

Bina Wilayah Pendampingan Kader Peduli Anak Gizi Kurang dan Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

Helmi Diana¹⁾, Dede Gantini²⁾, Wiwin Mintarsih³⁾, Meti Widya Lestari⁴⁾,

Bayu Irianti⁵⁾, Herni Kurnia⁶⁾

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

email: ibundaaby@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi yang baik merupakan faktor penentu keberhasilan Pembangunan SDM. Ibu hamil dan Balita merupakan kelompok rawan gizi yang perlu perhatian khusus. Kecamatan Tamansari merupakan salah satu Kecamatan di wilayah Kota Tasikmalaya dan memiliki Angka Stunting dan gizi kurang pada balita 6-11 bulan 10 kasus, pada balita usia 12-59 bulan sebanyak 148 kasus dan Ibu Hamil dengan KEK 39 Kasus, dan cakupan ASI Eksklusif 68%. Pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat mengoptimalkan peran kader Kesehatan dalam Upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui revitalisasi buku KIA terkait PMT pada anak dengan gizi kurang, dan Ibu hamil KEK, edukasi Modifikasi menu MPASI sesuai bahan baku lokal yang bernilai gizi seimbang, Adanya Peningkatan pengetahuan kader mengenai PMT Balita serta Ibu hamil dengan masalah nutrisi dengan hasil $n=10$ dengan $\rho < 0,05$, peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi yang diberikan oleh kader kesehatan kepada Ibu-ibu dengan bayi dan balita yang mengalami masalah nutrisi sebanyak 28 orang serta ibu hamil KEK sebanyak 5 orang. Dengan rerata nilai pengetahuan awal 42,69 mengalami peningkatan menjadi 73,85. Upaya Revitalisasi kader dengan pemanfaatan buku KIA menjadi hal yang perlu dipertimbangkan untuk dilakukan sebagai upaya menurunkan Stunting dan mendukung pengolahan modifikasi PMBA berbahan dasar pangan lokal yang bernilai gizi seimbang.

Keywords: Modifikasi, bahan pangan local, Stunting

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih belum mencapai target. Data SDKI tahun 2015 menunjukkan AKI masih sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kesenjangan pencapaian target juga terjadi pada AKB, yaitu masih sebesar 24 per 1000 kelahiran. Angka tersebut menghantarkan Indonesia menjadi negara dengan peringkat AKI dan AKB tinggi di ASEAN. AKI Indonesia berada pada peringkat tertinggi ke-2 dan AKB pada peringkat tertinggi ke-5 diantar 11 negara di ASEAN. 70% kematian ibu disebabkan karena masalah pada persalinan.

Layanan kesehatan di tingkat desa/ kelurahan merupakan ujung tombak layanan kesehatan masyarakat. Sebagai bentuk percepatan Kementerian Kesehatan dalam mewujudkan ketercapaian program Transformasi Sistem Kesehatan pada pilar pertama yaitu Transformasi Layanan Primer, dilakukan restrukturisasi

pelayanan kesehatan primer menjadi lebih terintegrasi dengan diinisiasinya "Unit Kesehatan Desa/ Kelurahan" dalam unit tersebut SDM/ tenaga pelaksana yang ditetapkan adalah 2 tenaga kesehatan (minimal 1 perawat dan 1 bidan) dan kader kesehatan minimal 2 orang. Rancangan pembentukan unit tersebut menunjukkan bahwa peran serta masyarakat dalam hal ini Kader Kesehatan menjadi sangatlah penting. Data hasil uji coba integrasi layanan primer diketahui bahwa kontribusi kader dalam melakukan kunjungan rumah mampu mengidentifikasi *missing services* (layanan kesehatan yang belum diterima oleh sasaran), *non compliance* (ketidakpatuhan) dan *danger sign* (tanda bahaya) (Herman, 2023; Sari, 2023).

Bidan memiliki peran dalam pemberian edukasi dan informasi yang berkenaan dengan kesehatan ibu dan anak di masyarakat. Tugas dan fungsi bidan yang cukup banyak, menjadikan pemerintah mengeluarkan peraturan terkait kader kesehatan. Kader kesehatan merupakan seseorang yang berasal dari masyarakat yang dengan sukarela bekerja untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat, dalam hal ini kader memiliki andil dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak di masyarakat, dengan berkoordinasi dan bekolaborasi dengan bidan desa/kelurahan dan bidan puskesmas. (direktorat general promkes, 2019)

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu untuk keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Ibu hamil dan Balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang perlu mendapat perhatian khusus, karena dampak jangka panjang yang ditimbulkan apabila mengalami kekurangan gizi. Selain itu, usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Begitu pula dengan Ibu hamil, apabila Ibu hamil mengalami kekurangan gizi akan mempengaruhi proses tumbuh kembang janin yang berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan stunting.

