

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202362122, 1 Agustus 2023

Pencipta

Nama : **Priyani Haryanti, S. Kep., Ns., M. Kep, Oktalia Damar
Prasetyaningrum, S. Kep., Ns., MAN dkk**

Alamat : Sembuh Wetan Rt 03/Rw 25, Sidokarto, Godean, Sleman, Yogyakarta.
Kode Pos 55264, Sleman, DI Yogyakarta, 55264

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Priyani Haryanti, S. Kep., Ns., M. Kep, Oktalia Damar
Prasetyaningrum, S. Kep., Ns., MAN dkk**

Alamat : Sembuh Wetan Rt 03/Rw 25, Sidokarto, Godean, Sleman, Yogyakarta.
Kode Pos 55264, Sleman, DI Yogyakarta, 55264

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**

Judul Ciptaan : **Improving The Health Of Reproductive Age Women Through
Screening And Education Application (SEA)**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : 19 Mei 2023, di Yogyakarta
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh
puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1
Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000495062

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Anggoro Dasananto
NIP. 196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Priyani Haryanti, S. Kep., Ns., M. Kep	Sembuh Wetan Rt 03/Rw 25, Sidokarto, Godean, Sleman, Yogyakarta. Kode Pos 55264
2	Oktalia Damar Prasetyaningrum, S. Kep., Ns., MAN	Tanon Rt002/ Rw007, Malangjiwan, Kebonarum, Klaten, Jawa Tengah, Kode Pos 57486
3	Antonius Yogi Pratama, S.Kep., Ns., MSN.	Guyangan RT 09 RW 03, Nogotirto, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kode Pos 55592
4	Yullya Permina, S.Kep., Ns., MAN	Kebonsari RT 03 RW 03 Gg. IV No. 360 Kel. Kebonsari, Kec. Tuban, Kode Pos 62317.
5	Marita Kumala Dewi, , S.Kep., Ns., MAN.	Ngrombo II, RT 02/RW 012, Karangmojo, Karangmojo, Gunungkidul, Yogyakarta, Kode Pos 55891

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Priyani Haryanti, S. Kep., Ns., M. Kep	Sembuh Wetan Rt 03/Rw 25, Sidokarto, Godean, Sleman, Yogyakarta. Kode Pos 55264
2	Oktalia Damar Prasetyaningrum, S. Kep., Ns., MAN	Tanon Rt002/ Rw007, Malangjiwan, Kebonarum, Klaten, Jawa Tengah, Kode Pos 57486
3	Antonius Yogi Pratama, S.Kep., Ns., MSN.	Guyangan RT 09 RW 03, Nogotirto, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kode Pos 55592
4	Yullya Permina, S.Kep., Ns., MAN	Kebonsari RT 03 RW 03 Gg. IV No. 360 Kel. Kebonsari, Kec. Tuban, Kode Pos 62317.
5	Marita Kumala Dewi, , S.Kep., Ns., MAN.	Ngrombo II, RT 02/RW 012, Karangmojo, Karangmojo, Gunungkidul, Yogyakarta, Kode Pos 55891



STIKES BETHESDA YAKKUM



Peduli Penuh Kasih

IMPROVING THE HEALTH OF REPRODUCTIVE AGE WOMEN THROUGH SCREENING AND EDUCATION APPLICATION (SEA)



**PRIYANI HARYANTI
MARITA KUMALA DEWI
ANTONIUS YOGI PRATAMA
YULLYA PERMINA
OKTALIA DAMAR PRASETYANINGSRUM**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas kasih dan karunianya sehingga kami bisa menyelesaikan buku “Improving The Health Of Reproductive Age Women Through Screening And Education Application (SEA)”. Buku ini kami susun secara bersama dengan team dan mendapatkan dukungan dari beberapa pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada yang penulis hormati:

1. Ibu. Nurlia I, S.Kep, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph. D.NS selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta;
2. Ibu. Ethic Palupi, S. Kep., Ns., M.SN, selaku Plt Ketua Unit Pengabdian kepada Masyarakat dan Penelitian STIKES Bethesda Yakkum
3. Bapak/Ibu RW dan Kader
4. Semua pihak yang tidak dapat penyusun sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari dalam penyusunan buku saku bertujuan untuk menyebarluaskan informasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dalam meningkatkan kesehatan wanita usia reproductive dan ibu hamil dalam mencegah stunting pada bayi baru lahir. Kami menyadari jika buku ini jauh dari sempurna, sehingga penyusun berharap kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakannya.

Yogyakarta, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	<i>i</i>
DAFTAR ISI	<i>iii</i>
BAB 1 <i>Deteksi Status Gizi pada Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil Menuju Zero Stunting di Indonesia Berbasis Aplikasi Skrining dan Edukasi</i>	1
A. Definisi Gizi dan WUS	1
B. Manfaat gizi	2
C. Faktor- faktor yang mempengaruhi gizi.....	2
D. Asupan Gizi	3
E. Tehnik pengukuran status gizi	4
F. SEA (Screening and Education Apication)	4
BAB II <i>Pemenuhan Gizi Untuk Perkembangan Janin Menuju Zero Stunting di Indonesia Berbasis Aplikasi Skrining dan Edukasi</i>	6
A. Embrio.....	6
B. Pertumbuhan dan perkembangan Embrio.....	6
C. Faktor- faktor yang mempengaruhi embrio.....	9
BAB III <i>Manajemen Keluarga bagi wanita usia subur dan ibu hamil menuju zero stunting di Indonesia dengan melibatkan kader kesehatan</i>	10
A. Pendidikan Kesehatan	10
B. Pemberdayaan.....	10
BAB IV <i>Optimalisasi wanita usia subur dan ibu hamil menuju zero stunting di Indonesia dengan melibatkan kader kesehatan</i>	12
A. Pengertian	12
B. Tujuan Self-Management	12
C. Manfaat Self Management	12
D. Aspek-aspek dalam self management	13
E. Tahapan dalam self manajemen.....	14
F. Menurut Charles dan guy (2014) terdapat 18 langkah untuk pelaksanaan self managemen	15

BAB V Manajemen stres wanita usia subur dan ibu hamil menuju keluarga sejahtera dan zero stunting di Indonesia dengan melibatkan kader kesehatan.... 16

A. Definisi Stress	16
B. Etiologi Stress	16
C. Tingkatan Stress.....	17
D. Tahapan Stress.....	18
E. Rahasia Manajemen Stre.....	19
F. Teknik-teknik manajemen stress	19
G. Cara menghindari stress pada ibu hamil.....	20
DAFTAR PUSTAKA.....	22

