Penerbitan Buku
0815-7000-699

SCANME

Kesehatan, Farmasi & Kedokteran

ISBN 978-634-246-963-7

9 786342 469637