

Konsep Model Teori Ramona T. Mercer Pada Asuhan Keperawatan Ibu Melahirkan

Rika Astri Novianti

Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Jakarta

Irna Nursanti

Dosen Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Jakarta

Korespondensi Penulis: rikaastri0911@gmail.com

Abstract. *Ramona Thieme Mercer was born on October 4, 1929 is the author of the middle class theory of nursing known as the achievement of the maternal role. Mercer began her Nursing career in 1950, when she received a Diploma from St. Mary's. Margaret's School of Nursing in Montgomery Alabama. Mercer's theory is an example of a middle range theory, it has a lower abstraction that is derived from other theories so that it can be applied to more specific areas of nursing. A very interesting thing, of course, is when a nurse is able to translate how to develop this theory, it becomes easier to apply to patients. Maternal Role Attainment proposed by Mercer follows Bronfenbrenner's work in 1979 which is known as the bird's nest circle which includes a set of microsystem, mesosystem and macrosystem cycles. The application of the becoming a mother model in providing nursing care to postpartum clients is carried out to help clients achieve their role as a mother. So that the mother can provide good care for the baby and the baby can be fulfilled in psychosocial terms.*

Keywords: *Ramona T. Mercer theory, Middle Range Theory, Maternal Role Attainment*

Abstrak. Ramona Thieme Mercer lahir pada tanggal 4 Oktober 1929 adalah penulis teori keperawatan kelas menengah yang dikenal sebagai pencapaian peran ibu. Mercer memulai karir Keperawatan pada tahun 1950, ketika menerima Diploma dari St. Margaret's School of Nursing di Montgomery Alabama. Teori Mercer ini salah satu contoh *middle range theory*, memiliki abstraksi lebih rendah yang diturunkan dari teori lain sehingga dapat diaplikasikan pada area keperawatan yang lebih spesifik. Suatu hal yang sangat menarik tentunya, ketika seorang perawat mampu menterjemahkan bagaimana mengembangkan teori ini menjadi lebih mudah untuk dapat diterapkan pada pasien. *Maternal Role Attainment* yang dikemukakan oleh Mercer mengikuti kerja Bronfenbrenner pada tahun 1979 yang dikenal dengan lingkaran sarang burung yang meliputi sekumpulan siklus mikrosistem, mesosistem dan makrosistem. Penerapan model *becoming a mother* dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien postpartum dilakukan untuk membantu klien mencapai peran sebagai seorang ibu. Sehingga ibu dapat memberikan perawatan yang baik untuk bayi dan bayi dapat terpenuhi dalam psikososialnya.

Kata kunci: Teori Ramona T. Mercer, *Middle Range Theory, Maternal Role Attainment*

PENDAHULUAN

Ramona Thieme Mercer lahir pada tanggal 4 Oktober 1929 adalah penulis teori keperawatan kelas menengah yang dikenal sebagai pencapaian peran ibu. Mercer memulai karir Keperawatan pada tahun 1950, ketika menerima Diploma dari St. Margaret's School of Nursing di Montgomery Alabama. Ia lulus dengan penghargaan LL. Hill untuk perolehan skolastiknya, lalu melanjutkan sekolah kembali tahun 1960 setelah bekerja sebagai Staf Keperawatan, Kepala Perawat dan Instruktur di bagian Pediatrik, Obstetrik dan Penyakit

Menular. Ia mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan pada tahun 1961 dari University Of New Mexico, Albuquerque. Kemudian melanjutkan jenjang Master pada *Maternal Child* dari Emoy University pada tahun 1964 dan melengkapinya dengan gelar PhD pada keperawatan Maternitas Papittsburgh University pada tahun 1973.

Setelah memperoleh gelar PhD, Mercer berpindah ke California mendapatkan posisi sebagai Asisten Professor di bagian Perawatan Kesehatan Keluarga pada Universitas California. Saat itu dia dipromosikan sebagai Professor pada tahun 1977 dan tahun 1983 diangkat menjadi Professor. Ia menjalankan peran tersebut sampai pensiun tahun 1987. Saat ini Mercer adalah Professor Emeritus di Perawatan Kesehatan Keluarga pada Universitas California, San Fransico. Ia juga aktif menulis dan menjadi konsultan. Mercer menerima penghargaan atas pencapaiannya.

