

PELATIHAN IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN *RESPIRATORY
DISTRESS SINDROM* PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATANG BERUH SIDIKALANG
KABUPATEN DAIRI

Jojob Silaban^{1*}, Risdiana Melinda Naibaho², Perak Maruli Asi Roha
Hutagalung³

¹⁻³Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

E-mail Korespondensi: silaban.jojor473@gmail.com

Disubmit: 17 Februari 2024

Diterima: 31 Maret 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i5.14315>

ABSTRAK

Respiratory Distress Sindrom atau penyakit membrane hialin merupakan salah satu penyumbang besar angka kematian bayi baru lahir sebesar 14% di Indonesia. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2020 dan 2021 bahwa penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya. Pada tahun 2021 Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Peserta/sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi sebanyak 97 (Sembilan puluh tujuh) orang. Hari bertempat di 6 (enam) posyandu yaitu tanggal 02 Agustus 2023 di Posyandu Bintang Selamat, tanggal 04 di Posyandu Balai Desa Sidiangkat, tanggal 07 Agustus 2023 di posyandu Bintang Mersada dan Posyandu Kalang Simbara dan tanggal 08 Agustus 2023 di Posyandu Simpang Pesantren Sidiangkat dan Posyandu Bintang Hulu Kecamatan Sidikalang. Berdasarkan hasil pre dan post test terdapat perubahan signifikan pada pengetahuan sasaran (ibu hamil) setelah diberikan edukasi, di mana sebelum diberikan edukasi yang memiliki pengetahuan baik hanya 1,03 %, cukup 6,19% dan pengetahuan kurang sebanyak 92,78 %, tetapi setelah diberikan edukasi yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 orang (18,56%), cukup 51,55% dan pengetahuan kurang 29,90%. Demikian juga halnya dengan sikap ibu hamil tentang pencegahan RDS pada bayi baru lahir. Sebelum diberikan edukasi, yang mempunyai sikap negative ada 88 orang (90,72%) tetapi setelah diberikan edukasi menurun signifikan yang bersikap negative menjadi 16 Orang (16,49%). Pada saat pelaksanaan Evaluasi yang dilaksanakan satu bulan kemudian, dilakukan test kepada ibu hamil yang mendapatkan edukasi pada saat pelaksanaan kegiatan, ada 86 orang ibu hamil yang datang ke 6 posyandu tempat pelaksanaan kegiatan, hasil test pengetahuan ibu hamil tentang RDS didapati 83 orang (91,51%) pengetahuan baik, dua orang (23,26%) pengetahuan cukup dan hanya satu orang (11,62%) yang pengetahuannya kurang.

Kata Kunci: Peningkatan Pengetahuan, Ibu Hamil, RDS pada BBL

ABSTRACT

Respiratory Distress Syndrome or hyaline membrane disease is a major contributor to the 14% newborn mortality rate in Indonesia. According to the 2020 and 2021 Indonesian Health Profile data, the most common cause of neonatal death is low birth weight (LBW). Other causes of death include asphyxia, infection, congenital abnormalities, neonatal tetanus, and others. In 2021, the most common cause of neonatal death is Low Birth Weight (LBW) at 34.5% and asphyxia at 27.8%. The participants/targets of this community service activity are 97 (ninety-seven) pregnant women in the Batang Beruh Community Health Center working area, Sidikalang District, Dairi Regency. day at 6 (six) posyandu, namely 02 August 2023 at Posyandu Bintang Selamat, 04 at Posyandu Balai Desa Sidiangkat, 07 August 2023 at posyandu Bintang Mersada and Posyandu Kalang Simbara and 08 August 2023 at Posyandu Simpang Pesantren Sidiangkat and Posyandu Bintang Hulu, Sidikalang District. Based on the pre and post test results, there was a significant change in the knowledge of the target (pregnant women) after being given education, where before being given education, only 1.03% had good knowledge, 6.19% had sufficient knowledge and 92.78% had poor knowledge, but After being given education, 18 people (18.56%) had good knowledge, 51.55% had sufficient knowledge and 29.90% had poor knowledge. Likewise with the attitudes of pregnant women regarding preventing RDS in newborn babies. Before being given education, there were 88 people (90.72%) who had negative attitudes, but after being given education, there was a significant decrease in negative attitudes to 16 people (16.49%). At the time of the evaluation which was carried out one month later, tests were carried out on pregnant women who received education during the implementation of the activity, there were 86 pregnant women who came to the 6 posyandu where the activity was carried out, the results of the knowledge test of pregnant women about RDS were found to be 83 people (91, 51%) had good knowledge, two people (23.26%) had sufficient knowledge and only one person (11.62%) had poor knowledge.