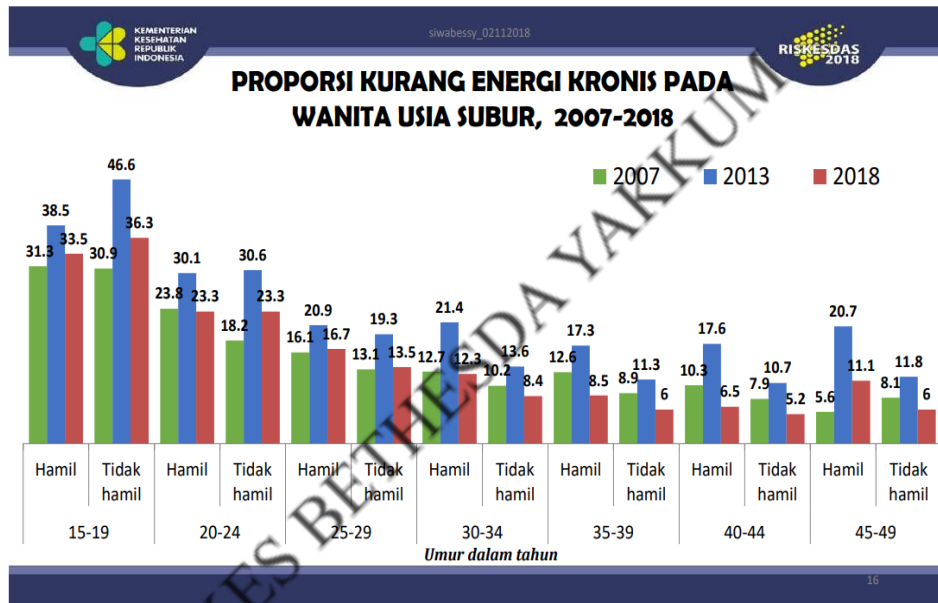
STIKES BETHESDA YAKKUM

BAB I

Deteksi Status Gizi pada Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil Menuju Zero Stunting di Indonesia Berbasis Aplikasi Skrining dan Edukasi

A. Definisi Gizi dan WUS

Diet merupakan aturan makanan khusus untuk menjaga kesehatan dan biasanya atas petunjuk dokter (KBBI, 2020). Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita usia 15-49 tahun (Kemenkes, 2018).



Gambar 1. Proporsi kurang energy kronik pada Wanita usia Subur di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Gambar 1. Menunjukkan proporsi kurang energy kronik pada wanita usia subur yang sedang hamil dan tidak hamil. Proporsi dari tahun 2013-2018 menunjukkan fenomena penurunan dari tahun ke tahun, tetapi anemia pada ibu hamil mencapai 40.9% dan mayoritas terjadi pada usia 15-24 tahun (Kemenkes, 2018). Gizi pada wanita usia subur sangat penting karena wanita usia subur sangat rentan terjadi anemia dan kurang energy dan kalori. Zat gizi terdiri dari energy, protein zat besi, asam folat, vitamin C, Vitamin A dan seng. Salah satu study tentang gizi pada wanita subur Anemia di Salah satu Distrik di Indonesia diperoleh hasil dari 83

partisipan yang mengalami anemia ringan 22(26.5%), anemia sedang 61(73%), status gizi kurus 10 (12.2%), normal 44(53%), Gemuk 15 (18.1%), Obesitas I 12 (14.5%), Obesitas II 2 (2.4%), Kosumsi energy kurang 3 (5.2%), protein kurang 18 (78.3%), zat besi kurang 83 (100%), Kurang asam folat 82 (98.8%), kurang vitamin C 35 (42.2%), Kurang vitamin A 18 (18 (21.7%), dan kurang energy 82 (98.8%) (Enggar Wijayanti dan Ulfa Fitriani, 2019). Studi ini hampir sama dengan studi di Bangladesh, dari 13,230 WUS terdapat 37% ibu berat badan kurang (IMT <18.5), 55,8% normal (IMT 18.6-24.9), 6.8% overweight (25-29) dan 0.8 obese (>30) (Khanam et al., 2018). Wanita usia subur yang sehat berhubungan dengan kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan. Untuk itu perlu pemberian gizi yang cukup pada masa pra konsepsi. (Bari et al., 2020) menunjukkan dalam studinya jika ibu yang berasal dari social ekonomi rendah dan buta huruf berkontribusi pada status gizi ibu, begitu juga malnutrisi pada ibu berdampak pada status gizi pada anak yang dilahirkan.

B. Manfaat gizi

Gizi pada wanita usia subur yang dibutuhkan pada wanita usia subur hampir sama pada umumnya. WUS membutuhkan zat energy, protein zat besi, asam folat, vitamin C, Vitamin A dan seng serta mineral.

Kalsium dibutuhkan untuk mempertahankan matriks tulang yang optimal, besi mencegah anemia, seng untuk pertumbuhan dan kekebalan tubuh, Vitamin A,C dan E adalah antioksidan untuk pencegahan penyakit kardiovaskuler dan kanker (Bari et al., 2020). Nutrisi penting untuk ibu hamil dan persiapan menghadapi kehamilan. Attia Bari¹, Malam Sultana (2019) merekomendasikan supaya WUS mengkonsumsi folat 0,4 mg (400gr).

C. Faktor- faktor yang mempengaruhi gizi

Gizi ibu usia reproduktif dipengaruhi banyak hal, salah satu studi menunjukkan jika pengetahuan ibu hamil, keterbatasan dokter untuk memberikan informasi tentang gizi, keterbatasan pemahaman tentang gizi juga mempengaruhi (Lee et al., 2018). Status gizi wanita usia subur (WUS) berhubungan dengan social ekonomi dan pendapatan, usia, status pernikahan, pekerjaan, atau kekayaan orang tua

(Khanam et al., 2018). Studi lain menyatakan faktor yang mempengaruhi anemia adalah faktor usia lebih tua status anemia lebih tinggi (OR=1.167 p value 0.004), tempat tinggal di kota kecil- menengah disbanding kota besar (OR=1.167 P-value 0.004), pendidikan menengah dibandingkan pendidikan tinggi (OR=2.659 p-value 0.027, dan musim semi dibandingkan musim gugur (OR=1.258 p-value 0.006) (Hu et al., 2019).

D. Asupan Gizi

Gizi seimbang adalah konsumsi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi, jumlah yang sesuai dengan kebutuhan setiap umur atau kelompok umur dengan memperhatikan prinsip 4 pilar yaitu keanekaragaman pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, pemantaua berat badan dan mempertahankan berat badan normal (Kemenkes RI, 2015). Makanan terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan.

Makanan pokok antara lain: Beras, kentang, singkong, ubi jalar, jagung, talas, sagu, sukun. Kandungan zat gizi per porsi nasi kurang lebih seberat 100 gram, yang setara dengan $\frac{3}{4}$ gelas adalah: 175 Kalori, 4 gram Protein dan 40 gram Karbohidrat. Lauk pauk sumber protein antara lain: Ikan, telur, unggas, daging, susu dan kacang-kacangan serta hasil olahannya (tahu dan tempe). Lemak: lemak tinggi, sedang, dan rendah. Sayuran adalah sayuran hijau dan sayuran berwarna lainnya.

