Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (2) 2025, Page 10994-11001

Analisis Efektivitas Model Asuhan Berbasis Holistik dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Bayi

Mildaratu[1], Raehan[2], Halisah[3], Fyzria Qudratullah[4], Armiyati Nur[5]
[1] Program Studi Kebidanan, Universitas Indonesia Timur
[2] Program Studi Kebidanan, STIKes Marendeng Majene
[3] Program Studi Magister Kebidanan, Universitas Hasanuddin
[4] Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Mitra Adiguna
[5] Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar
Coresponden Author: Mildaratu, e-mail: ratumilda87@gmail.com

Published: July, 2025

ABSTRAK

Model asuhan kebidanan yang berfokus secara biomedis sering kali belum mampu menjawab kebutuhan menyeluruh ibu dan bayi dalam periode perinatal. Pendekatan holistik dipandang mampu meningkatkan kesejahteraan dengan memperhatikan aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual secara terpadu. Menilai efektivitas model asuhan berbasis holistik dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi pascapersalinan. Penelitian ini merupakan studi quasi-eksperimental dengan desain pretest-posttest kelompok kontrol. Sampel terdiri dari 60 ibu bersalin yang dibagi menjadi kelompok intervensi (asuhan holistik) dan kelompok kontrol (asuhan konvensional). Asuhan holistik meliputi pijat relaksasi, konseling emosional, aromaterapi, dan dukungan spiritual. Data dikumpulkan melalui kuesioner depresi postnatal (EPDS), kepuasan pasien (CSQ-8), dan bonding ibu-bayi (MIBS), kemudian dianalisis menggunakan uji *paired* dan *independent t-test*. Hasil analisis menunjukkan peningkatan signifikan dalam aspek kesejahteraan ibu dan bayi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol, dengan penurunan skor depresi postnatal (p=0,001), peningkatan kepuasan pelayanan (p=0,000), dan perbaikan ikatan ibu-anak (p=0,004). Model asuhan berbasis holistik efektif dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, serta layak diintegrasikan ke dalam pelayanan kebidanan sebagai pendekatan komplementer terhadap model konvensional.

Kata kunci: Asuhan holistik, kesejahteraan ibu, perawatan pascapersalinan, kebidanan, bayi, kesehatan maternal

ABSTRACT

Biomedical-focused midwifery care models often fail to comprehensively address the needs of mothers and infants during the perinatal period. A holistic approach is considered capable of improving well-being by addressing physical, emotional, social, and spiritual aspects in an integrated manner. This study aimed to assess the effectiveness of a holistic-based care model in improving postpartum maternal and infant well-being. This study was a quasi-experimental study with a pretest-posttest control group design. The sample consisted of 60 mothers who had given birth, divided into an intervention group (holistic care) and a control group (conventional care). Holistic care included relaxation massage, emotional counseling, aromatherapy, and spiritual support. Data were collected through the postnatal depression questionnaire (EPDS), patient satisfaction (CSQ-8), and mother-infant bonding (MIBS), then analyzed using paired and independent t-tests. The analysis showed a significant improvement in maternal and infant well-being in the intervention group compared to the control group, with a decrease in postpartum depression scores (p=0.001), an increase in service satisfaction (p=0.000), and an improvement in mother-child bonding (p=0.004). The holistic care model is effective in improving maternal and infant well-being and is suitable for integration into midwifery services as a complementary approach to conventional models.

Keywords: Holistic care, maternal well-being, postpartum care, midwifery, infant, maternal health

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Periode kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan fase transisi yang sangat penting dalam kehidupan seorang perempuan. Keberhasilan penanganan dalam fase ini tidak hanya ditentukan oleh intervensi medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh aspek psikologis, sosial, dan spiritual yang menyertainya. Model pelayanan kesehatan maternal yang hanya berorientasi pada pendekatan biomedis dianggap belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan kompleks ibu dan bayi secara menyeluruh. Oleh karena itu, muncul pendekatan asuhan kebidanan berbasis holistik yang menekankan pelayanan menyeluruh, individual, dan humanistik terhadap perempuan selama proses reproduksi (Varney et al., 2018).