Keywords: *Increased Knowledge, Pregnant Women, RDS in BBL*

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Anak merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi usia dibawah satu tahun dari setiap 1.000 kelahiran hidup (KH). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dilaporkan AKB di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup (KH), namun target yang diharapkan dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020).

Respiratory Distress Sindrom atau penyakit membrane hialin merupakan salah satu penyumbang besar angka kematian bayi baru lahir sebesar 14% di Indonesia. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2020 dan 2021 bahwa penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya. Pada tahun 2021 Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan

Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8% (Kemenkes RI, 2021)

Respiratory Distress Syndrome biasa juga disebut *Hyaline Membrane Disease* (HMD) atau disebut juga dengan Penyakit Membran Hialin (PMH) adalah gangguan pernafasan yang sering terjadi pada bayi premature dengan tanda-tanda takipnea (>60 x/mnt), retraksi dada, sianosis pada udara kamar yang menetap atau memburuk pada 48-96 jam kehidupan dengan x-ray thorak yang spesifik. Sekitar 60% bayi yang lahir sebelum gestasi 29 minggu mengalami RDS. RDS merupakan penyebab utama kematian dan kesakitan pada bayi prematur, biasanya setelah 3 - 5 hari. Prognosanya buruk jika support ventilasi lama diperlukan, kematian bisa terjadi setelah 3 hari penanganan (Betz, Lyn, dan Linda, 2009).

Kejadian RDS berhubungan dengan gestasi (kehamilan), makin muda kehamilan makin besar kemungkinan terjadinya RDS. Berdasarkan perkiraan 30% dari kematian neonatus diakibatkan oleh RDS atau komplikasi yang dihasilkannya (Behrman, 2004 dalam Leifer 2007).

Penyakit membran hialin merupakan salah satu penyebab terbanyak angka kesakitan dan kematian pada neonatus prematur. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007, angka kematian neonatus di Indonesia adalah 19/1000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama kematian adalah asfiksia, BBLR, dan infeksi neonatal. Sedangkan menurut penelitian Anggraini *et al.* proporsi kematian neonatus dengan penyakit membran hialin di RSUP dr.Sardjito selama tahun 2007- Oktober 2011 adalah 52%, dengan asfiksia merupakan faktor resiko independen kematian neonatus dengan penyakit membran hialin. Insiden tertinggi didapatkan pada bayi prematur laki-laki atau bayi kulit putih. Pada laki-laki, androgen menunda terjadinya maturasi paru dengan menurunkan produksi surfaktan oleh sel pneumosit tipe II (Anggraini, 2013).

Ada empat faktor penting penyebab defisiensi surfaktan pada RDS yaitu prematur, asfiksia perinatal, maternal diabetes, seksio sesaria. Insufisiensi pernapasan juga dapat disebabkan oleh sepsis, pneumonia, aspirasi mekonium, pneumotoraks, sirkulasi janin persisten, gagal jantung, dan malformasi yang melibatkan struktur toraks seperti hernia diafragma (Ngastiyah, 2005).

Upaya preventif kematian bayi baru lahir yang menderita penyakit membran hialin di negara berkembang belum terdapat banyak informasi. Penggunaan surfaktan sebagai preventif atau intervensi pada bayi baru lahir yang mengalami penyakit membran hialin dapat menurunkan mortalitas namun, penggunaan surfaktan masih tergolong mahal untuk negara berkembang seperti Indonesia (Bobak, 2005).