Ibu hamil perlu mengkonsumsi harus membiasakan untuk mengkonsumsi makanan yang beranekaragam. Ibu hamil perlu tambahan zat gizi mikro penting yang diperlukan selama hamil adalah zat besi, asam folat, kalsium, iodium dan zink (Kemenkes RI, 2015). Ibu hamil harus membatasi konsumsi garam, minum air putih yang cukup 2-3liter perhari, natsi minum kopi.

E. Tehnik pengukuran status gizi

Pengukuran status gizi pada wanita usia subur dan ibu hamil yang umum digunakan IMT (Index Masa Tubuh) dan lingkaran Atas (LILA) (Bhattacharya et al., 2019). Status gizi ditentukan berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) yaitu berat badan dibagi tinggi badan dikuadratkan dalam meter. Kategori IMT adalah kurus (IMT <18,5 kg/m²), normal (IMT 18,5-22,9 kg/m²), gemuk (IMT 23,0-24,9 kg/m²), obesitas I (IMT 25,0-29,9 kg/m²), dan obesitas II (IMT ≥ 30,0 kg/m²) (Wijayanti & Fitriani, 2019).

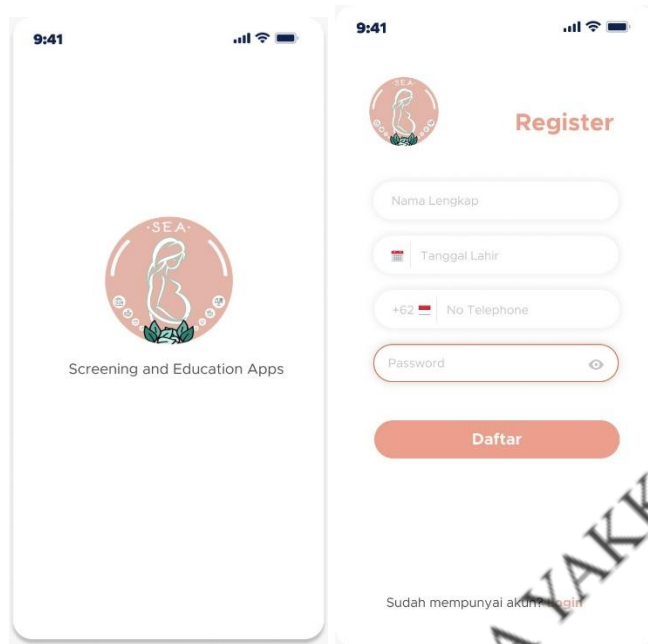
Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dilakukan dengan menggunakan pita Lila/ meteran di tengah tengah antara prosesus acromion sendi bahu dan olecranon siku. Klasifikasi menggunakan Lila adalah gizi buruk <19 cm, gizi buruk sedang ≥ 19- <22 cm, dan ringan ≥ 22-23cm, normal >23-30cm dan obesitas >30cm (Bari et al., 2020). Status gizi juga bisa dilihat dari hemoglobin. Pemeriksaan ini untuk mengetahui seseorang anemia atau tidak, titik potong kadar HB adalah 120g/L menurut WHO (Hu et al., 2019). Anemia dikategorikan menjadi anemia ringan (kadar Hb:11,0-11,9 g/dL) dan anemia sedang (kadar Hb:8,0-10,9 g/dL) (Wijayanti & Fitriani, 2019).

F. SEA (Screening and Education Apication)

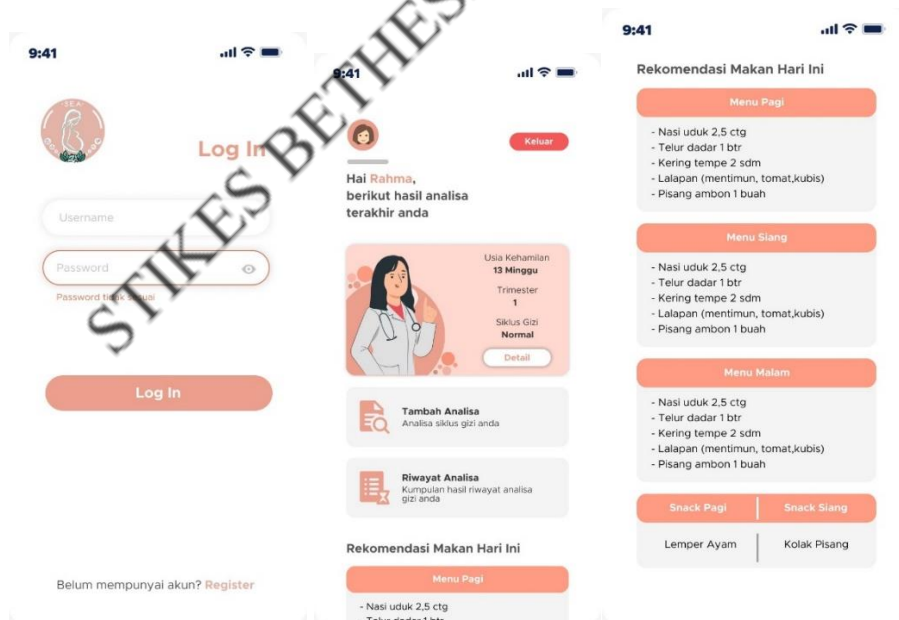
SEA merupakan aplikasi yang dikembangkan oleh team berdasarkan latar belakang dimana masih tinggi angka kejadian stunting di Indonesia. Aplikasi ini ditujukan pada ibu hamil untuk mengetahui/ screening status gizi mereka dengan mengukur lingkaran lengan atas. Aplikasi dilengkapi dengan video cara mengukur lingkaran lengan atas ibu hamil. Hasil pengukuran lingkaran lengan atas, HPHT dan biodata ibu dimasukkan, maka akan keluar hasil analisis dan edukasi apa saja yang harus dikonsumsi.

Aplikasi SEA dilengkapi dengan buku panduan untuk memudahkan pengguna dalam mengakses, pengguna dapat mengakses secara mandiri setelah melakukan install aplikasi dan login. Aplikasi ini memuat screening, analisa dan edukasi. Tampilan aplikasi dibuat semenarik mungkin supaya ibu hamil tertarik untuk

melakukan pemeriksaan dan memenuhi kebutuhan gizi mereka selama hamil guna mencegah stunting.



