

Pengabdian Kepada Masyarakat RT 07 RW 05 di Kelurahan Langensari Kabupaten Semarang

Aprillia Rahmasanti¹, Heni Setyowati², Anggit Indah Kencana Pitaloka³

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, aprilliar174@gmail.com

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo,
heni.setyo80@gmail.com

³Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, anggitindahkp13@gmail.com

Korespondensi Email: aprilliar174@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2022-06-17</i> <i>Accepted, 2022-06-23</i> <i>Published, 2022-07-13</i> <i>Keywords: Education</i> <i>Counseling Skills</i> <i>Community Midwifery</i>	<i>Community midwifery practice activities can generate community participation, so that the community can deal with their health problems and seek alternative solutions to problems with students. The problems found in the assessment that had been carried out in RT 07 Langensari Village were the lack of knowledge of adolescents about reproductive health and STIs, smoking behavior in adolescents and the elderly, not being given exclusive breastfeeding, and breastfeeding mothers not giving birth. Efforts can be made to improve public health by providing health education and skills. ObjectivesThe purpose of holding this activity is to increase the knowledge of citizens, both teenagers and adult men, then the prevalence of exclusive breastfeeding babies. And for students to be able to identify, plan, implement, activities. The method used in the management of community activities carried out at Rt 07 Langensari Village uses the method of situation analysis, tabulation assessment, determining problem priorities, POA, planning, implementation, evaluation and individual care. Results After health education and practical activities were carried out, the knowledge of citizens, both teenagers and men, as well as postpartum mothers, there were some who lacked knowledge, and after health education was carried out on each of the materials provided such as reproductive health and STI counseling, counseling on the dangers of smoking for health, giving oxytocin massage and exclusive breastfeeding counseling. Furthermore, the post test has increased after the post test is carried out</i>
	Abstrak Kegiatan praktik kebidanan komunitas dapat membangkitkan peran serta masyarakat, sehingga masyarakat dapat menangani masalah kesehatannya dan mencari alternatif pemecahan masalah bersama mahasiswa. Adapun permasalahan yang ditemukan pada pengkajian yang sudah dilakukan di RT 07 Desa Langensari yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan IMS, perilaku merokok pada remaja dan lansia, tidak diberikan Asi Eksklusif, dan Asi

tidak lancar pada ibu nifas. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan pendidikan kesehatan dan keterampilan. Tujuan diadakannya Kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan warga, baik remaja maupun laki-laki dewasa, dan pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif. Dan untuk mahasiswa mampu mengidentifikasi, merencanakan, mengimplementasikan, kegiatan. Metode yang dilakukan pada penatalaksanaan kegiatan komunitas yang dilakukan di Rt 07 Desa Langensari menggunakan metode analisis situasi, pengkajian tabulasi, menentukan prioritas masalah, POA, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan Asuhan individu. Hasil Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan adanya praktik kegiatan, pengetahuan warga baik remaja dan bapak-bapak, maupun ibu nifas ada beberapa yang berpengetahuan kurang, dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang masing masing materi yang diberikan seperti penyuluhan kesehatan reproduksi dan IMS, penyuluhan bahaya merokok untuk kesehatan, pemberian pijat oksitosin dan penyulhan Asi Eksklusif. Selanjutnya dilakukan post test mengalami peningkatan setelah dilakukan post test.

Pendahuluan

Praktik Kebidanan Komunitas adalah upaya yang dilakukan untuk pemecahan terhadap masalah kesehatan ibu dan balita dengan melibatkan keluarga sebagai mitra perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan, serta menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam keluarga di masyarakat. Asuhan Kebidanan Komunitas adalah rangkaian kegiatan masyarakat yang dilakukan atas dasar gotong royong dan swadaya dalam rangka menolong diri sendiri dalam memecahkan masalah untuk memenuhi kebutuhan dibidang kesehatan dan dibidang lain yang berkaitan agar mampu mencapai kehidupan sehat sejahtera (Departemen Kesehatan RI, 2005).

