

PEMBERDAYAAN BIDAN DALAM STIMULASI TAKTIL KINESTATIK UNTUK MENINGKATKAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BAYI RIWAYAT BERAT LAHIR RENDAH

Yusniarita¹, Wenny Indah Purnama Eka Sari², Yenni Puspita³

^{1 2 3}Dosen Program Studi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Email: yusniarita71@gmail.com, wennyindah187@gmail.com, itazubir9@gmail.com

ABSTRAK

Masalah Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) penting diperhatikan karena sangat erat berkaitan dengan kelangsungan hidup bayi tersebut selanjutnya. Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa bidan mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Salah satu bentuk stimulasi tumbuh kembang yang selama ini dilakukan oleh bidan adalah stimulasi taktil kinestetik. Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk pemberdayaan bidan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui workshop dan pelatihan bidan dalam melakukan stimulasi taktil kinestetik untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi riwayat BBLR. Sasaran Kegiatan adalah bidan yang berjumlah 15 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang tahun 2020. Sesuai arahan Presiden untuk selalu dapat menaati arahan dan protokol kesehatan yang telah disampaikan oleh pemerintah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan secara *online*. Kegiatan dilaksanakan dengan menggunakan ClouldX dan WAG. Hasil *pre test* dan *post test* peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 34,66, dan hasil penilaian keterampilan dengan menggunakan daftar tilik diperoleh rerata nilai 80,83. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memberdayakan bidan melalui melatih keterampilan bidan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam melakukan stimulasi taktil kinestetik.

Kata Kunci: *BBLR, bidan, kinestetik, pemberdayaan, stimulasi, taktil*

ABSTRACT

The problem of Low Birth Weight (LBW) babies is important to note because it is closely related to the survival of these babies in the future. Midwife Professional Standards state that midwives have the authority to monitor and stimulate the development of babies and children. One element of growth and development stimulation that has been carried out by midwives is tactile kinesthetic stimulation. This activities aim to empower midwives to increase knowledge and skills through workshops and training of midwives in performing tactile kinesthetic stimulation, in order to boost the growth and development of LBW infants. The target of the activity is 15 midwives in the Ujan Mas Health Center, Kepahiang Regency in 2020. Activities were carried out in accordance with the direction of the President to always comply with the directions and health protocols that have been submitted by the government. Community service activities have been carried out online. Activities carried out using ClouldX and WAG. The results of the pre-test and post-test of the participants showed an increase in knowledge of 34.66, and the results of the skills assessment using a checklist obtained a mean value of 80.83. Community service

activities by empowering midwives through training midwives' skills can increase the knowledge and skills of midwives in performing tactile kinesthetic stimulation.

Key Words : empowering, kinesthectic, LBW, midwife, stimulation, tactile

PENDAHULUAN

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) selalu menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan 15% - 20% dari seluruh kelahiran di dunia mengalami BBLR, yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (WHO, 2014). Pada tahun 2013, hampir semua (98%) dari 5 juta kematian neonatal di negara berkembang atau berpenghasilan rendah diantaranya dua per tiga kematian dikarenakan BBLR. Ada variasi signifikan pada prevalensi BBLR, yaitu tertinggi di Asia Tengah (27,1%) dan terendah di Eropa (6,4%). Sedangkan, Asia Tenggara memiliki insidensi BBLR paling tinggi yaitu 27% dari seluruh kelahiran bayi BBLR di dunia (WHO, 2013).

Jumlah bayi BBLR di Indonesia masih cukup tinggi dan Indonesia masuk 10 besar dunia kasus BBLR terbanyak. Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup dan proporsi berat badan lahir <2500 gram sebesar 6,2% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, pada tahun 2018 tercatat BBLR sebanyak 851 bayi dan kabupaten menduduki peringkat pertama jumlah BBLR terbanyak 4%. Kasus BBLR di Kabupaten Kepahiang sebanyak 112 bayi (5,1%) dan Puskesmas Ujan Mas dengan kasus BBLR tertinggi sebanyak 14 bayi. Pada tahun 2019, terjadi peningkatan kasus BBLR di Kabupaten Kepahiang sebanyak 115 bayi BBLR dan wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas terdapat 16 Bayi BBLR (Dinkes Kepahiang, 2019).