Teori Mercer ini salah satu contoh *middle range theory*, memiliki abstraksi lebih rendah yang diturunkan dari teori lain sehingga dapat diaplikasikan pada area keperawatan yang lebih spesifik. Suatu hal yang sangat menarik tentunya, ketika seorang perawat mampu menterjemahkan bagaimana mengembangkan teori ini menjadi lebih mudah untuk dapat diterapkan pada pasien. Untuk itu Saya akan membahas tentang teori ini agar dapat dipahami bersama bagaimana teori "*Maternal Role Attainment - Becoming a Mother*" bisa diterapkan dalam asuhan keperawatan khususnya pada ibu dan anak.

TINJAUAN PUSTAKA

Teori Ramona T. Mercer

Teori Mercer *Maternal Role Attainment* berdasarkan pada penelitiannya pada awal tahun 1960-an. Profesor dan Mentor Mercer yaitu Reva Rubin dari *University of Pittsburg* merupakan stimulus utama bagi kedua penelitian dan teori perkembangan. Rubin terkenal dengan kerjanya dalam mendefinisikan dan mendeskripsikan pencapaian peran ibu sebagai suatu proses ikatan yang mendalam atau yang melekat pada anak dan mencapai identitas peran ibu atau melihat dirinya sendiri dalam peran dan mempunyai perasaan nyaman tentang hal tersebut (Nugroho, 2021).

Fokus utama dari teori ini ialah gambaran pada proses pencapaian peran ibu dan proses menjadi seorang ibu dengan berbagai asumsi yang menjadi dasarnya. Model ini juga dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam melakukan pengkajian pada bayi dan lingkungannya, dipergunakan untuk mengidentifikasi tujuan bayi, memberikan bantuan kepada bayi dengan pendidikan dan dukungan, memberikan pelayanan pada bayi yang belum mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri dan mampu berinteraksi dengan bayi dan lingkungannya (Risnah, 2021).

Konsep teori Mercer ini dapat diaplikasikan oleh perawat dalam perawatan bayi baru lahir terutama pada kondisi psikososial dan emosional bayi baru lahir yang masih sering diabaikan. Model konseptual Mercer memandang bahwa sifat bayi memberikan dampak pada identitas peran ibu. Respon perkembangan pada bayi baru lahir yang berinteraksi dengan perkembangan identitas peran ibu dapat teramati dari pola perilaku sang bayi (Risnah, 2021).

Penggunaan bukti empiris dari penelitian yang dilakukan oleh Mercer adalah banyak faktor yang mempengaruhi peran seorang ibu. Pada penelitian Mercer, peran ibu termasuk pada usia pertama melahirkan, pengalaman melahirkan, awal pemisahan dari bayi, stress sosial, sosial support, ciri-ciri kepribadian, konsep diri, sikap membesarkan anak, dan kesehatan. Mercer juga mengidentifikasi bahwa terdapat komponen bayi yang mempengaruhi peran seorang ibu yaitu temperamen bayi, kemampuan memberikan isyarat, penampilan, karakteristik umum, iresponsiveness (ketanggapan) dan status kesehatan.

Maternal Role Attainment: Mercer's Original Model

Maternal Role Attainment yang dikemukakan oleh Mercer mengikuti kerja Bronfenbrenner pada tahun 1979 yang dikenal dengan lingkaran sarang burung yang meliputi sekumpulan siklus mikrosistem, mesosistem dan makrosistem. Model ini dikembangkan oleh Mercer sejalan pengertian yang dikemukakan Bronfenbrenner's, yaitu:

1. Mikrosistem

Mikrosistem adalah suatu lingkungan dimana peran pengasuhan ibu terjadi, yang meliputi faktor- faktor: fungsi keluarga, hubungan ibu dan ayah, lingkungan sosial, status ekonomi, nilai keluarga dan stressor. Variabel-variabel ini meliputi lingkungan dimana terjadi satu atau lebih dari satu variabel yang berdampak pada transisi menjadi seorang ibu. Bayi adalah seorang individu yang menyatu dengan sistem keluarga. Keluarga dipandang sebagai suatu sistem semi tertutup yang terbatas dan merupakan suatu kontrol terhadap sistem keluarga dan sistem sosial.