Pada kegiatan Praktik Kebidanan Komunitas ini, diharapkan mahasiswa dapat memperoleh kesempatan melaksanakan praktik pada kondisi sebenarnya atau kehidupan nyata di komunitas. Pada saat melakukan Praktik kebidanan komunitas, mahasiswa akan mengelola asuhan ANC, PNC, BBL, Bayi, Balita, Kesehatan Reproduksi dan KB di dalam komunitas. Sehingga dalam memberikan asuhan, mahasiswa dapat menerapkan konsep falsafah kebidanan, yaitu memandang klien sebagai manusia secara utuh dengan memperhatikan aspek bio-psiko-sosial-spiritual. Pada pelaksanaannya, kegiatan praktik kebidanan komunitas dapat membangkitkan peran serta masyarakat, sehingga masyarakat dapat menangani masalah kesehatannya dan mencari alternatif pemecahan masalah bersama mahasiswa (Cholifah & Yanik, 2019)

Asuhan kebidanan pada keluarga merupakan asuhan kebidanan komunitas dimana pelayanan kebidanan komunitas merupakan upaya yang dilakukan bidan untuk pemecahan terhadap masalah kesehatan lansia di dalam keluarga dan masyarakat supaya keluarga dan masyarakat selalu berada dalam kondisi kesehatan yang optimal. Kegiatan pelayanan kebidanan komunitas termasuk di dalamnya adalah penyuluhan dan nasihat tentang kesehatan, pemeliharaan kesehatan lansia, pengobatan sederhana bagi ibu dan balita, perbaikan gizi keluarga, imunisasi ibu dan anak, pertolongan persalinan serta pelayanan KB (Puji dkk, 2021)

Dalam kegiatan komunitas yang sudah dilakukan oleh mahasiswa Profesi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo agar mendapatkan perubahan dan peningkatan terhadap kesehatan warga Desa Rt 07 Desa Langensari dan dapat mengatasi permasalahan yang ada di Rt 07 Desa Langensari.

Metode

Metode yang dilakukan pada penatalaksanaan kegiatan komunitas yang dilakukan di Rt 07 Desa Langensari menggunakan metode analisis situasi, pengkajian tabulasi data, menentukan prioritas masalah, POA, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Analisis situasi

Masalah yang ada harus dikelompokkan menjadi masalah yang spesifik sehingga mudah dikenal. Masalah dengan pendekatan segitiga pelayanan dibedakan atas aspek penyelenggara pelayanan (*provider*), aspek masyarakat (perilaku dan status kesehatan) dan lingkungan (fisik, biologis, kimiawi, sosio-budaya dan ekonomi).

2. Pengkajian tabulasi

Setelah dilakukan analisis situasi dengan memberikan beberapa pertanyaan seputar kesehatan, langkah selanjutnya adalah dilakukan pengkajian masalah dengan menabulasi data hasil pengkajian yang dilakukan di rt 07/05 menggunakan aplikasi *Microsoft.Exel* untuk menentukan masalah yang ada

3. Menentukan prioritas masalah

Setelah dilakukan tabulasi data dan ditentukan masalah, selanjutnya menentukan prioritas masalah dengan metode CARL.

4. POA

POA dibuat untuk menetapkan tujuan, rencana kegiatan, sasaran untuk mengatasi masalah. Proses pemecahan masalah dilakukan dengan menyusun rencana pelaksanaan kebidanan komunitas yang merupakan tindakan menetapkan apa yang dilakukan untuk membantu sasaran dalam upaya preventif dan promotif.

5. Pelaksanaan

Pelaksanaan pelayanan kebidanana di komunitas merupakan bentuk pelaksanaan yang bersifat operasional pelayanan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan berdasarkan diagnosa dan prioritas masalah. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 25-26 Mei 2022 yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan yang telah ditentukan pada *plan of action* (POA).

6. Evaluasi

Evaluasi adalah mengidentifikasi masalah, mengumpulkan data dan menganalisis data, menyimpulkan hasil yang telah dicapai, menginterpretasikan hasil menjadi rumusan kebijakan, dan menyajikan informasi (rekomendasi) untuk pembuatan keputusan berdasarkan pada aspek kebenaran hasil evaluasi.