Masalah BBLR penting diperhatikan karena sangat erat berkaitan dengan kelangsungan hidup bayi tersebut selanjutnya. BBLR akan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas bayi karena rentan terhadap kondisi-kondisi infeksi saluran pernafasan bagian bawah, gangguan belajar dan masalah perilaku. BBLR merupakan salah satu indikator

dari tingkat kesehatan ibu dan anak. Dampaknya serius terhadap kualitas generasi mendatang, yaitu akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan mental anak serta berpengaruh terhadap penurunan kecerdasan (Amiruddin, 2014). Kondisi BBLR menyebabkan organ tubuh belum dapat berfungsi secara sempurna, sehingga penyesuaian fungsi organ terhadap perubahan kondisi dari intrauteri ke kondisi lingkungan di luar rahim sangat sulit bagi bayi. Bayi di dalam intrauterin mendapatkan kehangatan, ketenangan dan sentuhan sehingga membuat bayi dapat berkembang dengan baik. Pada kondisi BBLR harus mengalami adaptasi intrauterin ke ekstrauterin secara dini sehingga memerlukan perjuangan untuk dapat bertahan secara normal. BBLR mengalami proses adaptasi yang besar terkait dengan maturasi dari organ sistem tubuh, sehingga mengakibatkan penurunan perkembangan fisiologis bayi (Lowdermilk, et al., 2013).

Pemberian rangsang atau stimulasi tumbuh kembang pada bayi terbukti mampu meningkatkan skor perkembangan bayi BBLR. Bayi dan balita membutuhkan stimulasi yang baik. Fase balita adalah fase keemasan tetapi rentan dalam perkembangannya. Stimulasi yang kurang akan mengakibatkan kemampuan sosialisasi, bahasa, motorik halus dan kasar menjadi terlambat (Soedjatmiko, 2016). Fayed menyatakan bahwa aktivitas fisik merangsang pembentukan dan peningkatan tulang kepadatan mineral tulang. Implementasi intervensi stimulasi fisik berhubungan penambahan berat badan yang lebih besar pada bayi prematur (Fayed, 2016).

Pijat bayi pada BBLR merupakan bentuk rangsangan/stimulasi taktil kinestetik sebagai komunikasi verbal kepada bayi, mampu meningkatkan daya tahan tubuh, aktivitas fungsi pencernaan, peningkatan aktivitas nervus vagus. Hasil penelitian menyatakan bahwa kenaikan berat badan pada bayi berat lahir rendah yang dilakukan stimulasi pijat selama 14 hari lebih besar dibandingkan bayi yang tidak dipijat (Katili, et al., 2016). Bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap sentuhan, terutama di wajah, tangan, telapak kaki dan perut. Pemberian stimulasi taktil kinestetik bersifat sebagai sentuhan sehingga dapat meningkatkan perkembangannya. Sentuhan dan elusan lembut pada kulit bayi sangat bermanfaat pada bayi BBLR. Sentuhan dapat meningkatkan berat badan

bayi, meningkatkan keaktifan bayi, serta dapat membantu bayi sembuh dan keluar dari rumah sakit (Meggitt, 2012).

Bidan merupakan ujung tombak terdepan pelayanan dasar kesehatan ibu dan anak. Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa bidan mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Salah satu bentuk stimulasi tumbuh kembang yang selama ini dilakukan bidan adalah stimulasi taktil kinestetik. Stimulasi taktil kinestetik adalah istilah terapi pijat yang lebih baik dan efektif karena melibatkan sentuhan ringan (belaian ringan pada daerah atas kepala sampai kaki). Stimulasi taktil kinestetik merupakan intervensi pelengkap berbentuk terapi pijat dengan tekanan moderat yang terdiri dari fleksi dan ekstensi anggota badan dalam posisi terlentang dan merupakan intervensi yang efektif dalam pengembangan perilaku motorik neonatus BBLR (Aliabadi; Askary, 2013).