Gambar 2. Menu awal dan register



Gambar 2. Meni login dan adukasi SEA

BAB II

Pemenuhan Gizi Untuk Perkembangan Janin Menuju Zero Stunting di Indonesia Berbasis Aplikasi Skrining dan Edukasi

A. Embrio

Embrio manusia adalah entitas dalam tahap perkembangan paling awal pada saat usia kehamilan kurang dari delapan minggu (Geller, 2003 dalam Aulia, et. All, 2023). Sedangkan setelah usianya mencapai delapan minggu disebut sebagai janin. Namun, terdapat perbedaan pendapat mengenai waktu perkembangan biologis yang disebut dengan “Embrio”, antara lain:

1. Definisi luas secara konsep menyatakan bahwa embrio dari saat penciptaannya (missal pembuahan).
2. Batasan definisinya menyatakan bahwa disebut embrio yaitu setelah terjadinya gastrulasi, dimana sel-sel yang akan melahirkan manusia dapat dibedakan dari sel-sel yang membentuk jaringan ekstraembrionik (Lee and Morgan, 2001 dalam Aulia, et.all 2023).

B. Pertumbuhan dan perkembangan Embrio

Pembuahan (fertilisasi) merupakan suatu proses penyatuan antar gamet pria (spermatozoa) dan gamet Wanita (ovum), yang terjadi dalam ampula tuba falopi. Pertemuan ini menghasilkan Zigot. Dalam prosesnya, kemudian Zigot kemudian tumbuh dan berkembang menjadi janin. Pada manusia, proses pertumbuhan janin terdiri dari tiga tahapan waktu, yaitu pertumbuhan trimester pertama, kedua, dan ketiga.

Perkembangan embrio manusia membutuhkan waktu untuk berkembang selama kurang lebih 40 minggu (9 bulan 10 hari). Pada minggu ke-9 setelah pembuahan embrio mulai memasuki periode yang disebut janin. Pada periode janin, pertumbuhan organ terjadi secara pesat.

Tahap perkembangan Embrio:

1. Perkembangan Trimester Pertama

Tahapan perkembangan pada trimester pertama merupakan waktu pembentukan dan perkembangan yang pesat dari berbagai sistem tubuh (Period et al, 2013 dalam Aulia, F 2023). Semua cikal bakal organ terbentuk pada trimester pertama ini. Pada usia 0-2 minggu sejak terjadinya pembuahan, telur yang telah dibuahi mulai membelah dan membentuk bola sel. Pada titik pertumbuhan inilah bola sel disebut dengan “embrio” dengan Panjang sekitar 0,2mm.

Usia 3-4 minggu sejak pembuahan, embrio berubah dari cakram datar menjadi bentuk melengkung berbentuk C, organ – organ mulai terbentuk. Sebuah tabung terbentuk disepanjang embrio, yang nantinya akan tumbuh menjadi otak dan sumsum tulang belakang. Jantung dimulai dari sebuah tabung, yang berdenyut seiring pertumbuhannya. Struktur sederhana terbentuk di sisi kepala yang akan menjadi mata dan telinga seiring berjalannya waktu. Tunas tangkai seperti benjolan mulai terbentuk yang akan menjadi lengan dan kaki. Embrio tumbuh hingga Panjang 6mm.

Pada usia 5-6 minggu sejak pembuahan, sekitar setengah dari Panjang embrio adalah kepala, karena pertumbuhan otak yang cepat. Jantung mulai membentuk 4 bagian normal dan detak jantungnya dapat terdeteksi pada ultrasound. Panjang embrio sekitar 14mm. pada usia 7-8 minggu setelah pembuahan embrio berubah bentuk saat wajah terbentuk. Semua organ penting termasuk bagian dasar otak dan jantung telah terbentuk. Pada usia ini Panjang embrio sekitar 31mm.

Pada usia 9-10 minggu semua bagian tubuh utama sudah terbentuk. Embrio pada fase ini mulai disebut dengan “janin”. Pertumbuhan menjadi yang paling penting. Berbagai kelenjar mulai bekerja dan ginjal mulai membentuk urin. Berat janin berkisar 14 gram. Pada usia 11-12 minggu setelah pembuahan seringkali jenis kelamin sudah bisa terlihat.

1. Perkembangan Trimester Kedua

Pertumbuhan janin pada trimester kedua ditandai dengan adanya percepatan pertumbuhan dan pematangan fungsi dari seluruh jaringan dan organ tubuh. Pada usia 13-14 minggu setelah pembuahan kepala janin masih besar saat tubuh diluruskan. Lengan dan kaki sudah mulai terbentuk serta dapat bergerak dan menekuk. Genetalia sepenuhnya terbentuk. Pertumbuhan kuku kaki dan tangan sudah dimulai. Wajah sudah terbentuk dengan baik, tunas gigi dapat mulai muncul pada gigi susu. Berat janin sekitar 110 gram.

Pada usia 15-16 minggu setelah pembuahan beberapa ibu mulai merasakan Gerakan janin pertama. Pertumbuhan mulai dipercepat. Mulut janin mulai melakukan Gerakan menghisap. Tulang memperoleh kalsium dengan kecepatan tinggi. Berat janin sekitar 200 gram. Pada usia 17-18 minggu setelah pembuahan pergerakan janin semakin terasa. Rambut yang sangat halus yang disebut "Lanugo" menutupi tubuh janin. Berat janin sekitar 320 gram.

Pada usia 19-20 minggu setelah pembuahan kulit janin berwarna merah dan keriput, pembuluh darah bisa terlihat sangat jelas. Berat janin sekitar 460 gram. Pada usia 21-22 minggu setelah pembuahan janin mengalami penambahan berat badan yang cepat, berat janin sekitar 630 gram. Pada usia 23-24 minggu setelah pembuahan, paru-paru terus bertumbuh. Janin dapat menghisap jari atau tangan. Janin mulai menyimpan lemak di bawah kulit. Berat janin sekitar 820 gram.

2. Perkembangan Trimester Ketiga

Tahapan pada trimester ketiga, setiap fungsi organ tubuh semakin matang. Janin bergerak semakin kuat dengan intensitas semakin sering. Selain itu, denyut jantungnya semakin mudah terdengar. Pada usia 25-26 minggu setelah pembuahan, janin terus bertambah berat. Otak tumbuh dan mulai melakukan tugas yang lebih kompleks. Berat janin pada usia ini mencapai 1000 gram.

Pada usia 27-28 minggu setelah pembuahan, otak janin dapat mengontrol suhu tubuh dan mengarahkan pernapasan teratur. Janin dapat memegang benda dengan lemah. Tingkat pertumbuhan yang berbeda dari janin satu ke janin

lainnya menjadi jelas. Beberapa tumbuh lebih cepat daripada yang lain. Berat janin sekitar sekitar 1300 gram.