Hasil dan Pembahasan Prioritas Masalah

Tabel 1. Prioritas Masalah

BAYI	C	A	R	L	Skoring	Urutan prioritas
Tidak diberikan ASI EKSLUSIF	8	8	8	8	4096	3
REMAJA	C	A	R	L	Skoring	Urutan prioritas
Tidak mengetahui tentang IMS	8	8	8	9	4696	1
Tidak mengetahui tentang kespro	8	8	8	9	4608	2

Merokok			8	8	7	8	3584	4
LANSIA			C	A	R	L	Skoring	Urutan prioritas
Merokok			7	8	7	7	2744	4
IBU NIFAS			C	A	R	L	Skoring	Urutan prioritas
Pengeluaran ASI yang kurang lancar			8	7	7	8	3136	5

Pada Prioritas masalah ini didapatkan beberapa masalah yang ada di rt 07 yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan IMS yaitu prioritas 1 dan 2, kurangnya pengetahuan ibu menyusui akan pentingnya ASI Eksklusif dengan prioritas 3, kurangnya pengetahuan remaja laki-laki dan bapak-bapak terhadap bahaya merokok pada prioritas 4 dan adanya masalah pada ibu nifas yaitu pengeluaran ASI yang sedikit dengan prioritas 5.

Dengan mempertimbangkan masalah tidak dapat diatasi sekaligus, masalah mengancam anggota masyarakat, pertimbangan respons dan perhatian masyarakat terhadap asuhan yang diberikan, keterlibatan masyarakat dalam memecahkan masalah, sumber daya masyarakat yang menunjang pemecahan masalah, pengetahuan dan budaya masyarakat. Dalam penyusunan prioritas masalah kesehatan keluarga harus didasarkan pada sifat masalah, kemungkinan masalah dapat diubah, potensi masalah untuk dicegah, dan masalah yang menonjol (Wirza, 2021).

Penyuluhan kesehatan reproduksi dan IMS

Berdasarkan hasil pre test dan post test dengan diberikan beberapa pertanyaan yang sama antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan didapatkan hasil bahwa nilai pretest yang memiliki pengetahuan kurang (83%) cukup (17%) dan baik (0%). Ketika sudah dilakukan pretest dilakukan kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi dan IMS, yang terdiri dari pengertian, penyebab, dampak dan upaya pencegahan. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan post test, ketika sudah dilakukan penyuluhan didapatkan hasil post-test yang memiliki pengetahuan cukup (33%) dan baik (67%). Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dari remaja putri dan putra mengenai kespro dan IMS antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Tabel 3. Pre-test dan post test penyuluhan kespro dan IMS

Pengetahuan	Pre-Test (%)	Post-Test (%)
Baik	0%	67%
Cukup	17%	33%
Kurang	83%	0%

Menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10 sampai 21 tahun. Kesehatan Reproduksi (kespro) adalah Keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran & sistem reproduksi. Kesehatan Reproduksi Menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau Suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman. Masa reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pada laki-laki dan perempuan yang mengalami pubertas maka alat reproduksi sudah mulai berkembang, mulai berproses dan berfungsi, Artinya laki-laki

sudah bisa menghamili dan perempuan sudah bisa hamil (BKKBN, 2017). Menurut (PKBI, 2020) Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. Hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan kepada remaja yaitu berupa penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan IMS pada remaja.



Gambar 1 Kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi dan IMS

Kegiatan penyuluhan bahaya merokok terhadap kesehatan

Berdasarkan hasil pre test dan post test yang telah dilakukan kepada remaja dan bapak-bapak yang merokok dengan diberikan beberapa pertanyaan yang sama antara sebelum dan sesudah didapatkan hasil pre-test yang memiliki pengetahuan baik (5%), cukup (37%), dan kurang (58%). Ketika sudah dilakukan pretest dilakukan kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pemberian informasi tentang pendidikan bahaya merokok terhadap kesehatan yang terdiri dari pengertian, kandungan rokok, penyebab, dampak dan upaya pencegahan merokok. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan post test, ketika sudah dilakukan penyuluhan didapatkan hasil post-test yang memiliki pengetahuan baik (68%), cukup (32%). Hal ini menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang bahaya merokok terhadap kesehatan.