Data rekam medik dari di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi pada bulan Januari sampai dengan periode Juni tahun 2019 jumlah pasien bayi baru lahir yang dirawat di ruang perinatologi sebanyak 366 (tiga ratus enam puluh enam) bayi, dan sekitar 60 % mengalami gangguan pernafasan berupa RDS. Berdasarkan hasil penelitian Silaban tahun 2019 tentang Faktor Risiko *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Kabupaten Dairi, didapatkan bahwa dari 320 bayi baru lahir yang dirawat di ruang Perinatologi dari bulan Januari s.d Juni 2019 terdapat 213 orang (66,60%) mengalami RDS, bahwa yang menjadi factor risiko kejadian *Respiratory Distress Syndrome* pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

adalah usia kehamilan dengan nilai $p < 0,000$, jenis persalinan dengan nilai $p < 0,005$ dan asfiksia neonatorum dengan nilai $p < 0,000$.

Berdasarkan data data di atas, maka pengabdian merasa tertarik untuk memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil tentang pencegahan *Respiratory Distress Syndrome* pada bayi baru lahir.

2. RUMUSAN MASALAH

Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan RDS pada bayi baru lahir perlu disikapi. Melalui pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pencegahan RDS pada bayi baru lahir.

Ruang lingkup meliputi edukasi tentang defenisi RDS, penyebab RDS, tanda dan gejala RDS, dampak/bahaya dari RDS, pencegahan RDS, penanganan RDS dan tindakan kedaruratan jika terjadi RDS pada bayi baru lahir.



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Sindrom gangguan pernafasan (*respiration distress syndrome/RDS*) biasanya dikenal dengan nama *hyaline membrane disease (HMD)* atau penyakit membran hialin merupakan penyakit yang berhubungan dengan keterlambatan perkembangan maturitas paru atau tidak adekuatnya jumlah surfaktan dalam paru. (Marmi, Rahardjo, 2012). RDS sering terjadi pada bayi prematur atau kurang bulan, karena kurangnya produksi surfaktan. Ada 4 faktor penting penyebab defisiensi surfaktan pada RDS yaitu premature dan asfiksia perinatal, 3) maternal diabetes, 4) persalinan seksio sesaria (Wahyuningsih, 2019). Berat dan ringannya gejala klinis pada penyakit RDS ini sangat dipengaruhi oleh tingkat maturitas paru. Semakin rendah berat badan dan usia kehamilan, semakin berat gejala klinis yang ditunjukkan. Gejala klinikal yang timbul menetap dalam 48-96 jam pertama setelah lahir yaitu (Wong, 2004) : 1) Adanya sesak nafas pada bayi prematur segera setelah lahir; 2) Takipnea (> 60 x/menit); 3) Pernafasan cuping hidung; 4) Grunting, retraksi dinding dada 5) Sianosis. Kosim, 2005 menyebutkan komplikasi RDS ada dua jenis yaitu komplikasi jangka pendek dan komplikasi jangka panjang. Komplikasi jangka pendek dapat terjadi berupa : 1) Kebocoran alveoli; 2) Infeksi; 3) Perdarahan intrakranial dan leukomalacia periventricular. Komplikasi jangka panjang : 1) Bronchopulmonary Dysplasia (BPD); 2) Retinopathy premature. Tindakan pencegahan yang harus

dilakukan untuk mencegah komplikasi pada bayi resiko tinggi adalah mencegah terjadinya kelahiran prematur, mencegah tindakan seksio sesarea yang tidak sesuai dengan indikasi medis, melaksanakan manajemen yang tepat terhadap kehamilan dan kelahiran bayi resiko tinggi (Bobak, 2005).