Pada usia 29-30 minggu setelah pembuahan, muncul lebih banyak lemak menumpuk di bawah kulit. Kulit muai menebal. Janin mulai terlihat lebih seperti bayi yang baru lahir, beratnya sekitar 1700 gram. Pada usia 31-32 minggu setelah pembuahan, paru-paru terus tumbuh dan menghasilkan lebih banyak surfaktan. Surfaktan membantu paru-paru tetap terbuka jika janin akan dilahirkan pada usia ini. Berat janin sekitar 2100 gram. Pada usia 33-34 minggu setelah pembuahan, paru-paru dan sistem saraf terus berkembang. Lebih banyak lemak menumpuk di bawah kulit. Janin mulai terlihat gemuk. Rambut di kepala mulai terlihat normal. Testis pada janin laki-laki mulai bergerak dari abdomen ke dalam skrotum. Labia pada janin perempuan mulai menutupi klitoris. Janin bergerak ke posisi kepala di bawah untuk mempersiapkan persalinan. Berat janin sekitar 2500 gram.

Pada usia 35-36 minggu setelah pembuahan, pada hampir semua kasus paru-paru janin sudah matang pada saat ini. Janin turun lebih rendah ke panggul ibu. Sang ibu mungkin memperhatikan peningkatan tekanan pada kandung kemih. Rambut lanugo hampir semua hilang kecuali sekitar bahu dan lengan atas.

Pada usia 37-38 minggu setelah pembuahan, ini merupakan istilah penuh dalam kehamilan. Sebagian besar bayi lahir selama waktu ini. Panjang total menghitung kaki adalah sekitar 20 inci. Rata-rata, bayi cukup bulan memiliki 3400 gram.

C. Faktor- faktor yang mempengaruhi embrio

Faktor – factor penting yang mempengaruhi embriologi menurut Takakuwa, T dan Yamada, S (2012), adalah sebagai berikut:

- a. Estrogen: mempengaruhi proliferasi endometrium
- b. Uterin: struktur uteri mempengaruhi proses implantasi.

BAB III

Manajemen Keluarga bagi wanita usia subur dan ibu hamil menuju zero stunting di Indonesia dengan melibatkan kader kesehatan

A. Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya. Pendidikan kesehatan dengan media yang tepat (seperti audiovisual) juga akan meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat (Zakaria, 2017)

B. Pemberdayaan

Tidak semua keluarga memiliki kemampuan yang kompeten dalam menghadapi anggota keluarga menderita penyakit atau sakit. Beberapa keluarga menunjukkan ketidakberdayaan membantu klien untuk mengelola dan menguasai tugas-tugas adaptif terkait masalah kesehatan. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor yang berhubungan antara lain; sakit yang berlangsung lama dan menghabiskan kemampuan suportif dari keluarga, kurangnya informasi pada keluarga, kurangnya pemahaman keluarga dan informasi yang tidak benar kepada keluarga tentang masalah kesehatan yang dihadapi keluarga. Beberapa intervensi yang dapat diberikan antara lain memberikan dukungan emosional, peningkatan keterlibatan keluarga, peningkatan normalisasi keluargadan pemberdayaan keluarga (family empowerment). Figley (1995 dalam Ardian, 2014) menjelaskan bahwa intervensi pemberdayaan keluarga menekankan pada sikap filosofis terhadap konsep bekerja dengankeluarga. Keluarga dengan masalah anggota keluarga mengalami penyakit merupakan pengalaman traumatis bagi keluarga, maka pendekatan yang dilakukan adalah memperhalus intervensi keperawatan dengan memberikan penghormatan tulus terhadap kemampuankeluarga, baik kognitif, afektif maupun bertindak

secara alami dan kekuatan keluarga yang dimiliki. Robinson (1996 dalam Ardian, 2014) menjelaskan bahwa intervensi pemberdayaan yang dilakukan pada keluarga adalah dengan menjadi pendengar yang baik, penuh kasih sayang, tidak menghakimi, kolaborator, memotivasi munculnya kekuatan keluarga, partisipasi keluarga dan keterlibatan dalam proses perubahan dan penyembuhan penyakit.

C. Terapi Komplementer

Terapi komplementer adalah sebuah kelompok dari macam-macam system pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik, dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Rufaida et al., 2018). Sebagai contoh untuk ibu pada masa kehamilan beberapa terapi dan teknis medis alternatif dan komplementer bersifat umum dan menggunakan proses alami dapat digunakan seperti pernapasan, pikiran dan konsentrasi, sentuhan ringan, pergerakan, dan lain-lain.

D. Tugas Kesehatan Keluarga

Friedman, (2010) membagi 5 tugas kesehatan yang harus dilakukan oleh keluarga, yaitu : a) Mengetahui masalah kesehatan. b) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan keperawatan. c) Melakukan perawatan di rumah bagi anggota keluarga yang sakit. d) Memodifikasi lingkungan rumah yang memenuhi syarat kesehatan. e) Menggunakan fasilitas kesehatan.

BAB IV

Optimalisasi wanita usia subur dan ibu hamil menuju zero stunting di Indonesia dengan melibatkan kader kesehatan

A. Pengertian

Self-management (managemen diri) adalah suatu perilaku dan kemampuan individu dalam mengendalikan kesehatannya secara efektif (Lirig & Holman, 2003 dalam Kurnia 2021). Self managemen adalah proses perubahan beberapa aspek perilaku pada diri seseorang. Proses ini terdiri dari pemilihan tujuan, pengumpulan informasi, pengolahan dan evaluasi informasi, pengambilan keputusan dan tindakan (Creer, 2000 dalam Kurnia 2021)

B. Tujuan Self-Management

Embrey, 2005 dalam Kurni, 2021 Meyatakan bahwa tujuan dari self-managemen adalah managemen gejala, pemecahan masalah, pengambilan keputusan dan mempromosikan perilaku hidup sehat . sementara itu, Ridwan , 2012 dalam Kurnia 2021 menggambarkan tiga outcome / hasil akhir dari managemen diri yang terdiri dari: 1) membantu individu mencapai perilaku interpersonal dan emosional lebih efektif; 2) mengubah persepsi klien terhadap masalah; 3) mengubah stress atau lingkungan yang tidak bersahabat, atau menghadapi karena hal tersebut tidak dapat dihindari.

C. Manfaat Self Management

Manfaat self management menurut Yates (2008) yaitu: a) teknik afektif dalam self management merupakan program makro (besar) dengan tujuan untuk mengubah emosi dan sikap, b) teknik kognitif dalam self management merupakan program meso (sedang) yang berguna dalam perubahan pikiran dan polanya, c) teknik-teknik perilaku dalam self management merupakan program layanan mikro (kecil/khusus) yang mengubah perilaku tertentu.

1. Beberapa manfaat manajemen diri lainnya antara lain: mampu melepaskan stress, kecemasan, kemarahan, ketakutan, dendam, sakit ati, menghilangkan rasa sakit serta penyembuhan diri
2. Meningkatkan kreativitas seseorang
3. Mampu melakukan problem solving diri sendiri
4. Meningkatkan kemampuan belajar dan mencapai prestasi

Manfaat self management dapat di simpulkan bahwa self management dapat mengubah emosi dan sikap, menubah pola berfikir dan mengubah berbagai perilaku meгатif individu sehingga meningkatkan kreativitas, penyembuhan diri sendiri, kemampuan dalam pengambilan keputusan, dan meningkatkan prestasi.