Buku KIA menjadi lebih penting dari sekedar memiliki. Ibu hamil juga harus dapat menggunakannya sebagai sarana informasi kesehatan semasa kehamilan. Faktor wawasan ibu mengenai kesehatan kehamilan dalam riset ini merupakan penanda bimbingan tenaga kesehatan dengan alat buku KIA serta data indikasi risiko sepanjang kehamilan ada hubungan yang berarti dengan pemahaman ibu mengenai kesehatan ibu serta anak ketika kehamilan. Sedangkan pemakaian buku KIA dengan sebagian indikator yang tidak berpengaruh dengan pemahaman ibu mengenai kesehatan ibu dan anak ketika kehamilan antara lain merupakan penempelan stiker P4K, pelajari mandiri buku KIA, informasi gizi di buku KIA, data catatan, serta kelengkapan catatan KI (Sulistianingsih & Hasyim, 2018).

Kecamatan Tamansari terdiri dari 8 kelurahan merupakan salah satu Kecamatan di wilayah Kota Tasikmalaya dan memiliki Angka Kejadian stunting dan gizi kurang pada balita 6-11 bulan 10 kasus, pada balita usia 12-59 bulan sebanyak 148 kasus dan Ibu Hamil dengan KEK 39 Kasus, dan cakupan ASI Eksklusif 68%. Penyebab kondisi tersebut disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan ibu hamil, ibu nifas ibu bayi dan balita tentang pentingnya nutrisi 1000 HPK, kurangnya keterampilan ibu dalam mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi

nutrisi baik untuk ibu hamil, nifas, MPASI bayi dan balita, kurangnya akses akan sumber bahan pangan tinggi nutrisi. Potensi membantu pengadaan bahan pangan lokal untuk nutrisi sehat ibu hamil KEK, ibu nifas, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita Gizi Kurang yang bisa disalurkan melalui Puskesmas dan Posyandu. Selain itu potensi lokal dapat membantu penyediaan makanan pendukung gizi untuk balita kurang gizi pada usia 6-59 bulan berbasis pangan lokal (misalnya melalui Hari Makan Anak/HMAMP-ASI (Makanan Pendamping-Air Susu Ibu) adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrisi yang diberikan kepada bayi setelah bayi siap atau berusia 6 bulan. Makanan pendamping ASI merupakan makanan tambahan bagi bayi. Makanan ini harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Jadi selain makanan pendamping ASI, ASI harus tetap diberikan kepada bayi paling tidak sampai usia 24 bulan.

Dengan kondisi wilayah tersebut Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya sebagai salah satu institusi kesehatan di wilayah priangan timur memiliki peran yang sangat penting untuk melakukan kontribusi hasil riset dosen dengan berbagai keilmuan untuk membantu upaya penurunan prevalensi stunting sesuai dengan Peraturan Walikota Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat no 42. Tahun 2021 tentang Program Percepatan Penurunan Stunting di Kota Tasikmalaya, target new zero stunting di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 dapat terwujud. Salah satunya membantu mewujudkan target presentase Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia di bawah dua tahun (baduta) yang menerima variasi bantuan panganselain beras dan telur (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, Vitamin dan mineral, dan/atau Makanan Pendamping Air Susu Ibu/MP-ASI) target 65 % pada tahun 2022.

MASALAH, TARGET DAN LUARAN

Kecamatan Tamansari terdiri dari 8 kelurahan merupakan salah satu Kecamatan di wilayah Kota Tasikmalaya dan memiliki Angka Kejadian stunting dan gizi kurang pada balita 6-11 bulan 10 kasus, pada balita usia 12-59 bulan sebanyak 148 kasus dan Ibu Hamil dengan KEK 39 Kasus, dan cakupan ASI Eksklusif 68% Penyebab kondisi tersebut disebabkan oleh factor-faktor-faktor: Kurangnya Pengetahuan kader dan ibu hamil/Balita tentang mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi nutrisi baik untuk ibu hamil KEK, balita dengan status Gizi Kurang

Solusi :

Implementasi kegiatan dengan mengoptimalkan peran serta kader Kesehatan dalam Upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui revitalisasi buku KIA sebagai media promosi kesehatan terkait pemberian makanan tambahan pada anak dengan gizi kurang, dan Ibu hamil KEK, edukasi Modifikasi menu MPASI sesuai bahan baku lokal yang bernilai gizi seimbang.