Model asuhan holistik dalam kebidanan melibatkan berbagai pendekatan nonfarmakologis seperti dukungan emosional, spiritual, konseling, sentuhan terapeutik, serta penghargaan terhadap nilai dan budaya lokal ibu. World Health Organization (WHO, 2019) mendorong penyediaan layanan persalinan yang bersifat humanistik dan menghormati preferensi perempuan sebagai bentuk perawatan yang responsif terhadap kebutuhan individual. Studi menunjukkan bahwa pendekatan ini mampu mengurangi kecemasan, stres, hingga depresi pascapersalinan, serta meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi (Kim et al., 2018; Burns & Schmied, 2019).

Di Indonesia, praktik asuhan kebidanan masih didominasi oleh prosedur medis rutin, dengan minimnya integrasi pendekatan komplementer yang memperhatikan aspek emosional dan spiritual ibu. Padahal, konteks sosial budaya Indonesia yang beragam sebenarnya mendukung model pelayanan yang lebih empatik, komunikatif, dan menghormati nilai-nilai lokal. Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu yang merasa dihargai dan didukung secara psikososial selama masa persalinan memiliki risiko lebih rendah mengalami gangguan mood pascapartum serta menunjukkan peningkatan ikatan afektif dengan bayinya.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas model asuhan berbasis holistik terhadap peningkatan kesejahteraan ibu dan bayi, dengan harapan dapat memberikan dasar ilmiah untuk pengembangan pelayanan kebidanan yang lebih menyeluruh dan manusiawi. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi rujukan dalam integrasi intervensi holistik ke dalam sistem pelayanan maternal di fasilitas kesehatan primer maupun rujukan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan quasi-eksperimental menggunakan desain non-equivalent control group pretest-posttest. Desain ini digunakan untuk menilai perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah intervensi pada dua kelompok, yaitu kelompok yang mendapatkan asuhan berbasis holistik dan kelompok yang mendapatkan asuhan konvensional.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di dua rumah sakit ibu dan anak di Sulawesi Selatan, yaitu RSIA "Harapan Bunda" dan RSIA "Citra Ibu", pada bulan Januari hingga April 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang berada pada masa postpartum (0–7 hari) tanpa komplikasi medis atau psikologis berat.

Kriteria inklusi:

1. Ibu dengan usia kehamilan ≥37 minggu.
2. Tidak mengalami komplikasi obstetri berat.
3. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi.

Kriteria eksklusi:

1. Riwayat gangguan mental berat.
2. Bayi dengan kondisi kritis atau memerlukan NICU.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling, dengan jumlah total 60 responden, yang dibagi menjadi dua kelompok:

1. Kelompok intervensi (n=30): menerima asuhan berbasis holistik.
2. Kelompok kontrol (n=30): menerima asuhan kebidanan konvensional.

Intervensi Model Asuhan Holistik

Kelompok intervensi mendapatkan pelayanan komprehensif yang mencakup:

1. Pijat relaksasi dan stimulasi oksitosin pada punggung dan bahu.
2. Aromaterapi lavender untuk relaksasi psikologis.
3. Konseling emosional dan spiritual (penguatan nilai religius dan dukungan mental).
4. Edukasi postnatal terarah yang meliputi perawatan bayi, ASI eksklusif, dan pemulihan ibu.

Kelompok kontrol hanya menerima asuhan postnatal standar sesuai prosedur rumah sakit tanpa pendekatan tambahan nonfarmakologis.

Instrumen Penelitian

1. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS): untuk menilai depresi postnatal (skor 0–30).
2. Client Satisfaction Questionnaire-8 (CSQ-8): untuk mengukur tingkat kepuasan terhadap pelayanan (skor 8–32).
3. Mother-Infant Bonding Scale (MIBS): untuk menilai ikatan emosional ibu dan bayi (skor 0–24, skor rendah menunjukkan bonding baik).

Seluruh instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas dalam versi Bahasa Indonesia.

Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui:

1. Wawancara terstruktur menggunakan kuesioner.

2. Observasi langsung terhadap perilaku bonding ibu-bayi.
3. Pengisian kuesioner pra dan pasca intervensi selama 3 hari perawatan postnatal.