D. Aspek-aspek dalam self management

Aspek-aspek self-management menurut herawati, 2016 yaitu :

1. Pengendalian diri

Kemampuan mengendalikan diri akan mampu mengelola emosi dan impuls yang merusak secara efektif. Individu yang memiliki kecakapan ini mampu mengelola perasaan mengontrol impuls dengan baik. Individu cenderung teguh dan tidak mudah goyah dalam situasi sulit, mampu berpikir jernih dan tetap fokus meski tertekan.

2. Sifat dapat dipercaya

Integritas dan cerminan kejujuran akan tampak pada individu yang memiliki sifat dapat dipercaya. Individu mampu bertindak menurut etika dan tidak pernah memermalukan orang lain. Bersedia mengakui kesalahan diri, berani menegur orang lain yang melakukan kesalahan.

3. Kehati-hatian

Mampu diandalkan merupakan cerminan individu yang memiliki kecapakan ini. Bertanggung jawab dalam memenuhi kewajiban yang sudah menjadi komitmen. Sikap teratur, cermat dalam bekerja, mampu memperjuangkan tujuan dengan rasa tanggung jawab.

4. Mampu menyesuaikan diri

Individu bersikap fleksibel dalam menghadapi tantangan dan perubahan pada lingkungan. Individu cakap dalam menyesuaikan diri, mengubah respon serta strategi dengan keadaan. Terampil menanggapi berbagai kebutuhan, menggeser prioritas, dan pesatnya perubahan.

5. Inovasi

Individu mudah menerima dan terbuka terhadap gagasan, pendekatan, dan informasi baru. Kecapakan yang diperoleh mampu selalu mencari dan menciptakan gagasan baru.

E. Tahapan dalam self manajemen

Menurut Ridwan (2012) dalam Kurnia 2021 terdapat tiga tahapan manajemen diri, yaitu:

1. Self-monitoring/pemantauan diri;

Mengacu pada adanya keterlibatan klien secara disengaja. Strategi ini dipengaruhi oleh nilai-nilai social dan pengalaman pribadi klien. Hal ini penting untuk keberhasilan dalam mengatasi masalah. Ada tiga sasaran dalam melakukan self-monitoring, yaitu :

- a. pasien hanya memantau fenomena perilaku yang ditargetkan
- b. pasien menggunakan pengukuran yang obyektif dalam memantau perilaku respons
- c. ada waktu yang jelas yang diarahkan oleh penyedia layanan kesehatan.
(Creer, 2020 dalam Kurnia 2021)

2. Self-evaluation/evaluasi diri;

Perbandingan antara apa yang seharusnya dilakukan berdasarkan kriteria standar yang telah di buat, ada beberapa langkah yaitu;

- a. Pasien harus mengetahui perbedaan yang terjadi
- b. Standar harus ditetapkan
- c. Pasien dapat menilai situasi dan membandingkan dengan standar
- d. Pasien harus mampu mengevaluasi setiap perubahan yang terjadi
- e. Factor kontekstual harus diperhatikan seperti lingkungan fisik, kognitif, dan unsur-unsur perilaku (Creer, 2000 dalam Kurnia 2021)

3. Self reinforcement/penguatan diri

Mengacu pada bagaimana klien memperkuat dirinya / kemampuan kognitif dan emosional dirinya dalam perubahan perilaku untuk mevapai tujuan yang ingin dicapainya. Hasil dari hahapan ini membuat individu tersebut memutuskan untuk mengubah standar mereka ke yang lebih baik atau berubah kembali tujuan batu (Ridwan 2012 dalam Kurnia 2021)

F. Menurut Charles dan guy (2014) terdapat 18 langkah untuk pelaksanaan self managemen, antara lain:

1. Penilaian diri (self assessment)
2. Bangun kepercayaan diri (building self confidence)
3. Mengidentifikasi factor risiko (identyfng risk factor)
4. Memilih aktivitas yang baik (choosing good activities)
5. Tetapkan tujuan (goal setting)
6. Bangun sikap positif (building positive attitudes)
7. Monitor diri sendiri (self monitoring)
8. Menemukan system pendukung (finding support system)
9. Bangun ketrampilan kinerja (building performance skills)
10. Bangun movaso dari dalam diri (building intrinsic motivation internal)
11. Mencegah kekambuhan (preventing relaps)
12. Mengelola waktu dengan efektif (manage time effectively)
13. Membangun persepsi diri yang positif (building positive self perception)
14. Belajar untuk mengatakan tidak (learning to say no)
15. Berfikir kritis (thinking success)
16. Temukan kesuksesan (finding success)
17. Menanggulangi tekanan persaingan (overcoming competitive stress)
18. Menanggulangi penghalang (overcoming barriers)

BAB V

Manajemen stres wanita usia subur dan ibu hamil menuju keluarga sejahtera dan zero stunting di Indonesia dengan melibatkan kader kesehatan

A. Definisi Stress

Stres merupakan suatu respon adaptif individu terhadap situasi yang diterima seseorang sebagai suatu tantangan atau ancaman keberadaannya. Secara umum orang yang mengalami stress merasakan perasaan khawatir, tekanan, letih, ketakutan, depresi, cemas dan marah. Terdapat tiga aspek gangguan seseorang yang mengalami stress yaitu gangguan dari aspek fisik, aspek kognitif (pemikiran) dan aspek emosi. Gejala fisik yang dialami seseorang yang stres ditandai dengan denyut jantung yang tinggi dan tangan berkeringat, sakit kepala, sesak nafas, *nausea or upset tummy*, constipation, sakit punggung atau pundak, rushing around, bekerja berlama-lama, tidak ada kontak dengan rekan, fatigue, gangguan tidur dan perubahan berat badan yang drastis. Secara aspek kognitif atau pikiran, stress ditandai dengan lupa akan sesuatu, sulit berkonsentrasi, cemas mengenai sesuatu hal, sulit untuk memproses informasi, dan mengemukakan pernyataan-pernyataan yang negatif terhadap diri sendiri. Dari aspek emosi, stress ditandai dengan sikap mudah marah, cemas dan cepat panik, ketakutan, sering menangis, dan mengalami peningkatan konflik interpersonal.

B. Etiologi Stress

Hal-hal yang dapat menimbulkan stres disebut stressor. Ancaman, kejadian atau perubahan merupakan *stressor*. Terdapat dua tipe stressor yaitu stressor yang berasal dari lingkungan internal dan lingkungan eksternal.