Target Luaran :

- a. Satu artikel pada media massa cetak Jurnal Pengabdian Masyarakat
- b. Dokumentasi kegiatan
- c. Peningkatan pengetahuan kader, ibu hamil dan balita

METODE

1) Kurangnya Pengetahuan kader mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi nutrisi baik untuk ibu hamil KEK , balita dengan status Gizi Kurang

No	Kegiatan	Langkah langkah
1	mengoptimalkan peran serta kader Kesehatan dalam Upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui revitalisasi buku KIA sebagai media promosi kesehatan terkait pemberian makanan tambahan pada anak dengan gizi kurang, dan Ibu hamil KEK	1. Menyediakan Media Edukasi buku KIA tentang isi Piringku, IMD dan Asi Eksklusif dan MPASI 2. Koordinasi dengan Bidan Desa dan Kader untuk jadwal posyandu 3. memberikan revitalisasi pada kader Kesehatan berupa pelatihan tentang pemanfaatan buku KIA berupa isi piringku, IMD dan Asi Eksklusif dan MPASI sehingga kader dapat menyampaikan Kembali kepada ibu hamil dan ibu balita tentang berupa isi piringku, IMD dan Asi Eksklusif dan MPASI didalam buku KIA tersebut

2. Kurangnya pengetahuan ibu hamil dan balita dalam mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi nutrisi baik untuk ibu hamil, MPASI bayi dan balita.

No	Kegiatan	Langkah langkah
1	Edukasi oleh kader Kesehatan kepada ibu hamil dan balita dalam mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi nutrisi baik untuk ibu hamil, MPASI bayi dan balita	1. Identifikasi, Sasaran Ibu Hamil, dan Ibu bayi balita yang kan mengikuti kegiatan yaitu sasaran ibu hamil KEK dan ibu balita dengan status Gizi Kurang 2. Mempersiapkan bahan, alat, tempat 3. Demontrasi PMT yang berbasis pangan local oleh kader kesehatan 4. Melaksanakan pelatihan oleh kader yang telah dilatih

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peningkatan pengetahuan Kader Kesehatan tentang pemanfaatan buku KIA berupa isi piringku, IMD dan Asi Eksklusif dan MPASI
 Jumlah Kader yang mengikuti kegiatan perwakilan tiap Posyandu 10 orang dengan Hasil Pre dan Post Test sebagai berikut:

Pengetahuan	Rata-rata N=10	qval
Sebelum	59	0,00
Sesudah	85,3	

Shapiro wilk : 0,00 (tidak normal); Uji Wilcoxon; α : 5%,

Data yang didapat dianalisis menggunakan program SPSS. Deskriptif dan persentase digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil dan ibu balita tentang ASI eksklusif dan pengolahan MP ASI. Signifikansi hasil ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Hasil analisis disajikan dalam bentuk table dengan hasil ada peningkatan pengetahun sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan kenaikan 26,3 point dan P value $< 0,05$.

Optimalisasi penggunaan buku KIA di tingkatan keluarga hanya akan berlangsung bila tenaga kesehatan serta kader bisa menarangkan serta memastikan ibu serta keluarga mengerti dengan isi buku KIA. Kenaikan penggunaan buku KIA ini bisa dilakukan dengan bermacam metode, antara lain merupakan dengan meningkatkan peran dan kader, sebab kader bisa jadi fasilitator kepada ibu serta keluarga dalam menggunakan buku KIA dan merupakan media antara warga dengan tenaga kesehatan alhasil seluruh program yang hendak dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bisa dengan mudah buat dapat sampai pada warga (Rahmi et al., 2018)

2. Peningkatan pengetahuan ibu hamil KEK dan ibu balita dengan status Gizi kurang dalam mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi nutrisi baik. Jumlah ibu hamil KEK sebanyak 5 orang dan ibu balita sebanyak 28 orang yang mengikuti kegiatan perwakilan tiap Posyandu 33 orang dengan Hasil Pre dan Post Test sebagai berikut:

Pengetahuan	Rata-rata N=33	qval
Ibu Balita dan Ibu hamil KEK		
Sebelum	42,69	0,00
Sesudah	83,85	