2. Mesosistem

Mesosistem meliputi, mempengaruhi dan berinteraksi dengan individu di mikrosistem. Interaksi mesosistem mempengaruhi apa yang terjadi terhadap berkembangnya peran ibu dan anak. Mesosistem mencakup perawatan sehari-hari, sekolah, tempat kerja, tempat ibadah dan lingkungan yang umum berada dalam masyarakat.

3. Makrosistem

Makrosistem merujuk kepada tumbuhnya suatu contoh atau model yang berasal dari suatu budaya tertentu melalui transisi kebudayaan yang konsisten. Makrosistem meliputi pengaruh sosial, politik, budaya dari kedua sistem. Lingkungan perawatan kesehatan dan

kebijakan sistem pelayanan kesehatan terbaru berdampak pada peran pengasuhan peran ibu.

Maternal Role Attainment adalah proses yang mengikuti 4 (empat) tahap penguasaan peran, yang mana tahapan-tahapan tersebut telah diadaptasi dari penelitian Thorthon dan Nardi yaitu:

1. *Antisipatory*

Tahapan antisipatori dimulai selama kehamilan mencakup data sosial, psikologi, penyesuaian selama hamil, harapan ibu terhadap peran, belajar untuk berperan, hubungan dengan janin dalam uterus dan mulai memainkan peran.

2. *Formal*

Tahapan ini dimulai dari kelahiran bayi yang mencakup proses pembelajaran dan pengambilan peran menjadi ibu. Peran perilaku menjadi petunjuk formal, harapan konsesual yang lain dalam sistem sosial ibu.

3. *Informal*

Tahap dimulainya perkembangan ibu dengan jalan atau cara khusus yang berhubungan dengan peran yang tidak terbawa dari sistem sosial. Wanita membuat peran barunya dalam keberadaan kehidupannya yang berdasarkan pengalaman masa lalu dan tujuan ke depan.

4. *Personal*

Personal atau identitas peran yang terjadi adalah internalisasi wanita terhadap perannya. Pengalaman wanita yang dirasakan harmonis, percaya diri, kemampuan dalam menampilkan perannya dan peran ibu tercapai.

Tahap peran perawatan ibu menjadi tumpang tindih dan mengalami gangguan sebagaimana tumbuh kembang bayi. Identifikasi peran seorang ibu bisa dicapai dalam satu bulan atau berbulan-bulan. Tahap ini dipengaruhi oleh dukungan sosial, stress, fungsi keluarga dan hubungan antara ibu dan ayah. Sikap dan perilaku baik pada ibu dan anak dapat mempengaruhi identitas, peran ibu dan anak. Sikap dan perilaku ibu menurut Model Mercer adalah empati, sensitif terhadap perilaku anak, harga diri dan konsep diri, penerimaan sebagai orang tua, kematangan dan fleksibilitas, perilaku, pengalaman hamil dan melahirkan, kesehatan, depresi dan konsep peran (Nugroho, 2021).

Becoming A Mother: A Revised Model

Mercer secara terus menerus telah menggunakan hasil penelitiannya sebagai kerangka membangun teorinya. Pada tahun 2003 ia mulai menguji teori peran pengasuhan ibu (*Theory of Maternal Role Attainment*), yang mengusulkan istilah menjadi seorang ibu lebih memberikan suatu proses refleksi yang akurasi berdasarkan pada penelitian terbaru.

Selanjutnya pada tahun 2004, Mercer menyarankan konsep proses pengasuhan dan tidak terus mengembangkan diri sebagai seorang ibu. Kesimpulan Mercer didasarkan pada perluasan penelitian terbaru mengenai penyimpangan perilaku wanita ketika menjadi seorang ibu. Crain, dan Thompson (1986) menanyakan tentang peran pengasuhan ibu sebagai suatu proses yang memberikan kontribusi terhadap pengujian kembali teorinya.