Tambunan, 2004 menyebutkan ada dua bagian besar penanganan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) yaitu manajemen umum dan manajemen khusus. Manajemen umum meliputi meliputi 1) Jaga jalan napas tetap bersih dan terbuka; 2) Terapi oksigen sesuai dengan kondisi; 3) Nasal kanul atau head box dengan kelembaban dan konsentrasi yang cukup untuk mempertahankan tekanan oksigen arteri antara 50-70 mmHg; 4) Jaga kehangatan; 5) Pemberian infus cairan intravena dengan dosis rumatan; 6) Pemberian nutrisi bertahap, diutamakan ASI; 7) Antibiotik: diberikan antibiotik dengan spektrum luas, biasanya dimulai dengan ampicilin 50mg/kg intravena tiap 12 jam dan gentamisin, untuk berat lahir <2 kg dosis 3 mg/kgBB per hari. Jika tak terbukti ada infeksi, pemberian antibiotik dihentikan; 8) Analisis gas darah dilakukan berulang untuk manajemen respirasi. Manajemen khusus pada *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) meliputi : 1) Pemberian surfaktan dilakukan bila memenuhi persyaratan, obat tersedia, dan lebih disukai bila tersedia fasilitas NICU; 2) Tindakan bedah dilakukan jika timbul komplikasi yang bersifat fatal seperti pneumotoraks, emfisema subkutan. Tindakan yang segera dilaksanakan adalah mengurangi tekanan rongga dada dengan pungsi; toraks, bila gagal dilakukan drainase. 3) Lain-lain (rujukan subspecialis, rujukan spesialis lainnya, dll) Bila terjadi apneu berulang atau perlu bantuan ventilator maka harus dirujuk ke Rumah Sakit dengan fasilitas Pelayanan Neonatal Level III yang tersedia fasilitas NICU.

4. METODE

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Ceramah dilakukan untuk menyampaikan informasi tentang konsep dasar RDS, disampaikan oleh dosen pengabdian. Pemberian motivasi sikap positif dilakukan oleh dosen dan mahasiswa pengabdian. Kegiatan dilaksanakan di posyandu-posyandu Wilayah Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang pada bulan Agustus 2024. Sasaran Kegiatan : Seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batang Beruh sejumlah 97 orang.

Pelaksanaan Kegiatan berupa team terdiri dari dosen dan mahasiswa Pelaksanaan kegiatan Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 4 hari bertempat di 6 (enam) posyandu yaitu :

- a. Rabu , 02 Agustus 2023, Pukul 08.00 WIB s.d selesai. Tempat : Posyandu Bintang Selamat
- b. Jumat , 04 Agustus 2023, Pukul 08.00 WIB s.d selesai. Tempat : Posyandu Balai Desa Sidiangkat
- c. Senin, 07 Agustus 2023, Pukul 08.00 WIB s.d 14.00 WIB. Tempat : Posyandu Bintang Mersada
- d. Senin, 07 Agustus 2023, Pukul 14.00 WIB s.d 17.30 WIB. Tempat : Posyandu Kalang Simbara
- e. Selasa, 08 Agustus 2023, Pukul 08.00 WIB s.d 14.00 WIB. Tempat : Posyandu Simpang Pesentren
- f. Senin, 08 Agustus 2023, Pukul 14.00 WIB s.d 17.30 WIB. Tempat : Posyandu Bintang Hulu

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil kegiatan yang dilaksanakan dalam pengabdian ini adalah sebagai berikut : Karakteristik sasaran dapat dijelaskan sebagai berikut : mayoritas berumur di 20-35 tahun sejumlah 72,16% dan masih ada yang berumur <20 tahun sebanyak 12,37%, pekerjaan mayoritas petani 71,13% pendapatan mayoritas di bawah Upah Minimum Kabupaten Dairi (<Rp.2307.801) sebanyak 82,47% dan Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 62,89% dan masih ada yang berpendidikan SD sebanyak 4,12%, mayoritas kehamilan ke dua : 38,14% dan ada yang kehamilan ke 5 sebanyak 5,15%, usia kehamilan mayoritas trimester ke dua : 50,52% dan tidak ada komplikasi kehamilan sebanyak 83,51%, sementara ada 16,49% ibu hamil dengan komplikasi antara lain hipertensi, Hepatitis B, DM dan anemia.