1. External stressor

- a. Physical Environment misalnya kebisingan, cahaya yang berlebihan, suhu udara yang panas dan kondisi ruangan yang sempit.
- b. Social Interaction misalnya mengalami tindakan yang kasar,

korban sikap berkuasa, menerima tindakan agresif dari pihak lain dan mengalami kekerasan

- c. Organisational, situasi organisasi yang dapat menimbulkan stress adalah adanya peraturan yang terlalu ketat, red tape, dan tekanan deadline yang harus dipenuhi.
- d. Peristiwa penting dalam hidup misalnya kelahiran, kematian, kehilangan pekerjaan, promosi, dan perubahan status perkawinan.
- e. Kecerobohan kegiatan sehari-hari, misalnya rutinitas bepergian dalam perjalanan jauh, lupa menyimpan kunci, dan kerusakan mesin.

2. Internal stressor

- a. Stressor internal dapat disebabkan adanya pemilihan terhadap gaya hidup yang diwarnai dengan kecanduan minum minuman yang mengandung kafein, kurang tidur dan jadwal yang terlalu padat.
- b. Pembicaraan pribadi yang negative, hal ini ditandai dengan pemikiran yang pesimis, sering mengkritik diri sendiri dan melakukan analisis yang berlebihan.
- c. Jebakan pemikiran, misalnya harapan yang tidak realistis, taking things personally, terlalu banyak yang dipikirkan atau tidak berpikir sama sekali, exaggeration dan berpikir kaku.
- d. Hambatan pribadi misalnya workaholic dan perfeksionis.

C. Tingkatan Stress

1. Eustress adalah stress positif yang terjadi ketika tingkatan stress cukup tinggi untuk memotivasi agar bertindak untuk mencapai sesuatu. Eustress adalah stress yang baik yang menguntungkan kesehatan seperti latihan fisik atau mencapai promosi.
2. Distress atau stress negative terjadi ketika tingkatan stress terlalu tinggi atau terlalu rendah dan tubuh dan pikiran mulai menanggapi stressor dengan negative. Distress di lain pihak merupakan stress yang mengganggu kesehatan dan sering menyebabkan ketidakseimbangan antara tuntutan stress dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan.

Penanganan stress dapat meningkatkan motivasi dan stimulus. Apabila kita memiliki kemampuan untuk memenuhi tuntutan lingkungan, kita dapat menggunakan stress dengan cara yang efektif.

D. Tahapan Stress

1. Tahap ALARM STAGE

Apabila mulai mengalami kejadian yang menyebabkan stress atau sesuatu yang menyebabkan perubahan psikologi pada tubuh. Pengalaman dan persepsi ini mengganggu keseimbangan badan dan tubuh merespon stresor dengan segera dan seefektif mungkin. Hal yang dapat terjadi akibat stres ini contohnya adalah:

- a. Jantung → peningkatan denyut jantung
- b. Pernapasan → peningkatan pernafasan
- c. Kulit → penurunan suhu badan

2. Tahap Resistensi

Pada tahap ini tubuh mencoba untuk menyesuaikan dengan stressor dengan memulai proses dan memperbaiki kerusakan yang diakibatkan oleh stressor. Rekan dan keluarga mengetahui perubahan sebelum melakukannya. Dengan demikian penting untuk menguji akibat-akibatnya untuk memastikan bahwa tidak berlebihan. Indikator perilaku dari tahap ini adalah kurang perhatian terhadap keluarga, sekolah, kehidupan, withdrawal, perubahan kebiasaan makan, insomnia, hiperinsomnia, kemarahan dan fatigue.

Indikator kognitif meliputi kesulitan memecahkan masalah, bingung, mimpi buruk dan hyper-vigilance. Indikator emosi adalah kesedihan, ketakutan, kecemasan, panik, guilt, agitation, depresi dan overwhelmed.

3. Tahap EXHAUSTION

Selama tahap ini stresor tidak diatur dengan efektif, tubuh dan pikiran tidak mampu untuk memperbaiki kerusakan. Contoh pada tahap ini adalah Digestive disorders, menyerah, sakit kepala, tekanan darah naik, insomnia dan lepas kendali. Terdapat dua tipe stress yaitu stress negative dan stress positif. Stress negative menyebabkan timbulnya kondisi-kondisi minor seperti sakit kepala, masalah digestive, keluhan penyakit kulit, insomnia dan ulcers.

Excessive, prolonged and unrelieved stress dapat menimbulkan dampak buruk pada kondisi mental, fisik dan kesehatan dan kesehatan spiritual.

Stress positif dapat meningkatkan motivasi dan kepedulian, menyediakan stimulasi untuk menangani situasi tertentu yang menantang. Stress juga menyebabkan perasaan penting dan adanya

penghambat yang penting untuk mempertahankan diri apabila konfrontasi mengancam situasi. Bagaimana mengatur stress ? Identifikasi penyebab stress. Buat pilihan yang dapat mengendalikan stres. Selesaikan masalah dan berelaksasi untuk mencegah tumbuhnya stres. Jalankan kebiasaan hidup sehat.

E. Rahasia Manajemen Stress

1. Melakukan perencanaan untuk setiap kegiatan
2. Tertawa
3. Beristirahat untuk memulihkan energi
4. Latihan relaksasi pada lingkungan yang damai.
5. Dapatkan dukungan orang di sekitar seperti teman, keluarga, pihak-pihakkeagamaan, guru, atasan dan lain-lain

F. Teknik-teknik manajemen stress

Informasi diproses oleh panca indera: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap/perasa, dan sentuhan. Rangsangan yang diterima melalui satu atau lebih indera ini kemudian dikirim ke korteks serebral dan diuraikan, lalu diproses oleh subkorteks otak. Setiap potongan informasi yang dilacak oleh indera diberi label dengan persepsi, yang ditafsirkan sebagai ancaman atau bukan ancaman. Jika rangsangan dianggap sebagai ancaman, maka alarm dibunyikan dan tubuh diaktifkan sebagai sarana bertahan hidup.

Untuk merilekskan tubuh dari ketegangan fisik yang tinggi ke homeostasis, harus dilakukan tindakan untuk mengubah kualitas dan kuantitas rangsangan yang diterima oleh panca indera. Dengan kata lain, panca indera harus dinonaktifkan atau diprogram ulang, untuk sementara waktu, agar tubuh menjadi tenang. Tujuan dari teknik relaksasi adalah untuk menonaktifkan sistem sensorik tubuh, mengurangi rangsangan dan persepsi terkait, dan menggantinya dengan sensasi yang tidak mengancam yang meningkatkan respons relaksasi. Akibatnya, tujuan utama dari teknik relaksasi adalah untuk menghentikan respons stres, khususnya pada tingkat neurologis dan hormonal, dan mengembalikan tubuh ke homeostasis fisiologis.

Dari panca indera, dua yang terpenting dalam perolehan informasi sensorik untuk diproses: penglihatan dan pendengaran. Kedua indera yang ini ditargetkan untuk dinonaktifkan selama relaksasi, melalui berbagai teknik relaksasi seperti gambaran emosi dan terapi musik, untuk kedua panca indera tersebut. Selain itu, karena ketegangan otot dianggap sebagai gejala stres yang paling umum, sentuhan ditargetkan melalui teknik seperti relaksasi otot progresif, pijatan, dan latihan fisik.