Demikian juga Koniak Griffin (1993) menanyakan tentang penyimpangan perilaku dan kognitif peran pengasuhan seorang ibu. Hartrick (1997) melaporkan bahwa wanita dalam hasil penelitiannya tentang ibu yang memiliki anak usia antara tiga (3) sampai dengan enam belas (16) tahun memberikan suatu proses yang bermakna bagi diri sendiri. Dan akhirnya, melalui suatu sintesis sembilan penelitian kualitatif, (Nelson, 2003) menjelaskan perkembangan secara terus-menerus dan transformasi pada wanita menjadi seorang ibu. Mercer (2004) kemudian melakukan suatu perubahan dalam pengasuhan ibu memerlukan hubungan yang baru untuk dapat meningkatkan kepercayaan diri dan mengajukan untuk menggantikan peran pengasuhan ibu dengan menjadi seorang ibu.

Pengembangan teori menurut Mercer merupakan suatu proses yang terus-menerus sebagai pengembangan penelitian untuk kejelasan suatu konsep, penambahan dan pengurangan. Mercer secara terus menerus menggunakan konsep interaksi ekologi lingkungan Bronfenbrenner dengan mengganti namanya menjadi refleksi terhadap lingkungan hidup: keluarga, komunitas, sosial yang luas.

Model baru menekankan pada interaksi antara ibu, bayi dan ayah sebagai pusat interaksi lingkungan hidup. Variabel di dalam lingkungan keluarga dan teman meliputi dukungan sosial, nilai keluarga, penuntun budaya bagi pengasuhan, fungsi keluarga, dan stressor. Lingkungan komunitas meliputi perawatan sehari-hari, tempat ibadah, sekolah, tatanan kerja, rumah sakit, fasilitas rekreasi, dan pusat kebudayaan. Dampak dari pengaruh lingkungan sosial yang besar berupa: peraturan perundang-undangan terhadap wanita dan anak-anak, pengembangan ilmu pengetahuan neonatal dan reproduksi, konsistensi transmisi budaya, program nasional perawatan Kesehatan (Nugroho, 2021).

Kasus

Ny. R 20 tahun, P1A0, persalinan normal per vaginam dengan induksi pada pukul 07:00. Sebelumnya datang ke IGD/Ponek dengan ditemani suami pada pukul 01:00 dengan keluhan keluarnya air-air dan mulas sejak pukul 12.00. Pada saat melakukan pengkajian keadaan umum pasien baik, kesadaran *compos mentis*, kebersihan cukup. Klien mengeluh masih merasakan nyeri pada bagian perineum karena adanya Jahitan dari luka episiotomy, klien bersikap protektif dengan mengatupkan kedua kaki. Klien mengatakan sudah merasa lega

karena bayinya telah lahir dengan selamat. Saat ini klien ditemani oleh adik perempuannya karena suaminya masih bekerja. Klien belum mampu menyusukan anaknya dan masih takut memegang bayinya. Pasien saat ini sedang bingung dalam menjalankan peran barunya sebagai seorang ibu yang bekerja. Namun demikian, dengan segala keterbatasannya itu, Klien tampak sudah mulai segar. Setelah beberapa hari perawatan, Klien masih menggunakan baju yang sama dengan sebelumnya, Klien sudah mampu duduk dan ke kamar mandi secara mandiri, Klien juga sudah mampu membedong bayi meski tidak rapi, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi yang kaku, bayi tampak menangis ketika disusui, klien beralasan ASI nya belum keluar, klien mengatakan belum memiliki pengalaman merawat bayi ataupun mendapatkan penyuluhan tentang perawatan bayi di rumah, persiapan persalinan yang dilakukan klien hanya sebatas persiapan perlengkapan bayi. Klien mengatakan sedikit cemas tentang perawatan bayi di rumah karena klien hanya tinggal berdua dengan suami di rumah kontrakan sementara suami bekerja dari pagi hingga sore.

Pengkajian

1. Keadaan Umum: Baik
2. Kesadaran: Compos Mentis
3. Tanda-Tanda Vital:
 - a. TD: 110/80 mmHg
 - b. Nadi: 80x/menit
 - c. RR: 20x/menit
 - d. Suhu: 36,5°C

1. Kepala dan Leher:

Wajah tidak ada cloasma gravidarum, wajah tampak pucat, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, tidak terdapat masa/pembengkakan pada hidung/kelenjar tiroid

2. Pemeriksaan Thorax:

Bunyi nafas vesikuler, bunyi jantung normal, payudara penuh dan hangat, puting exverted, terdapat pengeluaran ASI.

3. Pemeriksaan Abdomen:

Terdapat linea nigra, TFU 2 jari di bawah pusar.