Shapiro wilk : 0,00 (tidak normal); Uji Wilcoxon; α : 5%,

Terlihat pada grafik di atas, bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian informasi yang diberikan kader kesehatan kepada Ibu-ibu dengan bayi dan balita yang mengalami masalah nutrisi (28 orang) serta ibu hamil

KEK (5 orang ibu hamil). Dengan rerata nilai pengetahuan awal 42,69 mengalami peningkatan menjadi 83,85. Kader kesehatan dibidang sukses dalam menyediakan cara pemberdayaan bila direalisasikan lewat peningkatan keikutsertaan aktif penduduk, oleh sebab itu selaku penyedia harus ahli menggabungkan 3 perihal berguna ialah optimalisasi fasilitas, durasi yang diadakan, serta optimalisasi keikutsertaan warga dengan cara pelatihan penggunaan Buku KIA sehingga deteksi dini segera diketahui (Sistiarani et al., 2018).

Target capaian yang diharapkan ada dua. Target yang pertama adalah 90% Kader meningkat pengetahuannya secara berkelanjutan untuk mengasah keterampilan dan melakukan pendampingan langsung kepada setiap ibu hamil di wilayah kerjanya Target yang kedua adalah 90% Para Ibu Hamil dan ibu balita terkait pengetahuan ibu hamil KEK dan ibu balita dengan status Gizi kurang dalam mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi nutrisi baik dapat dengan penggunaan Buku KIA dan dapat diaplikasikan di kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN

1. Terdapat peningkatan pengetahuan Kader Kesehatan pemanfaatan buku KIA berupa isi piringku, IMD dan Asi Eksklusif dan MPASI dengan p Value 0.000.
2. Terdapat Peningkatan pengetahuan ibu hamil KEK dan Ibu balita dengan status Gizi Kurang dalam mengolah menu lokal menjadi sumber makanan tinggi nutrisi

SARAN

1. Upaya Revitalisasi kader dengan pemanfaatan buku KIA sebagai media promosi kesehatan sederhana menjadi hal yang perlu dipertimbangkan untuk dilakukan sebagai upaya menurunkan Stunting dan mendukung pengolahan modifikasi PMBA berbahan dasar pangan lokal yang bernilai gizi seimbang
2. Menjadikan hasil olahan ini menjadi bentuk kewirausahaan bagi Masyarakat untuk meningkatkan perekonomian keluarga yang dikelola oleh BUMDES

UCAPAN TERIMA KASIH (JIKA DIPERLUKAN)

Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
 2. Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Tasikmalaya
 3. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Tasikmalaya
 4. Puskesmas Tamansari dan Kelurahan Setiamulya
 5. Himpunan Mahasiswa (HIMA) Kebidanan Poltekkes Tasikmalaya
- Dan, seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS KabTasikmalaya. (2019). *Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk MenurutKecamatan di Kabupaten Tasikmalaya, 2010, 2016, dan2017*.
<https://tasikmalayakab.bps.go.id/statictable/2019/01/23/62/jumlah-penduduk-dan-laju-pertumbuhan-penduduk-menurut-kecamatan-di-kota-tasikmalaya-2010-2016-dan-2017.html>
- Budhiati, R. (2018). PENERAPAN TEKNOLOGI TEPAT GUNA VARIASI OLAHAN IKAN UNTUK MENINGKATKAN KONSUMSI IKAN MASYARAKAT. *Prosiding Seminar Nasional Unimus, 1(9)*, 222–230.
- Sumarto, Listianasari Y, Radiati A, Nugraha AG. Panduan Teknis Penyelenggaraan Makanan dalam Kondisi Darurat Bencana dengan Pemanfaatan Sumber Daya Lokal (Studi Kasus Di Kabupaten Tasikmalaya). Tasikmalaya: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya; 2018. 2018 p.
- Kemenkes RI. (2018). *Data Komposisi Pangan Indonesia*. Panganku. <https://www.panganku.org/id-ID/view> Ramlah, dkk. 2016. Perbandingan Kandungan Gizi Ikan Nila Asal Danau Mawang Kabupaten Goa dan Danau Universitas Hasanudin Kota Makasar. *Jurnal Biologi Makasar, Vol. 1, No. 1*
- ASUPAN MIKRONUTRIEN (zink dan zat besi) PADA REMAJA DI PANTI ASUHAN ASYARATUN MUHARRAMAH KOTA MAKASSAR. Skripsi-S1 thesis, Universitas Hasanuddin. Alloway BJ. 2008. Zinc in soils and crop nutrition. Brussels, Belgium: International ZincAssociation
- Almatsir, S. 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka: Jakarta Anwar A. 2011. Hubungan Status Antropometri dan Asupan Gizi dengan Kadar Hb dan Ferritin pada Remaja Putri. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Amelia R. A., Syam A., dan Fatimah S. 2013. Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Dengan Status Gizi Santri Putri Yayasan Pondok Pesantrean Hidayatullah Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2013. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Cakrawati, D., dan NH, M. 2012. Bahan Pangan, Gizi dan Kesehatan. ALFABETA: Bandung
- Clénin, E. G., 2017. The treatment of iron deficiency without anaemia (in otherwise healthy persons). *Swiss Med Wkly. 2017;147*
- Febry A. B., Pujiastuti N., dan Fajar I. 2013. Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Graha Ilmu:Yogyakarta
- Hardiansyah & Supriasa I Dewa Nyoman, 2014. Ilmu Gizi Teori Dan Aplikasi.Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran
- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia
- Anggraeni, A. D., & Kusuma, A. H. (2022). Pengaruh media edukasi "Imunisasi-Q"