Berikut ini ada beberapa contoh teknik relaksasi yang dapat digunakan dalam manajemen stress:

G. Cara menghindari stress pada ibu hamil.

1. Perubahan hormon saat kehamilan dapat menyebabkan ibu lebih mudah mengalami perubahan suasana hati. Perubahan suasana hati ini dapat menyebabkan stres. Stres tentu saja merupakan hal yang harus dihindari ibu saat hamil karena dapat mempengaruhi kondisi dan perkembangan janin. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa tingkat stres yang tinggi selama kehamilan berdampak pada janin karena hormon stres ditransfer ibu ke janin melalui plasenta. Penting untuk menjaga kondisi ibu hamil agar tidak sampai mengalami stres karena akan menyebabkan kelelahan, depresi, dan membuat ibu rentan terhadap penyakit.
2. Menjaga suasana hati ibu hamil agar tidak stres penting untuk dilakukan. Kondisi psikologis ibu hamil akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan calon anak yang ada di dalam rahim. Oleh karena itu ibu sangat perlu menghindari stres yang mungkin timbul selama proses kehamilan. Beberapa cara berikut ini dapat digunakan untuk menghindari timbulnya stres:
 - a. Membuat daftar prioritas dapat membantu Ibu menentukan hal yang diselesaikan terlebih dahulu
 - b. Rutin berolahraga ringan dengan melakukan pemanasan ringan terlebih dahulu penting untuk menjaga tubuh Ibu tetap sehat dan terhindar dari stress
 - c. Melakukan relaksasi saat merasa tertekan. Hal ini dapat dilakukan dengan bernapas dalam untuk membantu Ibu lebih tenang
 - d. Selalu berpikir positif dan tidak khawatir berlebihan. Berpikir positif dapat membuat Ibu lebih tenang dan santai selama kehamilan
 - e. Melakukan hal yang membuat Ibu bahagia. Dengan melakukan hal yang disukai, dapat menghindarkan ibu hamil dari stres
 - f. Tidak panik dan tergesa-gesa dalam mengambil keputusan atau merencanakan sesuatu
 - g. Bila tidak bisa memecahkan masalah sendirian, Ibu dapat membaginya dengan pasangan. Hal ini dapat mengurangi beban dan mencegah timbulnya stres pada ibu hamil

- h. Istirahat yang cukup penting untuk diketahui jika ibu perlu memiliki waktu istirahat dan waktu untuk diri sendiri dan janin
- i. Makanlah dengan pola gizi seimbang, bervariasi yang mengandung omega 3, vitamin dan mineral serta minum air putih 10 gelas per hari.

H. Menjaga kesehatan ibu dan bayi adalah :

1. Menghindari untuk bekerja terlalu berat, seperti mengangkat barang yang berat
2. Merokok atau terpapar dengan asap rokok.
3. Meminum minuman bersoda, alkohol, dan Meminum obat tanpa resep dokter atau tanpa konsultasi terlebih dahulu. Jika minum obat tanyakan kepada petugas kesehatan
4. Stres Berlebihan
5. Hindari tidur terlentang > 10 menit pada masa hamil tua

Teknik relaksasi untuk mengatasi stress



a.

Source: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/teknik-relaksasi-untuk-mengatasi-stres>

DAFTAR PUSTAKA

- Bari, A., Sultana, N., Mehreen, S., Sadaqat, N., Imran, I., & Javed, R. (2020). Patterns of maternal nutritional status based on mid upper arm circumference. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(3), 382–386. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.3.1331>
- Bhattacharya, A., Pal, B., Mukherjee, S., & Roy, S. K. (2019). Valoración del estado nutricional mediante variables antropométricas mediante análisis multivariado. *BMC Public Health*, 19(1), 1045.
- Hu, Y., Li, M., Wu, J., Wang, R., Mao, D., Chen, J., Li, W., Yang, Y., Piao, J., Yang, L., & Yang, X. (2019). Prevalence and risk factors for anemia in non-pregnant childbearing women from the chinese fifth national health and nutrition survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph16071290>
- KBBI. (2020). Kamus Besar Bahasa Indonesia. In *KBBI*. <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/aplikasi>
- Kemenkes. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Kemenkes RI. (2015). *Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Pelayanan Kesehatan Masa.
- Khanam, R., Lee, A. S. C. C., Ram, M., Quaiyum, M., Begum, N., Choudhury, A., Christian, P., Mullany, L. C., & Baqui, A. H. (2018). Levels and correlates of nutritional status of women of childbearing age in rural Bangladesh. *Public Health Nutrition*, 21(16), 3037–3047. <https://doi.org/10.1017/S1368980018001970>
- Lee, A., Newton, M., Radcliffe, J., & Belski, R. (2018). Pregnancy nutrition knowledge and experiences of pregnant women and antenatal care clinicians: A mixed methods approach. *Women and Birth*, 31(4), 269–277.

- <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.10.010>
- Wijayanti, E., & Fitriani, U. (2019). Profil Konsumsi Zat Gizi Pada Wanita Usia Subur Anemia. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 11(1), 39–48.
<https://doi.org/10.22435/mgmi.v11i1.2166>
- Astasari. (2022). Gerakan Bumil Sehat untuk Ibu Hamil Lebih Sehat dan Bahagia. Diakses di <https://promkes.kemkes.go.id/gerakan-bumil-sehat-untuk-ibu-hamil-lebih-sehat-dan-bahagia>
- Adriani, P. Aisyah, I.S. Wirawan, S. Hasanah, L.N. Idris, Nursiah, A. Yulistianingsih, A. Siswati, T. (2022) Stunting Pada Anak. Padang; Global Eksekutif Teknologi.
- Batbuall, B. (2021) SELF MANAGEMENT UNTUK MENINGKATKAN KINERJA BIDAN. Indramayu; penerbit Adab
- Kurnia, A. (2021). Self-Management Hipertensi. Surabaya. Jakad Media Publishing
- Herawati, T. (2016). Pengaruh Prosedur Kerja dan Manajemen Diri Terhadap Keselamatan Kerja Pada Karyawan PT. X. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(3), 447–455. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/psikoneo/article/view/4106>
- Dwidiyanti, M. Wiguna, R.I. Wahyu, H.E.(2018) Minfulness untuk Self-Care. Semarang; UNDIP Press
- Latifah, L. Setiawati, N. Hapsari, E.D. (2017). Efektifitas Self Managemen Module dalam Mengatasi Morning Sickness. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. Vol. % No. 1. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i1.345>
- Dinkes. (2021). Jaga Kesehatan Ibu Hamil untuk Mewujudkan Generasi. Dinas Kesehatan Kota Batam, diakses di web <https://dinkes.batam.go.id/2021/04/09/jaga-kesehatan-ibu-hamil-untuk-wujudkan-generasi/>