4. Pemeriksaan ekstremitas:

Varises (-), Oedem (-), tanda homan (-)

5. Pemeriksaan perineum:

Terdapat luka jahitan, rupture derajat 2, pengeluaran lokhea normal, ganti pembalut 3 kali dalam sehari.

6. *Maternal Role Attainment*

a. Mikrosistem

- a) Klien belum mampu menyusukan anaknya dan mengatakan masih takut memegang bayinya karena tidak ada yang dapat mengasuh di rumah
- b) Klien juga sudah mampu membedong bayi meski tidak rapi, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi yang kaku

b. Mesosistem

- a) Suami pasien bekerja di pabrik yang memungkinkan dalam merawat bayi waktu terbatas, begitupun Ibu juga bekerja
- b) Klien mengatakan sedikit cemas tentang perawatan bayi di rumah karena klien hanya tinggal berdua dengan suami di rumah kontrakan sementara suami bekerja dari pagi hingga sore.

c. Makrosistem

Klien mengatakan belum memiliki pengalaman merawat bayi ataupun mendapatkan penyuluhan tentang perawatan bayi di rumah, persiapan persalinan yang dilakukan klien hanya sebatas persiapan perlengkapan bayi.

Diagnosa Keperawatan

1. Defisit Pengetahuan terkait Peran menjadi Orang Tua berhubungan dengan Kurang terpapar informasi
2. Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Pengeluaran Janin
3. Risiko Infeksi berhubungan dengan Rupture perineum

Analisis Terhadap Kasus

Kasus di atas merupakan salah satu bentuk kasus pada teori Mercer *Maternal Role Attainment- Becoming a Mother*. Teori dasar untuk seorang Wanita yang akan menjadi ibu dan berdampak pada psikososial dan emosional bayi karena peran ibu sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan dilakukannya pengkajian kepada bayi dan lingkungannya, perawat dapat memberikan dukungan serta bantuan untuk ibu maupun bayi bahkan lingkungan.

Dalam kasus tersebut, saat Ny.R mengetahui tentang kehamilan pertama, pasien dan pasangannya sangat senang. Pasien berharap janin yang dikandung dalam keadaan sehat dan dapat dilahirkan secara normal. Pasien melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak tiga kali ke bidan dan hanya satu kali melakukan USG yaitu pada usia kehamilan 7 bulan dengan alasan tidak ada yang mengantar karena suami sibuk bekerja. Klien hanya tinggal berdua dengan suami di rumah kontrakan, keluarga klien tinggal di tempat yang berbeda dan hanya sesekali datang menjenguk. Suami cukup memperhatikan klien saat masa kehamilan.

Walaupun ini adalah pengalaman pertama baginya, klien akan berusaha mencoba merawat bayinya dan berperan penuh sebagai ibu untuk bayinya dengan mencontoh peran yang dilakukan oleh orang tuanya terutama ibunya. Dukungan dari suami dan keluarga cukup baik, namun saat ini klien masih ragu akan kemampuannya dalam merawat bayi. Klien mengatakan belum akan berani untuk memandikan bayinya sendiri karena belum tahu tekniknya. Ibu sudah mampu untuk menyentuh, menggendong, dan memeluk bayinya serta perlahan belajar untuk menyusui secara efektif.

Penerapan model *becoming a mother* dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien postpartum dilakukan untuk membantu klien mencapai peran sebagai seorang ibu. Sehingga ibu dapat memberikan perawatan yang baik untuk bayi dan bayi dapat terpenuhi dalam psikososialnya.

Paradigma Keperawatan Berdasarkan Model Konseptual Ramona T, Mercer

1. Keperawatan

Keperawatan adalah profesi di bidang kesehatan yang mempunyai interaksi yang panjang dan sering dialami oleh wanita dalam siklus maternitas. Perawat bertanggung jawab atas promosi kesehatan terhadap keluarga dan anak. Perawat merupakan pioner dalam tugas pengembangan dan strategi pengkajian pada ibu dan anak. Definisi keperawatan menurut Mercer yakni Keperawatan ialah profesi yang dinamis dan berfokus pada tiga hal pokok yaitu:

- a. Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.
- b. Pelaksanaan perawatan bagi mereka yang membutuhkan tenaga profesional dalam mencapai fungsi kesehatan di tingkat yang optimal.
- c. Penelitian untuk melakukan perubahan ilmu pengetahuan berdasar kepada asuhan keperawatan yang terbaik. Perawat bertugas dalam memberikan asuhan keperawatan untuk individu keluarga, dan komunitas serta melakukan pengkajian situasi lingkungan pasien, mengidentifikasi tujuan bersama pasien, memberikan bantuan kepada pasien melalui pelajaran, dukungan, melaksanakan perawatan kepada pasien dengan kemampuan perawatan yang terbatas dalam konteks lingkungan pasien.