Pengetahuan ibu hamil tentang RDS sebelum dilakukan edukasi mayoritas adalah kurang, hanya 1 orang (1,03%) yang berpengetahuan baik dengan latar belakang Pendidikan D-III Kebidanan dan berpengatahuan cukup sebanyak 6 orang (6,19%) tetapi setelah diberikan edukasi yang berpengatahuan baik menjadi 18 orang (18,56%) dan pengetahuan cukup sebanyak 50 orang (51,55%). Demikian halnya dengan sikap mereka, sebelum diberikan edukasi , yang mempunyai sikap negative ada 88 orang (90,72%) tetapi setelah diberikan edukasi menurun signifikan yang bersikap negative menjadi 16 Orang (16,49%). Artinya ada peningkatan yang signifikan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan RDS pada bayi baru lahir. Pada saat pelaksanaan Evaluasi yang dilaksanakan satu bulan kemudian, dilakukan test kepada ibu hamil yang mendapatkan edukasi pada saat pelaksanaan kegiatan, ada 86 orang ibu hamil yang datang ke 6 posyandu tempat pelaksanaan kegiatan, hasil test pengetahuan ibu hamil tentang RDS didapati 83 orang (91,51%) pengetahuan baik, dua orang (23,26%) pengetahuan cukup dan hanya satu orang (11,62%) yang pengetahuannya kurang.

b. Pembahasan

RDS sering terjadi pada bayi prematur atau kurang bulan, karena kurangnya produksi surfaktan. Produksi surfaktan ini dimulai sejak kehamilan minggu ke-22, makin muda usia kehamilan, makin besar pula kemungkinan terjadi RDS (Setyo, 2016); (Erika, 2022). Tindakan pencegahan yang harus dilakukan untuk mencegah komplikasi pada bayi resiko tinggi adalah mencegah terjadinya kelahiran prematur, mencegah tindakan seksio sesarea yang tidak sesuai dengan indikasi medis, melaksanakan manajemen yang tepat terhadap kehamilan dan kelahiran bayi resiko tinggi (Bobak, 2005). Untuk mencegah terjadinya RDS pada bayi baru lahir, ibu hamil harus memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya RDS ini sehingga mereka mampu melakukan langkah antisipasi pencegahannya. Dua tindakan yang sangat vital yang dapat dilakukan oleh ibu hamil mencegah RDS adalah mencegah persalinan sectio caesarea yang tidak ada indikasi dan optimalisasi kesehatan ibu hamil dengan melakukan *ante natal care* secara teratur (Ijma, 2023); (Rahyani, 2021).

Pada saat pretest, mayoritas peserta mengatakan belum pernah mendengar tentang RDS dan sama sekali tidak mengetahui jika persalinan sectio memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian sesak nafas pada abayi baru lahir. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan kurangnya akses informasi tentang RDS baik dari tenaga Kesehatan

maupun dari media. Informasi mengenai eklampsia ini sebenarnya sudah banyak tersedia di media publik seperti televisi, facebook, google dan lain sebagainya. Tetapi mereka tidak mengakses informasi tersebut karena ketidaktahuan mereka bahwa informasi ini penting bagi mereka sendiri. Setelah pengabdian menjelaskan bahwa RDS ini merupakan masalah serius dan dampak/bahayanya besar terhadap bayi mereka menjadi antusias menerima informasi tersebut.

Sumber informasi berhubungan dengan pengetahuan, baik dari orang maupun media. Derajat pengetahuan seseorang akan meningkat setelah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2022). Berdasarkan wawancara dengan sasaran, mereka menyatakan bahwa belum pernah mendengarkan informasi tentang RDS, baik dari tenaga Kesehatan maupun dari media massa. Setelah diberikan edukasi/penyuluhan, terdapat peningkatan yang bermakna dari pengetahuan sasaran di mana sebelum diberikan edukasi mayoritas pengetahuan kurang tetapi setelah diberikan edukasi saat dikaji pada evaluasi kegiatan, pengetahuan sasaran mayoritas baik (Anggraeni, 2020). Edukasi kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang, masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Hasil-hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan seseorang (Wali, 2020).

