

IMPROVING THE KNOWLEDGE MANAGEMENT WITH TRAINING BASIC EMERGENCY OBSTETRIC NEONATAL TO MIDWIFE IN SURAKARTA HEALTH CENTER

Ropitasari^{a,*}, Mujahidatul Musfiroh^{a,b}, Dyah Krisnawati^b

^aProdi DIII Kebidanan FK UNS

ropita.uns@gmail.com

^{a,b} dan ^b Prodi DIV Bidan Pendidik FK UNS

Abstrak

Pengetahuan bidan yang baik dan tepat sangat mendukung upaya pelayanan ibu dan anak yang komprehensif. Pengetahuan tentang Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) memberikan dasar pada bidan untuk mengidentifikasi komplikasi atau kegawatdaruratan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatal. Salah satu upaya peningkatan pelayanan kebidanan, melalui pelatihan PONED pada bidan di puskesmas agar bisa menurunkan risiko kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan bidan tentang penanganan kegawatdaruratan ibu dan bayi. Metode penelitian secara observasional analitik dengan rancangan *The One Group Pretest Post Test* dan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini perwakilan bidan Puskesmas rawat inap dan rawat jalan sebanyak 17 orang. Teknik pengambilan sampel secara *Proporsional Random Sampling*, sampel acak dengan proporsi bidan yang bekerja di Puskesmas di Surakarta. Sampel yang memenuhi kriteria retriaksi 17 responden. Hasil 1 bidan pengetahuan lebih jelek setelah di beri pelatihan, 2 bidan berpengetahuan tetap sebelum maupun setelah pelatihan, 14 bidan mempunyai pengetahuan lebih baik setelah pelatihan. Hasil analisis univariat menunjukkan rerata pretes = 73.41, median = 71.4, nilai maksimum = 82.8 dan nilai minimum = 65.7. Hasil posttest menunjukkan rerata = 81.14, median = 80, nilai maksimum = 88.5, nilai minimum = 74.2. Hasil penelitian bivariat *Uji Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,001$, signifikan ($p < 0,05$). Secara statistic terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum pelatihan dibandingkan setelah pelatihan.

Kata Kunci: Pengetahuan bidan, pelatihan PONED, bidan puskesmas

Abstract

Knowledge of good and appropriate midwives strongly supports comprehensive maternal and child care efforts. Knowledge of Basic Emergency Obstetric Neonatal Services (PONED) provides a basis for midwives to identify complications or emergencies of pregnancy, childbirth, postpartum and neonatal. One effort to improve midwifery services, through PONED training for midwives in health centers so as to reduce the risk of morbidity and mortality in mothers and infants. The Aim : This study aims to improve the knowledge of midwifery about handling maternal and neonatal emergencies. Methods : The design of this study was observational analytic with one group pretest and posttest and cros sectional approach. The population of the study was 17 representatives midwives in inpatient and outpatient health care. The sampling technique used proportional random sampling, the random sampling was taking by accounted the number of midwives who work in primary health care in Surakarta. The sample that include in restriction criteria was 17 respondents. Result : The results of 1 knowledge midwife were worse after being given training, 2 knowledgeable midwives remained before and after the training, 14 midwives had better knowledge after training. The results of univariate analysis showed a mean pretest = 73.41, median = 71.4, maximum value = 82.8 and minimum value = 65.7. The posttest results showed a mean = 81.14, median = 80, maximum value = 88.5, minimum value = 74.2. The bivariate results of the Wilcoxon Test showed p value = 0.001, significant ($p < 0.05$). Statistically there were significant differences in knowledge between before training compared to after training.

Keywords: The midwife knowledge, PONED training, midwife on the health center

I. PENDAHULUAN

Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Usia Harapan Hidup. Hasil dari SDKI, Angka Kematian Ibu Provinsi Jawa Tengah pada Triwulan ke-III 2014 sejumlah 357. Angka Kematian Bayi sejumlah 2.165 kasus (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2014). Angka Kematian Ibu di Kota Surakarta pada 2014 sejumlah 7 kasus, dan Angka Kematian Bayi sejumlah 16 kasus (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2014).

Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) merupakan salah satu upaya strategis untuk menekan angka kematian ibu dan bayi (Mujiati, 2014). Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar membutuhkan bidan yang terlatih untuk mengidentifikasi dan mengimplimentasikan pelayanan gawatdarurat pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir. Pelayanan PONED yang berkualitas diharapkan dapat mengurangi risiko kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi baru lahir. PONED di laksanakan di fasilitas tingkat dasar puskesmas (Notoatmodjo, 2012).

Peningkatan kualitas implemetasi PONED dipengaruhi oleh ketersediaan sarana prasarana yang memadai, pendidikan bidan, pengetahuan bidan dan keikutsertaan bidan dalam pelatihan PONED (Noflidaputri, 2014). Pelatihan merupakan bentuk penyampaian informasi yang bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan dan meningkatkan pengetahuan dengan cara menunjukkan pengertian, ide dan prosedur suatu tindakan (Purnama, 2013).

Pelatihan dapat dilaksanakan dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi (Notoatmodjo, 2012). Metode ceramah yang bervariasi dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan dari individu sasaran pelatihan lebih optimal (Subargus, 2011). Kombinasi penggunaan metode ceramah dan demonstrasi dalam pelatihan PONED pada bidan Puskesmas di Surakarta di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam mengimplementasikan PONED (Purnama, 2013).

II. LANDASAN TEORI

A. Landasan Teori Peningkatan Pengetahuan Bidan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu. Hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif mempunyai 6 tingkatan: 1) Tahu (*know*) dapat diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang pelajari. 2) Memahami (*compre heension*), diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek tersebut secara benar. 3) Aplikasi (*aplication*), diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi yang sebenarnya. 4) Analisis (*analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen struktur organisasi. 5) Sintesis (*syntesis*) menunjukkan suatu kemampuan untuk menghubungkan antar bagian. 6) Evaluasi (*evaluation*) diberikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek (Notoatmidjo, 2012).

Pengukuran pengetahuan dapat di lakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden.

Pengukuran pengetahuan bidan sebelum dan setelah mengikuti pelatihan dinilai menggunakan kuesioner yang terdiri atas 30 item soal meliputi indikator pengertian, penatalaksanaan dan pertolongan pertama pada pasien dengan syok pada kehamilan, resusitasi jantung paru pada kehamilan, sumbatan jalan nafas, perdarahan pascasalin atau hemoragia postpartum, resusitasi bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada perdarahan pascasalin dan asuhan bayi baru lahir pasca resusitasi.

Penilaian pengetahuan bidan dikategorikan dalam 3 jenis yakni baik (hasil persentase 76% - 100%), cukup (hasil persentase 56% - 75%), dan kurang atau hasil persentase <56% (Nursalam, 2013).

Peningkatan pengetahuan mengenai manajemen penanganan kegawatdaruratan obstetri neonatal sangat penting di berikan ke bidan dalam bentuk pelatihan kegawatadaruratan.

B. Landasan Teori Variabel Pelatihan Kegawatdaruratan Pada Bidan

Sesuai Kep.Menkes No. 128 tahun 2004, tugas dan fungsi puskesmas adalah sebagai pusat pembangunan wilayah berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer (Depkes, 2004).

Kegawatdaruratan dapat juga didefinisikan sebagai situasi serius dan terkadang berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera untuk menyelamatkan jiwa/nyawa (Campbell, 2000).

Kasus gawatdarurat obstetri adalah kasus obstetri yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kematian ibu dan janinnya. Kasus ini menjadi penyebab utama kematian ibu janin dan bayi baru lahir (Saifuddin, 2002). Masalah kedaruratan selama kehamilan dapat disebabkan oleh komplikasi kehamilan spesifik atau penyakit medis atau bedah yang timbul secara bersamaan.

Kegawatdaruratan neonatal adalah situasi yang membutuhkan evaluasi dan manajemen yang tepat pada bayi baru lahir yang sakit kritis (\leq usia 28 hari), serta membutuhkan pengetahuan yang dalam mengenali perubahan psikologis dan kondisi patologis yang mengancam jiwa yang bisa saja timbul sewaktu-waktu (Sharieff, Brousseau, 2006)