Puskesmas Ujan Mas merupakan salah satu Puskesmas Perawatan di Kabupaten Kepahiang dengan 9 wilayah binaan. Setiap desa terdapat bidan desa dengan pendidikan D III Kebidanan. Saat ini Puskesmas Ujan Mas menjadi satu-satunya Puskesmas di Kabupaten Kepahiang yang menjadi binaan pemerintah pusat dalam pelayanan, sehingga beberapa kegiatan Puskesmas Ujan Mas menjadi percontohan. Namun, potensi ini belum spesifik dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, sehingga diperlukan intervensi spesifik dalam bidang kesehatan ibu dan anak.

Kurangnya pengetahuan tentang stimulasi tumbuh kembang bayi membuat bidan tidak memberikan informasi kepada orang tua yang mempunyai bayi dan balita, sehingga orang tua tidak melakukan stimulus kepada bayi dikarenakan belum mengetahui cara stimulasi yang benar dan manfaat yang ditimbulkan jika bayi diberikan stimulasi secara rutin. Oleh karena itu, diperlukan pemberdayaan dan pendampingan bidan desa dalam memberikan pelayanan kepada bayi dan penyuluhan kepada orang tua tentang stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta deteksi dini tumbuh kembang pada anak di masa *golden age*.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk peningkatan pengetahuan bidan sebelum dan setelah mengikuti workshop stimulasi taktil kinestatik dengan menggunakan buku panduan dan meningkatkan keterampilan bidan setelah mengikuti workshop stimulasi taktil kinestatik untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi riwayat BBLR. Jenis luaran yang dihasilkan pada program pengabdian masyarakat ini adalah keterampilan bidan dalam melakukan stimulasi taktil kinestetik. Adapun luaran hasil kegiatan pengabdian masyarakat terdiri dari luaran wajib yaitu publikasi ilmiah di jurnal nasional ber ISSN, adanya modul pelatihan stimulasi taktil kinestetik bayi BBLR terhadap bidan dan luaran tambahan berupa video pedoman stimulasi taktil kinestetik bayi BBLR terhadap bidang kesehatan dan HKI.

METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan pengabdian masyarakat adalah pemberdayaan bidan dalam stimulasi taktil kinestetik secara daring melalui kegiatan workshop selama 3 hari, dengan rincian 2 hari kegiatan teori dan 1 hari kegiatan praktik.

Tahap pelaksanaan pemberdayaan bidan stimulasi taktil kinestetik yaitu: 1) sosialisasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran di Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang; 2) rekrutmen bidan, yaitu petugas yang telah terlibat secara langsung dalam kegiatan kesehatan ibu dan anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Kepahiang yang berjumlah 15 orang; 3) pengembangan media pendampingan berupa modul dan video; 4) workshop, berupa stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dilakukan secara daring oleh narasumber dari Poltekkes Semarang dan simulasi secara daring juga dilakukan oleh Tim Prodi Bidan Curup; 5) *action plan*, yaitu bidan yang berpartisipasi mengikuti kegiatan workshop simulasi Stimulasi Taktil Kinestetik (STK) dimonitoring ketercapaiannya melalui pengetahuan *pre* dan *post* mengenai STK pijat bayi secara bertahap mulai dari kaki, perut, dada, wajah, kepala dan punggung; 6) evaluasi dan monitoring, yaitu *pre* dan *post* pengetahuan STK dan bidan membuat video keterampilan STK yang selanjutnya dinilai oleh tim.