6. KESIMPULAN

Peserta dalam kegiatan edukasi ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Batang Beruh sebanyak 97 orang ibu. Terdapat perubahan signifikan pada pengetahuan sasaran (ibu hamil) setelah diberikan edukasi di mana sebelum diberikan edukasi yang memiliki pengetahuan baik hanya 1,03 %, cukup 6,19% dan pengetahuan kurang sebanyak 92,78 %, tetapi setelah diberikan edukasi pada pelaksanaan Evaluasi yang dilaksanakan satu bulan kemudian, didapatkan 83 orang (91,51%) pengetahuan baik, dua orang (23,26%) pengetahuan cukup dan hanya satu orang (11,62%) yang pengetahuannya kurang. Demikian juga halnya dengan sikap ibu hamil tentang pencegahan RDS pada bayi baru lahir. Sebelum diberikan edukasi, yang mempunyai sikap negative ada 88 orang (90,72%) tetapi setelah diberikan edukasi menurun signifikan yang bersikap negative menjadi 16 orang (16,49%). Kegiatan diskusi dan tanya jawab berlangsung sangat antusias dimanabanyak peserta yang bertanya pada pelaksanaan edukasi di setiap sesi edukasi .

7. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A., Sumadiono, Setya Wandita. (2013). *Faktor-Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kematian Pasien Pmh Yang Dirawat Di Instalasi Maternal Perinatal Rsup Dr. Sardjito*. Sari Pediatri ;15(2):75-80 Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada - Rsup Dr. Sardjito, Yogyakarta
- Anggreni, D., & Dewi, M. K. (2022). Dukungan Keluarga, Sikap Orang Tua Dan Sumber Informasi Berhubungan Dengan Perilaku Pendidikan Seks Remaja Di Era Pandemi Covid-19 Pada Remaja Sma Kelas X-Xii: Family Support, Parental Attitudes And Sources Of Information Related To

- Adolescent Sex Education Behavior In The Covid-19 Pandemic Era Among High School Adolescents Classes X-Xii. *Simfisis: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(2), 354-364.
- Betz, Cecily Lyn, Dan Linda A. Sowden (2009). *Keperawatan Pediatric, Edisi 5*. Egc, Jakarta.
- Bobak, Lowdermik. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Egc. Jakarta
- Erica, M. P. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Bayi Ny. R Dengan Diagnosa Medis Bblr+ Rds+ Hyperbilirubinemia Di Nicu Central Rspal Dr Ramelan Surabaya* (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya).
- Ijma, K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny H Gemeli Ke li Usia 6 Jam Neonatus Kurang Bulan (Nkb) Kecil Masa Kehamilan (Kmk) Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Ruang Melati Rsud Cilacap Tahun 2023* (Doctoral Dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Kementerian Kesehatan Ri. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Ri. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta
- Leifer, Gloria. (2007). *Introduction To Maternity & Pediatric Nursing*. Saunders Elsevier : St. Louis Missouri
- Marmi Dan Kukuh Rahardjo. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Notoatmodjo.S, (2018). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta. Rineka Cipta
- Rahyani, N. K. Y., & Hakimi, M. (2021). *Critical Thinking Dalam Asupan Kebidanan Berbasis Bukti*. Ugm Press.
- Setyo, P., & Wahyuni, T. (2016). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Bayi Premature Dengan Respiratory Distresssyndrome Dengan Intervensi Inovasi Pengaturan Posisi Prone Terhadap Peningkatan Pertukaran Gas Di Ruang Nicu Rsud Taman Husada Bontang Tahun 2016.
- Tambunan T, Monintja He, Karyomanggolo T, Tamaela La. (2008). *Gambaran Radiologik Paru Pada Bayi Baru Lahir Dengan Respiratory Distress*. *Majalah Kedokteran Indonesia* 2008;28:109-16. Jakarta
- Wati, P. D. C. A., & Ridlo, I. A. (2020). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Masyarakat Di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal Of Health Promotion And Health Education*, 8(1), 47-58.
- Wawan A Dan M Dewi, (2022). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wiwin, N. W. (2020). Hubungan Usia Ibu Dan Asfiksia Neonatorum Dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (Rds) Pada Neonatus Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Studies And Research*, 1(3), 1824-1833.
- Wong. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta. Egc