Tabel 4. Pre-test dan post test penyuluhan bahaya merokok

Pengetahuan	Pre-Test (%)	Post-Test (%)
Baik	5%	68%
Cukup	37%	32%
Kurang	58%	0%

Rokok merupakan salah satu penyebab terjadinya masalah kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa kebiasaan merokok dapat meningkatkan resiko timbulnya berbagai macam penyakit seperti penyakit jantung, gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker esofagus, bronkhitis, tekanan darah tinggi, impotensi, serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin. Meskipun masyarakat mengetahui mengenai bahaya rokok bagi kesehatan, angka konsumsi rokok di Indonesia semakin tahun semakin meningkat. Bahaya rokok tidak hanya dirasakan oleh si perokok tetapi juga dirasakan oleh Secondhand-Smoke atau yang biasa disebut dengan perokok pasif, yaitu orang-orang yang berada disekitar perokok aktif sehingga turut menghirup berbagai senyawa kimia yang terkandung dalam asap rokok (Rusip, 2011). Hal ini sesuai dengan masalah yang ada pada remaja dan bapak-bapak yang ada di RT 07/05 yang belum memiliki minat untuk berhenti merokok. Oleh karena itu penulis memberikan asuhan berupa penyuluhan tentang bahaya merokok pada remaja dan bapak-bapak warga RT 07/05.



Gambar 2 Kegiatan penyuluhan bahaya merokok terhadap kesehatan

Praktik pijat oksitosin

Berdasarkan hasil pre test dan post test yang telah dilakukan kepada ibu nifas antara sebelum dilakukan pijat oksitosin dengan sesudah dilakukan pijat oksitosin dengan diberikan beberapa pertanyaan yang sama seputar pijat oksitosin didapatkan hasil pre-test (100%) memiliki pengetahuan kurang. Ketika sudah dilakukan pretest dilakukan kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pemberian informasi tentang pijat oksitosin dan cara pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran Asi. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan post test, dan ketika sudah diberikan pijat oksitosin didapatkan hasil post-test (100%) pengetahuan baik. Hal ini menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang pijat oksitosin kepada ibu nifas/ keluarga untuk memperlancar pengeluaran ASI.

Tabel 5. Pre-test dan post test praktik pijat oksitosin

Pengetahuan	Pre-Test (%)	Post-Test (%)
Baik	0%	100%
Cukup	0%	0%
Kurang	100%	0%

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang costae 5-6 yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan dapat merangsang pengeluaran hormon prolaktin dan oksitosin postpartum. Manfaat dari pijat oksitosin diantaranya adalah membantu ibu secara psikologis, memberikan ketenangan, mengurangi stress serta meningkatkan rasa percaya diri dan berfikir positif akan kemampuan diri dalam memberikan ASI. Selain untuk memperlancar pengeluaran ASI pijat/Massage oksitosin juga membantu proses involusi uterus. Dengan pijat oksitosin maka hipofisis posterior akan meningkatkan produksi hormon oksitosin. Hormon ini akan menstimulasi otot polos dalam uterus saat persalinan maupun nifas (Rahayu & Yunarsih, 2018). Banyak penelitian yang sudah membuktikan bahwa pijat oksitosin berpengaruh dalam memperlancar pengeluaran ASI dan involusi uterus. Hal ini sesuai asuhan yang penulis berikan yaitu pijat oksitosin kepada ibu nifas dengan tujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI sehingga nutrisi bayi yaitu ASI dapat terpenuhi. Selain itu pijat oksitosin ini dapat membuat ibu tenang dan nyaman sehingga menjadi percaya diri untuk menyusui. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan (Heni & Widayati, 2015) bahwa Pijat oksitosin dapat menjadi salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI (Setyowati & Andayani, 2016).



Gambar 3 Kegiatan praktik pijat oksitosin

Penyuluhan tentang ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil pre test dan post test yang telah dilakukan kepada ibu menyusui antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ASI Eksklusif didapatkan hasil pre-test (100%) memiliki pengetahuan cukup. Ketika sudah dilakukan pretest dilakukan kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pemberian informasi tentang Asi eksklusif yang terdiri dari pengertian, manfaat, kandungan, dan cara menyimpan Asi. ketika sudah diberikan penyuluhan didapatkan hasil post-test (100%) pengetahuan baik. Hal ini menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif kepada ibu menyusui.