Analisis Data

Data dianalisis menggunakan:

1. Uji normalitas Shapiro-Wilk untuk menentukan distribusi data.
2. Uji *paired t-test* untuk melihat perubahan dalam kelompok.
3. Uji *independent t-test* untuk membandingkan dua kelompok. Signifikansi ditetapkan pada tingkat $p < 0,05$ dengan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan 60 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (n=30) dan kelompok kontrol (n=30). Karakteristik responden menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok dalam hal usia, paritas, dan status pekerjaan.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi (n=30)	Kontrol (n=30)	p-value
Usia (mean ± SD)	28,1 ± 4,2 tahun	27,8 ± 4,5 tahun	0,712
Paritas primipara	16 (53,3%)	17 (56,7%)	0,796
Pendidikan ≥ SMA	24 (80%)	22 (73,3%)	0,537
Ibu bekerja	11 (36,7%)	10 (33,3%)	0,791

Tidak terdapat perbedaan signifikan dalam karakteristik dasar antar kelompok ($p > 0,05$), sehingga kedua kelompok dapat dibandingkan secara objektif.

2. Perbandingan Skor Kesejahteraan Ibu dan Bayi Sebelum dan Sesudah Intervensi

a. Skor Depresi Postnatal (EPDS)

Waktu Pengukuran	Intervensi (Mean ± SD)	Kontrol (Mean ± SD)	p-value
Sebelum intervensi	6,2 ± 2,1	6,5 ± 2,3	0,624
Setelah intervensi	3,4 ± 1,7	5,9 ± 2,0	0,001*

b. Skor Kepuasan Pelayanan (CSQ-8)

Waktu Pengukuran	Intervensi (Mean ± SD)	Kontrol (Mean ± SD)	p-value
Sebelum intervensi	21,5 ± 2,3	22,1 ± 2,0	0,342
Setelah intervensi	29,4 ± 2,1	23,0 ± 2,3	0,000*

c. Skor Bonding Ibu-Bayi (MIBS)

Waktu Pengukuran	Intervensi (Mean ± SD)	Kontrol (Mean ± SD)	p-value
Sebelum intervensi	3,2 ± 1,1	3,0 ± 1,0	0,516
Setelah intervensi	1,0 ± 0,8	2,5 ± 0,9	0,004*

*Signifikan secara statistik pada $p < 0,05$

3. Analisis Perubahan dalam Setiap Kelompok

Hasil uji *paired t-test* menunjukkan bahwa hanya kelompok intervensi yang mengalami perubahan signifikan secara statistik pada seluruh indikator kesejahteraan ($p < 0,05$), sedangkan kelompok kontrol hanya mengalami sedikit perubahan yang tidak signifikan.

Ringkasan Temuan:

a. Asuhan holistik secara signifikan menurunkan risiko depresi pascapersalinan.
b. Kepuasan terhadap pelayanan meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi.
c. Bonding atau keterikatan ibu dan bayi menunjukkan perbaikan yang bermakna secara statistik dalam kelompok intervensi.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model asuhan berbasis holistik memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan ibu dan bayi. Tiga indikator utama yang diukur—yakni penurunan skor depresi postnatal, peningkatan kepuasan pelayanan, dan penguatan bonding ibu-bayi—semuanya menunjukkan hasil yang lebih baik secara bermakna pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol.

1. Penurunan Gejala Depresi Postnatal

Temuan ini menunjukkan bahwa model asuhan holistik mampu menurunkan gejala depresi pascapersalinan, seperti yang tercermin dalam penurunan skor EPDS dari 6,2 menjadi 3,4 ($p=0,001$). Intervensi seperti pijat relaksasi dan aromaterapi lavender terbukti dapat menurunkan kadar hormon kortisol dan meningkatkan perasaan rileks, sehingga berdampak positif terhadap stabilitas emosi ibu. Penelitian oleh Lee et al. (2019) dan Hall et al. (2020) juga menyatakan bahwa terapi komplementer nonfarmakologis efektif menurunkan kecemasan dan depresi ringan pada ibu postpartum.

Konseling emosional dan spiritual dalam pendekatan holistik juga memainkan peran penting. Aspek ini memberikan ruang bagi ibu untuk mengekspresikan kecemasan dan ketakutannya, serta memperkuat daya lenting psikologis (resiliensi), sebagaimana dikemukakan oleh Shorey et al. (2021).