Kegiatan PkM ini awalnya direncanakan akan dilaksanakan secara *offline*, namun dikarenakan terjadi wabah pandemi Covid-19 maka seluruh kegiatan PkM dilaksanakan secara daring dengan memanfaatkan teknologi yang tersedia. Kegiatan dimulai tanggal 19 Agustus 2020 dengan agenda penyampaian materi oleh narasumber yaitu Ibu Sutarmi, MN yang merupakan seorang *trainer* dan *founder* dari *Indonesian Holistic Care Assosiation* (IHCA) dan seorang Dosen Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi Keperawatan Blora. Seyogyanya kegiatan ini berlangsung di bulan Agustus, namun karena ada peserta yang terinfeksi *covid-19* dan Puskesmas Ujan Mas ditutup selama 2 minggu, maka kegiatan ini tertunda sampai akhirnya dapat dilaksanakan pada tanggal 12 - 16 Oktober 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan secara daring dengan menggunakan CloudX dan aplikasi WAG dalam grup kecil untuk grup mentoring, yaitu 1 orang dengan 5 peserta dapat diskusi tentang STK dan dapat melaksanakan STK pada bayi dengan riwayat BBLR. *Pre test* dan *post test* dilakukan menggunakan *google form*. *Pre test* dan *post test* diberikan kepada peserta untuk menilai pengetahuan bidang tentang stimulasi taktil kinestetik sebelum dan setelah mengikuti workshop. Selanjutnya, ditampilkan perolehan nilai rerata pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan workshop STK yang terlihat dalam diagram berikut:

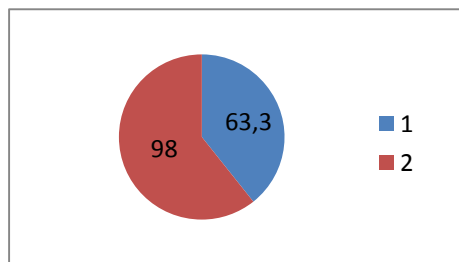


Diagram 1. Rerata Pengetahuan Sebelum dan Setelah Workshop STK

Keterangan angka 1 rerata nilai *pre test* 63,3 dan angka 2 rerata nilai *post tes* 98. Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 34,66 angka. Berarti hampir seluruh bidan memiliki pengetahuan yang baik mengenai materi STK pada bayi riwayat BBLR setelah mengikuti workshop STK.

Penilaian keterampilan bidan dalam melakukan STK pada bayi riwayat BBLR dilakukan menggunakan daftar tilik dan hasil dalam bentuk skor ditampilkan dalam diagram berikut:

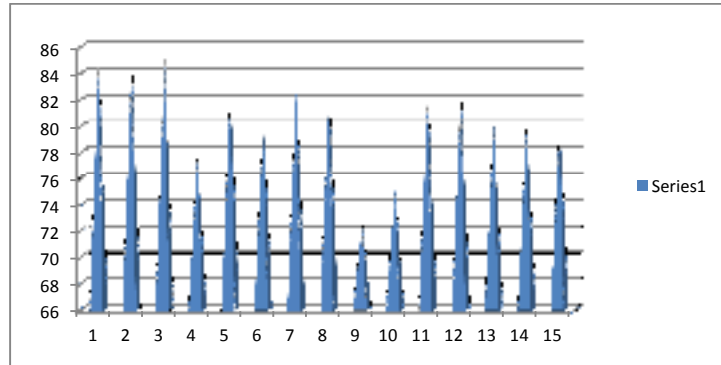


Diagram 2. Skor Keterampilan Bidan dalam STK

Berdasarkan diagram di atas, nilai minimal 72,5 dan nilai maksimal 85, dengan rerata nilai keterampilan bidan melakukan STK menggunakan boneka adalah 80,83. Menurut Sampurno, *et al* (2020) dalam penelitiannya mengeksplorasi tentang edukasi masyarakat terhadap Covid-19 melalui media sosial dan budaya yang ada didalamnya. Lalu, penelitian ini mengidentifikasi bagaimana media mempengaruhi masyarakat dan melibatkan komunikasi media massa dalam strategi untuk meningkatkan kesadaran tentang usaha penanganan dan pencegahan Covid-19. Media sosial memiliki kapasitas untuk menjangkau dan mempengaruhi jutaan orang Indonesia secara bersamaan. Kekuatan media yang paling jelas terletak pada jumlah individu yang dapat dijangkau. Media sosial dapat mempengaruhi perilaku individu dan nilai-nilai komunitas ikut mendukung lingkungan dan individu sehingga dapat mempertahankan kebiasaan atas perubahan perilaku untuk sadar kesehatan. Selain itu, ketika pola pemberian layanan kesehatan terus berubah, media dapat memberikan informasi berharga kepada masyarakat tentang opsi dan sudut pandang lain (Sampurno, et al, 2020).