Deteksi awal penanganan kasus kegawatdaruratan di mulai dari pelayanan obstetrik yang diberikan oleh Puskesmas PONED, antara lain meliputi pemberian oksitosin parenteral, antibiotik parenteral, sedativa parenteral, pengeluaran plasenta manual/ kuret, dan partus vakum ekstraksi/fetal ekstraksi. Sedangkan pelayanan neonatal meliputi resusitasi bayi asfiksia, antibiotik parenteral, antikonvulsan parenteral, dan penanggulangan gangguan pemberian nutrisi. (Stanton, 2007).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *the one group pretest-posttest* dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan secara observasi terhadap pengetahuan bidan Puskesmas di Surakarta sebelum dan setelah mengikuti pelatihan. Pelatihan yang

diberikan yaitu pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED), yang meliputi syok pada kehamilan, resusitasi jantung paru pada kehamilan, sumbatan jalan nafas, perdarahan pascasalin atau *hemoragia postpartum*, resusitasi bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada perdarahan pascasalin dan asuhan bayi baru lahir pasca resusitasi. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 hari dengan instruktur atau pelatih yang terdiri dari dokter spesialis obstetri ginekologi, dokter spesialis anak, dokter spesialis anastesi dan bidan serta perawat maternitas dari Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dan Rumah Sakit Dokter Moewardi Surakarta.

Pengumpulan data penelitian atau pengetahuan bidan sebelum dan setelah mengikuti pelatihan menggunakan kuesioner yang berjumlah 30 item soal yang meliputi indikator pengertian, penatalaksanaan dan pertolongan pertama pada pasien dengan syok pada kehamilan, resusitasi jantung paru pada kehamilan, sumbatan jalan nafas, perdarahan pascasalin atau *hemoragia postpartum*, resusitasi bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada perdarahan pascasalin dan asuhan bayi baru lahir pasca resusitasi. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian telah dilakukan uji validitas dan realibilitas terhadap bidan Puskesmas di Surakarta yang tidak menjadi responden dalam penelitian atau bidan Puskesmas di Surakarta yang tidak mengikuti pelatihan.

Populasi penelitian yaitu bidan Puskesmas di Surakarta. Pemilihan sampel penelitian secara *proporsional random sampling*. Sampel diambil sesuai proporsi bidan yang bekerja di wilayah kerja se-eks Karesidenan Surakarta dan memenuhi kriteria restriksi, yaitu bidan yang bekerja di pelayanan atau memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, bidan yang mengikuti pelatihan PONED dan bidan yang bekerja aktif di Puskesmas di Karesidenan Surakarta (tidak sedang dinas luar). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 17 responden.

Analisis univariat pada penelitian ini meliputi rerata nilai *pretest* dan *posttest*, nilai median, nilai maksimum dan nilai minimum. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan bidan dan pelatihan PONED

terhadap bidan Puskesmas di Surakarta. Variabel pengetahuan dalam penelitian ini mempunyai skala interval, sehingga analisis bivariat yang digunakan yaitu uji analisis parametrik independent t test dengan uji alternatif yaitu uji non parametrik *wilcoxon*

Hasil uji normalitas dan homogenitas menunjukkan nilai p *pretest* = 0,390, nilai p *posttest* = 0,041 dan nilai p homogenitas = 0,721. Sehingga hasil analisis menunjukkan salah satu data terdistribusi tidak normal dan data homogen sebagai salah satu syarat uji parametrik, yaitu normalitas data tidak terpenuhi, maka uji hipotesis penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu uji non parametri *wilcoxon*.

Tabel 1. Deskriptif Data Nilai Pengetahuan Sebelum dan Setelah Pelatihan PONED terhadap Bidan Puskesmas di Surakarta 2016

Data	Rerata	Median	Nilai Maksimum	Nilai Minimum
Pengetahuan Sebelum Pelatihan	73.41	71.4	65.7	74.2
Pengetahuan Setelah Pelatihan	81.14	80	88.5	74.2

Sumber Data Prmer, 2016

Tabel 1. Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rerata pengetahuan bidan sebelum diberikan pelatihan dengan sesudah diberikan pelatihan. Peningkatan pengetahuan juga ditunjukkan dengan peningkatan nilai maksimum dan minimum yang diperoleh bidan. Peningkatan pengetahuan bidan tentang PONED disebabkan karena adanya upaya pelatihan.