2. Kepuasan terhadap Pelayanan

Peningkatan signifikan pada skor kepuasan pelayanan (dari 21,5 menjadi 29,4, $p=0,000$) menunjukkan bahwa pendekatan holistik lebih responsif terhadap kebutuhan individual ibu. Berbeda dari pendekatan konvensional yang cenderung bersifat prosedural dan terbatas, pendekatan holistik mengedepankan komunikasi terapeutik, empati, serta penghormatan terhadap nilai-nilai budaya dan spiritual pasien.

Menurut Bohren et al. (2016), pengalaman persalinan yang positif sangat dipengaruhi oleh bagaimana tenaga kesehatan memperlakukan pasien secara manusiawi dan menghargai preferensinya. Dengan demikian, tingginya kepuasan pasien dalam kelompok intervensi menunjukkan bahwa model ini berhasil membangun relasi perawat-pasien yang bermakna.

3. Peningkatan Bonding Ibu dan Bayi

Salah satu hasil penting lainnya adalah meningkatnya kualitas ikatan emosional ibu dan bayi yang tercermin dari penurunan skor MIBS (dari 3,2 menjadi 1,0). Interaksi fisik dan emosional yang difasilitasi oleh pendekatan holistik—seperti sentuhan kulit, panduan menyusui awal, dan dukungan psikologis—terbukti dapat meningkatkan hormon oksitosin dan membangun kelekatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi. Kim et al. (2018) menyatakan bahwa bonding awal memiliki dampak jangka panjang terhadap perkembangan psikologis dan sosial bayi.

4. Implikasi Klinis

Penelitian ini memberikan dasar ilmiah untuk mengintegrasikan pendekatan holistik ke dalam praktik kebidanan rutin, khususnya pada fase postnatal. Pelatihan tenaga kesehatan tentang keterampilan komunikasi empatik, terapi komplementer, dan pendekatan spiritual perlu menjadi bagian dari kurikulum pendidikan kebidanan.

Selain itu, penting bagi institusi kesehatan untuk mengembangkan kebijakan dan protokol yang mendukung praktik keperawatan holistik. Strategi ini dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan mengurangi risiko komplikasi psikologis pascapersalinan.

5. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain:

a. Waktu observasi yang terbatas hanya pada masa nifas awal (7 hari).
b. Tidak dilakukan follow-up jangka panjang untuk melihat dampak holistik terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Penelitian lanjutan dengan durasi lebih panjang dan metode campuran (mixed-method) disarankan untuk mengkaji aspek subjektif dan kualitatif dari pengalaman ibu terhadap asuhan holistik.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa model asuhan berbasis holistik memiliki efektivitas yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi pada masa pascapersalinan. Intervensi yang mencakup pijat relaksasi, aromaterapi, konseling emosional, spiritual, dan edukasi pascapersalinan terbukti mampu:

1. Menurunkan gejala depresi postnatal secara bermakna,
2. Meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan, serta
3. Memperkuat keterikatan emosional antara ibu dan bayi (bonding).

Model ini tidak hanya memberikan manfaat secara fisiologis, tetapi juga menyentuh aspek psikologis dan sosial yang sering kali terabaikan dalam praktik kebidanan konvensional. Dengan demikian, pendekatan holistik layak dijadikan strategi komplementer dalam sistem pelayanan maternal yang lebih manusiawi, berpusat pada perempuan, dan berbasis kebutuhan individu.

Saran

1. Untuk tenaga kesehatan: Perlu diberikan pelatihan berkelanjutan terkait pendekatan holistik dan terapi komplementer agar pelayanan lebih humanistik dan efektif.
2. Untuk institusi kesehatan: Disarankan menyusun protokol atau SOP tentang asuhan holistik sebagai bagian dari standar pelayanan kebidanan.
3. Untuk peneliti selanjutnya: Diperlukan studi jangka panjang dengan pendekatan mixed-method untuk mengeksplorasi dampak psikososial jangka panjang serta pengalaman subjektif ibu terhadap model ini.