Pada masa pandemic Covid-19 saat ini, pemanfaatan teknologi dapat digunakan sebagai media dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Pemberian edukasi dengan memanfaatkan teknologi dapat digunakan sebagai pembelajaran jarak jauh menggunakan akses internet dan dapat menggunakan modul atau buku panduan (Kamil, 2020). Salah satu pemanfaatan teknologi bagi bidan pada masa pandemi adalah

pelatihan *online*. Manfaat yang diperoleh dari kelas *online* dapat mendapatkan ilmu tanpa harus meninggalkan tempat praktik, menempuh jarak jauh dan bermodalkan ponsel pintar, sehingga bidan dapat menambah wawasan seputar dunia kebidanan (Luhut, 2019). Bidan harus memiliki kemampuan yang dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan dan sikap yang harus dimiliki oleh bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan secara aman dan bertanggung jawab sesuai dengan standar sebagai syarat mampu oleh masyarakat (PI IBI, 2014).

Workshop stimulasi taktil kinestetik yang telah dilaksanakan secara daring/*online* merupakan aplikasi hasil penelitian yang diberikan kepada bidan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup bayi dengan riwayat BBLR. *Workshop* yang dilakukan secara *online* ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam memberikan STK dengan bentuk pemberian pijat pada bayi riwayat BBLR.

Pengetahuan bidan yang baik dan tepat sangat mendukung upaya pelayanan ibu dan anak yang komprehensif. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan dalam pelayanan kebidanan melalui pelatihan. 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. Metode ceramah yang bervariasi dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan dari individu sasaran pelatihan lebih optimal. Kombinasi penggunaan metode ceramah dan demonstrasi dalam pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan (Purnama, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian Ropitasari, *et al* tahun 2019 yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan (Ropitasari, *et al*, 2019).

Pelatihan juga dapat meningkatkan keterampilan bidan. Meningkatnya keterampilan bidan dalam kegiatan ini adalah akibat dari adanya pengalaman belajar dalam pelatihan, sekaligus sebagai tolok ukur evaluasi pelaksanaan program pelatihan. Keterampilan yang dipelajari dengan baik akan berkembang menjadi kebiasaan. Terdapat hubungan yang saling mempengaruhi antara keterampilan dengan

perkembangan kemampuan keseluruhan. Sebagai akibat dari adanya pengalaman belajar dalam keterampilan hal ini sesuai dengan kesimpulan pengertian pelatihan dari para ahli, bahwa pelatihan adalah suatu proses yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan individu atau suatu proses penyampaian pengetahuan, keterampilan, dan pembinaan sikap bidan (Yuliana; Astuti, 2014).

Pelatihan secara virtual sebelumnya telah banyak dilakukan oleh *provider* pelatihan, salah satunya adalah IHCA (*Indonesian Holistic Care Association*). Adapun metode pelatihan ini adalah secara *online* dengan menggunakan *whatsapp group*, *live zoom*, *google form* dan telegram. Setiap harinya para peserta di *share* video praktek, penjelasan materi dengan *live zoom*, diskusi tanya jawab dengan para fasilitator dan peserta. Evaluasi setiap keterampilan dalam bentuk penugasan berupa pembuatan video praktik dan diberikan *feedback* oleh tim fasilitator IHCA melalui WAG atau telegram. Pelatihan ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pijat bayi serta menumbuhkan jiwa berwirausaha bagi bidan.