Tabel 6. Pre-test dan post test penyuluhan ASI eksklusif

Pengetahuan	Pre-Test (%)	Post-Test (%)
Baik	0%	100%
Cukup	100%	0%
Kurang	0%	0%

ASI Eksklusif (menurut WHO) adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. Hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan kepada ibu berupa penyuluhan ASI Eksklusif yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. ASI sangat penting diberikan kepada bayi karena ASI merupakan makanan terlengkap untuk bayi dan memiliki banyak keuntungan untuk bayi dan ibu. Hal ini sesuai dengan (Dinkes, 2017) menyatakan bahwa keuntungan ASI bagi bayi yaitu: Membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, Kolostrum/susu mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi, ASI mengandung campuran yang tepat berbagai bahan makanan untuk bayi, ASI mudah dicerna oleh bayi, ASI saja tanpa makanan tambahan adalah cara terbaik, Pemberian ASI disarankan sampai 2 tahun. Sedangkan bagi ibu: Membuat rahim berkontraksi dan mencegah terjadi perdarahan, Mempercepat penurunan berat badan, Meningkatkan bonding kepada bayi. Cara Penyimpanan ASI : ASI dapat disimpan dalam botol gelas/plastic, termasuk plastic klip : 80-100 cc, ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah dua hari, ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4 derajat Celcius, ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.



Gambar 4 Penyuluhan tentang Asi Eksklusif

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di RT 07/05 Desa Langensari ditemukan beberapa masalah yang terjadi yaitu tabunya pengetahuan remaja tentang kespro dan IMS, Kebiasaan buruk merokok pada remaja laki-laki dan dewasa laki-laki/ lansia, Pengeluaran ASI yang kurang lancar pada ibu nifas, dan Kurangnya pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif. Adapun kegiatan ini dilakukan dengan penyuluhan dan peragaan langsung pijat oksitosin kepada ibu nifas.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh anggota tim pengabdian, segenap civitas Akademika Universitas Ngudi Waluyo, Kepala Desa Langensari, Bidan desa, Ketua RT 07, kader RT 07/05 dan masyarakat RT 07/05 Desa Langensari yang telah memberi dukungan terhadap keberhasilan pengabdian ini.

Daftar Pustaka

- Armini, N., Sriasih, N., & Marhaeni, G. (2017). *“Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah”*. ANDI: Yogyakarta
- Cholifah, S., & Purwanti, Y. (2021). *“Asuhan Kebidanan Komunitas”*. UMSIDA Press: Sidoarjo
- Dinni & Legina. (2021). *“Pijat Oksitosin Sebagai Langkah Awal Gentle Breastfeeding”*. Malang: CV. Pustaka Learning Center Anggota IKAPI, No.271/JTI/2021
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *“Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016”*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf> (Accessed : 25 Juni 2022)
- Emy, S., Kh Endah, W. (2013). *“Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum Di BPM Wilayah Kabupaten Klaten”*. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Volume 2 Nomor 2, November 2013.
- Heni, S., Ari, A., & Widayati. (2015). *“Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Setelah Pemberian Pijat Oksitosin”*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol. 10 No. 3 2015
- Maita & Liva. (2016). *“Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI”*. Volume VII Nomor 3, Juli 2016. ISSN 2086-3098 (cetak) ISSN 2502-7778(elektronik)
- Priharyanti, W., Menik, K., & Khusnul, A. (2018). *“Peningkatan Produksi ASI Ibu PostPartum Melalui Tindakan Pijat Oksitosin”*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. Vol 2, No 1, 2018 ISSN: 2580-3077
- Puji, Ninik, & Rini. (2021). *“Buku Panduan dan Buku Target Stase Asuhan Kebidanan Komplementer Prodi Pendidikan Profesi Program Profesi*. Semarang: Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
- Soejono, S., & Sri, M. (2006). *“Penelitian Hukum Normatif”*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Wirza. (2021). *“Prioritas Masalah dan Penentuan Target”*. <https://slideplayer.info/slide/17990605/>. (diakses 25 Juni 2022)