- terhadap pengetahuan kader Posyandu dalam memotivasi orang tua pada anak usia 0-9 bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*, 13(01). <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i1.438>
- Herman, Y. (2023). *Kebijakan integrasi layanan primer dalam kerangka Transformasi Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019.
- Kristiandi, K. (2018). Edukasi gizi pada kader Posyandu Ibu Balita dan Anak Sekolah berbasis Media di Desa Sukawening. *Gemassika*, 2(1).
- Lestari, W., Kusnanto, H., Paramastri, I., & Widyawati. (2019). *Peningkatan kompetensi kader Posyandu dalam promosi ASI eksklusif: Kajian intervensi dengan media pembelajaran (modul) terhadap praktik lapangan kader Posyandu dan efek pada breastfeeding self efficacy serta durasi menyusui eksklusif*. Universitas Gadjah Mada.
- Lubis, L., T.Raharja, W., & Wahyudi, A. (2019). Analisa kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya. *Publiciana*, 12(1), 93–101. <https://doi.org/https://doi.org/10.36563/publiciana.v12i1.198>
- Maesyarah, S., Supratman, S. G., & Fauziah. (2022). Peningkatan kompetensi kader dalam pengelolaan data Posyandu Bougenfil berbasis teknologi informasi. *Journal of Innovation and Sustainable Empowerment*.
- P.Tse, A. D., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran kader Posyandu terhadap pembangunan kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1), 1–3.
- Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (2012). Indonesia.
- Sari, M. (2023). *Kebijakan integrasi pelayanan kesehatan primer*. Jakarta: Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat.
- Silviana, S., & Darmawan, E. S. (2017). Analisis Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok Tahun 2017. *ARSI*, 4(1), 35–47.
- Subagyo, D. A., & Werdiharini, A. E. (2022). Pengembangan Flipchart tentang Balita Wasting sebagai Media Edukasi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kencong. *Harena: Jurnal Gizi*, 2(3). <https://doi.org/10.25047/harena.v2i3.2698>
- Hidayati, N. (2013). Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil dalam Proses Persalinan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- Irianti. Bayu dkk. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Sagung Seto. Jakarta.2017
- Levvet, M Kate; Collins T Carmel; Armour Mike, et all. Relaxation techniques for Pain Managemen in labor. PMC-Cochrane Library.2018
- Lin, Hsin-Hui; Chang, Chen-Yu; Chou, Hui-Hsiao, et al. Effect of music interventions on anxiety during labor: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trial. PeerJ.2019
- Liu, Yu-Hsiang; Chang, Mei-Yueh; Chen, Chung-Hey. Effect of Music Therapy on labor pain and anxiety in Taiwanese First-time Mothers. RCP-Wiley. 2010

Mose, K Oktofina. Sabarudin, Udin. Sitanggang H, Ruli. Boom. E, Cindy. Perbandingan Analgesia Epidural Menggunakan Bupivakain 0,125% dengan Kombinasi Bupivakain 0.0625% dan fentanyl 2µg/mL terhadap Nyeri dan Blok Motorik pada Persalinan Normal. *Journal aestesi Perioperatif*. 1(2);94-104.2013

Nurianti, Irma, dkk. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Jurnal Kebidanan Kestra*. (3):2. 2021