V. PEMBAHASAN

Menurut Maulana 2009, pelatihan dapat menyebabkan seseorang menjadi tahu dan mengerti terhadap suatu anjuran. Informasi yang diterima individu dalam pelatihan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan individu (Notoatmodjo, 2007). Tujuan pelatihan PONED yaitu untuk meningkatkan pengetahuan bidan dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi, sehingga bidan mampu memahami, mengidentifikasi, mengintervensi dan mengimplementasi kasus kegawatdaruratan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi. Informasi yang diterima individu dalam proses pelatihan sangat ditentukan oleh intensitas perhatian persepsi individu terhadap objek tertentu (Dewi A. W., 2010). Sehingga pengetahuan

IV. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui 1 bidan pengetahuan lebih jelek setelah di beri pelatihan, 2 bidan berpengetahuan tetap sebelum maupun setelah pelatihan, 14 bidan mempunyai pengetahuan lebih baik setelah pelatihan.

Hasil analisis univariat menunjukkan hasil pretes menunjukkan rerata = 73.41, median = 71.4, nilai maksimum = 65.7 dan nilai minimum = 74.2. Hasil posttest menunjukkan rerata = 81.14, median = 80, nilai maksimum = 88.5, nilai minimum = 74.2. Hasil pengujian hipotesis dengan uji *wilcoxon* menunjukkan nilai p = 0,001.

yang dibentuk dalam suatu proses pelatihan tergantung pada lamanya waktu penginderaan, semakin sering indera penglihatan melihat dalam teori maupun demonstrasi, diharapkan semakin baik pengetahuan yang di hasilkan.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), menyatakan bahwa informasi yang diterima dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin luas informasi yang diperoleh maka semakin baik pengetahuan individu tersebut. Pawestri (2013), menyatakan bahwa semakin sedikit informasi yang diterima seseorang mengakibatkan individu tersebut menjadi kurang tahu tentang suatu informasi. Pengetahuan individu dipengaruhi oleh minat, pengalaman dan informasi (Notoatmodjo, 2007). Sehingga pelatihan sebagai kegiatan untuk mencapainya informasi bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Minat seseorang yang kurang dalam mencari informasi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang (Fitriani, 2011). Peningkatan pengetahuan dalam proses pelatihan dipengaruhi oleh faktor waktu dan faktor individu, yaitu minat dan pengalaman.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan

penginderaan, melalui pancaindera (Notoatmodjo, 2007). Menurut Achmadi (2013), tahapan pengetahuan yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Pelatihan merupakan proses penyampaian informasi yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sehingga seseorang menjadi tahu dan berusaha untuk memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengaplikasikan informasi yang diterima. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan baik, cukup dan kurang (Budiman, 2013).

Meskipun pengetahuan responden pada sebelum dan setelah pelatihan sama-sama dalam kategori cukup, namun nilai rerata yang diperoleh responden sebelum dan setelah pelatihan menunjukkan perbedaan. Selisih nilai rerata pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan = 3,61 dengan nilai rerata pengetahuan setelah pelatihan lebih tinggi dari nilai pengetahuan sebelum pengetahuan. Sehingga analisis univariat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan bidan dengan pemberian pelatihan PONED. Hasil uji analisis univariat juga diperkuat dengan hasil uji bivariat dari variabel pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan menggunakan uji analisis *mann whitney* menunjukkan nilai $p = 0,000$. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan bidan terjadi setelah diberikan pelatihan PONED terhadap bidan Puskesmas di Surakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Usnawati (2014) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan bidan desa dalam pelaksanaan imunisasi. Dewi (2009) menyatakan bahwa pelatihan mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Proses pemberian informasi pada pelatihan menyebabkan perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan. Nilai pengetahuan responden setelah pelatihan lebih tinggi daripada nilai pengetahuan sebelum pelatihan (Muflihah, 2013).

Hasil penelitian (Noflidaputri, 2014), berjudul Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan PONED (Pelayanan

Obstetri Neonatal Dasar) di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok 2014 menunjukkan bahwa dari 43 bidan, 67 % mempunyai pengetahuan yang tinggi dan baik terhadap pelaksanaan tindakan kegawatdaruratan PONED. Sementara hasil penelitian Kartika (2014), menunjukkan adanya pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan responden. Pemberian pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan responden. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dan studi literatur, tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui peningkatan pengetahuan bidan setelah diberikan pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dengan metode ceramah dan demonstrasi.