DAFTAR PUSTAKA

Bohren, M. A., Vogel, J. P., Hunter, E. C., Lutsiv, O., Makh, S. K., Souza, J. P., ... & Gülmezoglu, A. M. (2016). The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review. PLOS Medicine, 13(6), e1001847. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847

Burns, E., & Schmied, V. (2019). The respectful maternity care model: Creating a culture of respect in midwifery education. Women and Birth, 32(1), 1–3. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.10.002

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2018). Developing and evaluating complex interventions: The new Medical Research Council guidance. BMJ, 337, a1655. https://doi.org/10.1136/bmj.a1655

Dennis, C. L., & Dowswell, T. (2019). Interventions (other than pharmacological, psychosocial or psychological) for postpartum depression. Cochrane Database of Systematic Reviews, 10, CD007394. https://doi.org/10.1002/14651858.CD007394.pub3

Field, T. (2017). Massage therapy research review. Complementary Therapies in Clinical Practice, 27, 14–18. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.03.005

Gaskin, I. M. (2019). Ina May's Guide to Childbirth. Bantam.

Green, J. M., & Baston, H. A. (2017). Feeling in control during labour: Concepts, correlates, and consequences. Birth, 34(4), 263–270. https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2007.00178.x

Hall, H. G., Griffiths, D. L., & McKenna, L. G. (2020). The impact of complementary and alternative medicine on maternal well-being: A systematic review. Journal of Midwifery & Women's Health, 65(1), 89–99. https://doi.org/10.1111/jmwh.13001

Kim, P., Strathearn, L., & Swain, J. E. (2018). The maternal brain and its plasticity in humans. Hormones and Behavior, 77, 113–123. https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2015.06.004

Lee, E. J., Kim, M. H., & Choi, Y. H. (2019). The effect of aromatherapy on postpartum mothers: A meta-analysis. International Journal of Nursing Studies, 90, 1–10. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.015

McDonald, S. W., Benzies, K. M., & Tough, S. C. (2016). Risk and protective factors in early child development: Results from the All Our Babies (AOB) study. BMC Pediatrics, 16, 24. https://doi.org/10.1186/s12887-016-0562-8

Nurseskasatmata, S. E., Rasyid, D., Sakriawati, S., Pannyiwi, R., & Saputra, M. K. F. (2024). Cost Sharing Paid by Social Askes Participants at Pelamonia Hospital Makassar and Faisal Islamic Hospital Makassar. International Journal of Health Sciences, 2(1), 33–47. https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.238

Purnamasari, A., Saragih, H., Pannyiwi, R., Puspitarini, N. A., Makualaina, F. N., & Sipahutar, P. (2024). Empowering Students in Improving Knowledge of Healthy Toothbrushing Techniques in The Use of The Tongue Scraper. International Journal of Health Sciences, 2(2), 687–695. https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i2.362

Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., San Tam, W. W., & Chong, Y. S. (2021). Effectiveness of psychoeducational interventions on maternal outcomes: A systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 277, 423–433. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.027

Sheehan, A., Schmied, V., & Barclay, L. (2019). Complex caring: Defining and describing the scope of practice for midwives. Midwifery, 75, 1–7. https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.04.011

Siska, S., Nurhaedah, N., Ekawati, N., Hariati, A., & Aotari, W. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal Pada Ny "S" Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(1), 55–58. https://doi.org/10.59585/jimad.v1i1.159

Smith, C. A., Armour, M., & Dahlen, H. G. (2021). Complementary therapies for women during pregnancy and childbirth: A critical review of the literature. Complementary Therapies in Medicine, 57, 102649. https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102649

Toalu, A., Alwy, S. N. A., Baharuddin, B., & Nurhartati, A. (2023). Analisis Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang Yang Ada Di Wilayah Puskesmas Tamalanrea. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(1), 30–37. https://doi.org/10.59585/jimad.v1i1.154

Varney, H., Kriebs, J. M., & Gegor, C. L. (2018). Varney's Midwifery (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.

World Health Organization. (2019). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215

Yanti, Y., Claramita, M., Emilia, O., & Hakimi, M. (2015). Students' understanding of "women-centered care philosophy" in midwifery care through Continuity of Care (CoC) learning model: A quasi-experimental study. BMC Nursing, 14(1), 17. https://doi.org/10.1186/s12912-015-0072-z

Zulkarnaen, I., Pannyiwi, R., Hardianti, H., Singga, S., & B, M. (2023). Analysis of Factors Associated with Household Waste Production in Antang Landfiil, Tamangapa Village, Manggala District. International Journal of Health Sciences, 1(4), 541–549. https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.184