Luaran yang dicapai dari kegiatan pengabdian ini adalah modul pelatihan Stimulasi Taktil Kinestetik (STK) yang digunakan oleh bidan sebagai pedoman dalam melaksanakan STK, Video STK, adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam STK.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sesuai arahan presiden untuk selalu dapat menaati arahan dan protokol kesehatan yang telah disampaikan oleh pemerintah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan secara *online* menggunakan ClouldX dan WAG. Hasil *pre test* dan *post test* peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 34,66 dan hasil penilaian keterampilan menggunakan daftar tilik diperoleh rerata nilai 80,83. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memberdayakan bidan melalui melatih keterampilan bidan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bidan dalam melakukan stimulasi taktil kinestetik.

Adapun saran yang disampaikan setelah kegiatan pengabdian ini adalah: 1) bidan diharapkan dapat menerapkan stimulasi taktil kinestetik pada bayi riwayat BBLR untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi riwayat BBLR; dan 2) Puskesmas diharapkan dapat menerapkan kebijakan bagi bidan untuk dapat melakukan Stimulasi Taktil Kinestetik pada bayi BBLR sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup bayi riwayat BBLR.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam penyediaan Dana DIPA Poltekkes Kemenkes Bengkulu untuk kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

REFERENSI

- Aliabadi, F., Askary, R. K. 2013. *Effects of Tactile - Kinesthetic Stimulation on Low Birth Weight Neonates*. Iran J Pediatr, Vol 23 (6); pp.289-294.
- Amiruddin, H. 2014. *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Fayed, N.M. 2016. *Effect of Physical Stimulation on Premature Very Low Birth Weight Infants*. American Journal of Nursing Research, 4 (7); pp.6-12.
- Kamil, I. 2020. *Pembelajaran Positif dari Covid-19: Penyerapan Teknologi dalam Pendidikan*. url: <https://edukasi.kompas.com/read/2020/06/09/223437171/pembelajaran-positif-dari-covid-19-penyerapan-teknologi-dalam-pendidikan> diakses tanggal 18 November 2020.
- Katili, D.N.O., Dasuki, D., Mawarti, R. 2016. *Pengaruh Stimulasi Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah di Kota Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah Bidan, Vol. I.
- Kemenkes. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Luhut, P.A. 2019. *Program Kelas Online Bidan Sehat Tingkatkan Kapabilitas Profesi Bidan*. url: <https://www.suamerdeka.com/news/baca/184156/program-kelas-online-bidan-sehati-tingkatkan-kapabilitas-profesi-bidan> diakses tanggal 18 November 2020.
- Meggitt, C. 2012. *Memahami Perkembangan Anak*. Jakarta: Indeks.
- Purnama. 2013. *Media dan Metode Penyuluhan yang Efektif bagi Penyuluh Kesehatan*. Jawa Tengah: Badan Diklat Propinsi Jawa Tengah.

- Ropitasaria., Musfiroha, M., Krisnawati, D. 2019. *Improving The Knowledge Management With Training Basic Emergency Obstetric Neonatal To Midwife In Surakarta Health Center*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. Vol.10 (2); pp.431-437.
- Sampurno, M.B.T., Kusumandyoko, T.C. Islam M.A. 2020. *Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19*. Jurnal Sosial dan Budaya Syar'i. Vol 7 (6); pp.529-54 2.
- Soedjatmiko. 2016. *Pentingnya Stimulasi Dini untuk Merangsang Perkembangan Bayi dan Balita terutama Perkembangan Bayi dan Balita pada Bayi Risiko Tinggi*. Sari Pediatri, 8, 10.
- WHO. 2013. *Care of the Preterm and or Low BirthWeight Newborn*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- WHO. 2014. *Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yuliana, A., Astuti, D. 2014. *Efektifitas Pelatihan Resusitasi Neonatus dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa DIV Bidan Pendidik di Yogyakarta*. Jurnal Ilmiah Bidan. pp. 35-44.
- Yusniarita., Puspita, Yenni. 2019. *Pengaruh Stimulasi Taktil Kinestatik Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dengan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Rejang Lebong*. Bengkulu: Poltekkes Kemenkes Bengkulu.