Pelatihan PONED terhadap bidan Puskesmas di Surakarta merupakan pelatihan keahlian yang bisa terbukti dari meningkatnya pengetahuan. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan peningkatan pengetahuan dari proses pelatihan yaitu metode dan media yang digunakan dalam pelatihan. Metode yang digunakan dalam pelatihan PONED yaitu metode ceramah dan demonstrasi. Penggabungan metode ceramah dan demonstrasi dapat mengoptimalkan penyampaian informasi. Penggunaan metode ceramah akan merangsang indera pendengaran dan metode demonstrasi akan merangsang indera penglihatan dan persepsi. Pengoptimalan penginderaan dalam penerimaan informasi dapat meningkatkan pengetahuan yang diterima oleh individu. Menurut Hamida (2012), penggunaan media dapat meningkatkan pengetahuan responden dalam proses pemberian informasi.

Beberapa tahapan penerimaan terhadap pengetahuan, yaitu : a) Periode *trial and error*. Manusia melihat dan mendengar sesuatu, lalu mulai berfikir dan timbul keinginan untuk mencoba, tetapi gagal, kemudian mencoba lagi berkali-kali dan akhirnya berhasil. b) Periode *Authontyand Traditio*.. c) Periode *speculation and argumentation* d) Periode *hypothesis and experimentation* telah di uji kebenarannya secara ilmiah (Chandra, 2012). Peningkatan dan pengetahuan ketrampilan bidan di harapkan bisa meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan bisa berpartisipasi menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

VI. KESIMPULAN

1. Pengetahuan 1 bidan lebih jelek setelah di beri pelatihan, 2 bidan berpengetahuan tetap sebelum maupun setelah pelatihan, 14 bidan mempunyai pengetahuan lebih baik setelah pelatihan.
2. Pelatihan PONEB terhadap bidan Puskesmas di Surakarta dapat meningkatkan pengetahuan bidan dalam mengidentifikasi, mengintervensi dan mengimplementasi kasus kegawatdaruratan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi.

Disarankan untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti atau menilai faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu minat dan pengalaman responden maupun penggunaan metode pelatihan yang lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. (2013). *Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Budiman, A. R. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- C Stanton, et al. Skilled care at birth in developing world: Progress to date and strategies for expanding coverage. *Journal of Biosocial Science*. 2007 Jan; 01: 109-120.
- Depkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. 2004
- Dewi, A. W. (2010). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi, R. (2009). *Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Petugas dalam Pengelolaan Vaksin Program Imunisasi di Unit Pelayanan Kesehatan Kabupaten Karanganyar*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2014). *Profil Kesehatan Kota Surakarta*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2014). *Buku Saku Kesehatan Jawa Tengan*
- Triwulan 3. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hamzah, U. (2007). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- K Hamida, S. Z. (2012). Penyuluhan Gizi dengan Media Komik untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Keamanan Jajanan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 67-73.
- Kartika, T. (2014). *Pengaruh Pelatihan Higiene Sanitasi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: Perpustakaan Pusat UGM.
- Maulana. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Muflihah, S. (2013). *Pengaruh Pelatihan Deteksi Tumbuh Kembang Anak terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Balita di Kabupaten Banjarnegara*. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Mujiati, H. L. (2014). *Kesiapan Puskesmas PONEB (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) di Lima Regional Indonesia*. Jakarta: Jurnal Media Litbangkes.
- Usnawati, D. P. (2014). Pengaruh Pelatihan Safe Injection terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Bidan Desa dalam Pelaksanaan Imunisasi di Kabupaten Magetan. *IJEMC*, 1, 67-75.
- Noflidaputri, R. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan PONEB (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) di Puskesmas Tanah Garam Kota Solok*. Bukit Tinggi: Jurnal Pelaksanaan PONEB.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pawestri, W. R. (2012). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja tentang Seks Pra Nikah. *J*, 46-54.
- Purnama. (2013). *Media dan Metode Penyuluhan yang Efektif bagi Penyuluh Kesehatan*. Jawa

- Tengah: Badan Diklat Propinsi Jawa Tengah.
- Riyanto, T. (2010). *Memotivasi Diri*. Yogyakarta: Kanisius.
- Subargus, A. (2011). *Promosi Kesehatan melalui Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.