Mercer menekankan bahwa ketiga bantuan yang diterima oleh seorang wanita selama kehamilan dan tahun pertama kelahiran, dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap ibu dan bayi. Perawat dalam melaksanakan tatanan keperawatan ibu dan anak, mempunyai peranan yang luas dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan memberikan informasi.

2. Individu (*person*)

Mercer mendefinisikan secara spesifik pada individu. Hal penting dalam melaksanakan peran seorang ibu yakni konsep harga diri dan percaya diri. Mercer memandang bahwa pribadi seseorang merupakan bagian terpisah dari peran yang dilaksanakannya. Peran ibu merupakan

bagian dari penjelasan hidup manusia yang berfokus pada interaksi antara bayi dan ayah, sehingga mereka saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Inti pada individu berasal dari konteks budaya, yang sesuai dengan lingkungan dan pengembangannya.

3. Kesehatan

Menurut Mercer, status kesehatan merupakan persepsi ibu dan ayah mengenai kesehatan masa lalunya, saat ini dan di masa depan tentang kekebalan terhadap tumbuhnya penyakit, kecemasan akan kesehatan, dan orientasi terhadap kemungkinan timbulnya penyakit. Status kesehatan bayi tergantung pada penyakit yang menyertai bayi sejak lahir dan status kesehatan bayi dalam satu rentang perawatan kesehatan.

4. Lingkungan

Konsep lingkungan berasal dari definisi Bronfenbrenner dengan konsep sosio-ekologikalnya yang menjelaskan tentang interaksi lingkungan ekologi dimana peran ibu berkembang. Perkembangan dari peran seseorang tidak dapat dipisahkan dari lingkungan sekitar, terdapat suatu akomodasi mutualisme antara perkembangan seseorang dan perubahan pada tatanan lingkungan di sekitarnya.

KESIMPULAN

Teori Mercer dapat menjadi panduan bagi perawat dalam membantu pencapaian peran ibu. Pada teori ini mengemukakan bagaimana proses pencapaian peran ibu dan proses menjadi seorang ibu dengan berbagai asumsi yang mendasarinya. Model ini juga menjadi pedoman bagi perawat dalam melakukan pengkajian pada klien dan lingkungannya, mengidentifikasi tujuan klien memberikan bantuan terhadap klien dengan pendidikan dan dukungan serta memfasilitasi interaksi antara ibu dan bayi sedini mungkin.

Model konseptual Mercer relevan diterapkan pada pengkajian bayi baru lahir tetapi ada beberapa hal yang harus diperhatikan adalah perlunya kerjasama dengan perawat komunitas atau anak untuk proses lanjutan perawatan mengingat pencapaian identitas peran ibu yang mungkin akan melebihi waktu perawatan dalam lingkungan maternitas dan untuk mendapatkan data yang komprehensif perlu adanya kombinasi dengan teori lain yang khusus membahas masalah kebutuhan dasar manusia mengingat pada teori Mercer tidak membahas mengenai hal tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Nugroho, Setiyo Adi. 2021. Teori Keperawatan Ramona T Mercer: Maternal Role Attainment Becoming A Mother. Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid.
- Risnah Dan Muhammad Irwan. 2021. Falsafah Dan Teori Keperawatan Dalam Integrasi Keilmuan. Allaudin University Press. <https://Repositori.Uin-Alauddin.Ac.Id>.
- Saraswati, Ayu Tias, Dkk. 2018. Tugas Makalah Falsafah Keperawatan Tentang Teori Maternal Role Attainment And Becoming A Mother Menurut Ramona T. Mercer. Program Studi S1 Keperawatan Ahli Jenjang. Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya