

**IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU  
TENTANG ISPA PADA ANAK BALITA DENGAN VIDEO**

**IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION ON MOTHER'S KNOWLEDGE  
ABOUT ISPA IN TODDLER CHILDREN WITH VIDEO**

**Putri Sabila Okta Zubaidah<sup>1</sup>, Tri Kesuma Dewi<sup>2</sup>, Immawati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana

Email: [ozpsabila@gmail.com](mailto:ozpsabila@gmail.com)

**ABSTRAK**

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan akut yang meliputi saluran pernapasan bagian atas yang dapat berlangsung selama 14 hari dapat menyerang anak balita karena adanya faktor intrinsik seperti jenis kelamin, umur, status gizi, ASI eksklusif, dan imunisasi dan faktor ekstrinsik meliputi kondisi fisik lingkungan, kepadatan tempat tinggal, polusi udara, bentuk/ tipe rumah, ventilasi udara, asap rokok dan pemakaian bahan bakar, dan perilaku ibu, baik pengetahuan maupun sikap ibu. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau intervensi baik langsung maupun tidak langsung, seperti melalui video yang berfungsi menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui video animasi. Tujuan penerapan menggambarkan pelaksanaan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu tentang ISPA pada anak balita dengan video. Metode penerapan menggunakan rancangan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus dengan 2 orang ibu yang mempunyai anak balita yang sedang atau pernah terkena ISPA. Hasil penerapan sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang pencegahan ISPA pada balita kedua subyek sama yaitu dalam kategori pengetahuan sedang (56-74 %). Setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan. Kedua subyek berada pada tingkat pengetahuan baik, yaitu tingkat pengetahuan subyek I meningkat dari 66,67% menjadi 100% dan subyek II meningkat dari 60% menjadi 93,33%. Ibu mampu meningkatkan dengan baik sehingga mampu pengetahuan tentang ISPA pada balita dan menerapkan pengetahuan yang dimiliki sehingga dapat melakukan pencegahan ISPA pada balita.

Kata Kunci: ISPA, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan Ibu

**ABSTRACT**

*Acute respiratory tract infection (ARI) is an acute respiratory disease involving the upper respiratory tract that can last for 14 days and can attack children under five due to intrinsic factors such as gender, age, nutritional status, exclusive breastfeeding, and immunization and extrinsic factors including physical environmental conditions, residential density, air pollution, shape/type of house, air ventilation, cigarette smoke and fuel use, and maternal behavior, both maternal knowledge and attitudes. Knowledge can be obtained by someone naturally or by intervention, either directly or indirectly, such as through videos which function to convey information or health messages through animated videos. The aim of the application is to describe the implementation of health education on maternal knowledge about ISPA for children under five using videos. The implementation method uses a scientific paper design using a case study design with 2 mothers who have children under five who are or have been exposed to ISPA. The results of the application before the implementation of health education regarding the prevention of ISPA in toddlers were the same for both subjects, namely in the moderate knowledge category (56-74%). After implementing health education, there was an increase. Both subjects were at a good level of knowledge, namely the knowledge level of subject I increased from 66.67% to 100% and subject II increased from 60% to 93.33%. Mothers are able to improve their knowledge about ISPA in toddlers and apply the knowledge they have so that they can prevent ISPA in toddlers.*

*Keywords: ISPA, Health Education, Mother's Knowledge*

## PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan akut yang meliputi saluran pernapasan bagian atas seperti *rhinitis*, *pharyngitis* dan *otitis* serta saluran pernapasan bagian bawah seperti *laringitis*, *bronchitis*, *bronchiolitis* dan pneumonia yang dapat berlangsung selama 14 hari. Batas waktu 14 hari diambil untuk menentukan batas akut dari penyakit tersebut<sup>1</sup>.

Penyakit ISPA masih merupakan penyakit utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak balita. Di dunia setiap tahun diperkirakan lebih dari 2 juta anak balita meninggal karena ISPA (1 anak balita/20 detik) dari 9 juta total kematian, 5 kematian anak balita 1 diantaranya disebabkan oleh ISPA. ISPA menyebabkan empat juta kematian pada anak-anak balita di dunia dan merupakan 30% dari seluruh kematian yang ada<sup>2</sup>.

Cakupan penemuan ISPA pada anak balita selama 11 tahun terakhir terlihat cukup fluktuatif. Cakupan tertinggi pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Pada tahun 2022 secara nasional cakupan ISPA pada anak balita sebesar 38,8%. Provinsi dengan cakupan penemuan ISPA pada anak balita tertinggi terjadi di Kalimantan Utara (67,3%), terendah di Aceh (8,9%). Cakupan ISPA di Propinsi Lampung sebesar 34,1%<sup>3</sup>.

Data anak ISPA Puskesmas Iringmulyo tahun 2023 sebanyak 2.943 anak dan tahun 2024 pada bulan Januari-Maret sebanyak 820 anak<sup>4</sup>.

Penyakit ISPA dapat menyerang anak balita karena adanya faktor dari dalam diri (intrinsik) dan faktor dari luar (ekstrinsik). Faktor intrinsik penyebab ISPA meliputi jenis kelamin, umur, status gizi, ASI eksklusif, dan imunisasi. Faktor ekstrinsik penyebab ISPA meliputi kondisi fisik lingkungan, kepadatan tempat tinggal, polusi udara, bentuk/ tipe rumah, ventilasi udara, asap rokok dan pemakaian bahan bakar. Terdapat faktor lain dari faktor ekstrinsik yaitu perilaku ibu, baik pengetahuan maupun sikap ibu. Ibu merupakan sosok yang tepat untuk mencegah ISPA pada anak balita<sup>5</sup>. Pengetahuan ibu tentang ISPA merupakan salah satu faktor yang sangat berperan penting untuk melindungi anak balita dari penyakit ISPA, seperti cara pencegahan maupun penanganannya<sup>6</sup>.

Masih banyaknya pengetahuan ibu yang kurang disebabkan oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, akses informasi yang tersedia dan keinginan untuk mencari informasi dari berbagai media. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka semakin luas pengetahuannya<sup>7</sup>.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia melalui mata dan telinga<sup>7</sup>.

Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus-menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia<sup>8</sup>.

Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai pendidik<sup>7</sup>.

Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu, karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Video berfungsi menyampaikan informasi atau

pesan-pesan kesehatan melalui video animasi<sup>7</sup>. Media yang digunakan dalam penerapan ini adalah media video.

Tujuan penerapan menggambarkan pelaksanaan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu tentang ISPA pada anak balita dengan video.

## METODE

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus terkait implementasi pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang ISPA pada anak balita dengan video.

Penerapan pendidikan kesehatan ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Iringmulyo dari tanggal 3-5 Juni 2024 dengan surat laik etik Nomor: 082/KEPK-LE/AKDW/ V/2024. Instrumen penerapan yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar kuisioner pengetahuan subyek. Alat peraga yang digunakan menggunakan lembar balik dan *booklet* berisi informasi tentang ISPA dan lembar observasi pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan

## HASIL

### 1. Identitas Subyek

Tabel 1 Identitas Subyek

Identitas	Subyek I	Subyek II
Nama	Ny. F	Ny. D
Usia	34 tahun	37 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Tanggal pengkajian	3-5 Juni 2024	3-5 Juni 2024
Pendidikan	SMA	SMP

Identitas	Subyek I	Subyek II	Identitas	Subyek I	Subyek II
Pekerjaan	IRT	IRT		penyuluhan kesehatan	
Jumlah anak	2	3			
ISPA	Anak mengalami ISPA selama 1 hari. Anak tidak mendapatkan ASI	Anak mengalami ISPA selama 3 hari. Anak tidak mendapatkan ASI			
Lingkungan penerapan	Subyek berada pada lingkungan/ keluarga yang memiliki latar belakang kesehatan (ibu seorang kader). Subyek sering berinteraksi dengan sesama ibu di lingkungan yang memiliki balita. Subyek sering mengikuti	Subyek sering berinteraksi dengan sesama ibu di lingkungan yang memiliki balita. Subyek sering mengikuti penyuluhan kesehatan.			

Dari tabel diatas menunjukkan kedua subyek memiliki jenis kelamin yang sama yaitu perempuan dan pekerjaan yang sama sebagai ibu rumah tangga. Kedua subyek memiliki tingkat pendidikan, jumlah anak dan usia berbeda. Lingkungan rumah subyek terpapar polusi asap rokok, polusi asap kendaraan dan bakaran sampah.

## 2. Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan ISPA pada Anak Balita

Tabel 2 Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Penerapan Pendidikan Kesehatan

Subyek	Hari	Pretest			Post test			Peningkatan (%)
		Nilai Benar	%	Kategori	Nilai Benar	%	Kategori	
I (Ny. S)	Ke-1	20/30	66,67	Sedang	26/30	86,67	Baik	33,33
	Ke-2	26/30	86,67	Baik	27/30	90	Baik	
	Ke-3	28/30	93,33	Baik	30/30	100	Baik	
II (Ny. M)	Ke-1	18/30	60	Sedang	24/30	80	Baik	33,33
	Ke-2	23/30	76,67	Baik	26/30	86,68	Baik	
	Ke-3	27/30	90	Baik	28/30	93,33	Baik	

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan pendidikan kesehatan, pengetahuan kedua subyek tidak sama. Penerapan pendidikan kesehatan tentang pencegahan ISPA menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu.

Setelah dilakukan *post test*, tingkat pengetahuan kedua subyek meningkat menjadi baik (>75%). Peningkatan pengetahuan kedua subyek sama (33,33%).

## PEMBAHASAN

### 1. Kriteria Subyek

#### a. Usia

Kedua subyek memiliki usia yang berbeda. Subyek I berusia 34 tahun dan subyek II berusia 37 tahun, kedua subyek berada pada usia dewasa. Usia dewasa menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 25 tahun 2025 adalah usia 19-44 tahun. Usia dewasa merupakan masa dimana seseorang menganggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif. Usia dewasa merupakan usia yang tepat dalam menganalisa dan menerima sesuatu informasi. Secara kognitif, kebiasaan berfikir rasional meningkat pada usia dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Subyek I memiliki usia yang lebih muda memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi (66,67%) dibandingkan subyek II yang berusia lebih tua (60%). Subyek berada pada usia muda sehingga masih mudah menerima informasi dengan baik dibandingkan usia lebih tua. Keinginan untuk memperoleh

informasi untuk menambah pengetahuan masih tinggi sehingga dapat menjadi pengaruh pada saat dilakukan pendidikan kesehatan

#### b. Pendidikan

Kedua subyek memiliki tingkat pendidikan yang berbeda yaitu subyek I memiliki tingkat pendidikan SMA sedangkan subyek II memiliki tingkat pendidikan SMP. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak (Notoatmodjo, 2014). Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki ibu, semakin baik pula pencegahan pada penyakit dan semakin rendah pendidikan yang dimiliki ibu maka semakin buruk pencegahan penyakit (Azizah, Fahrurazi & Qoriaty, 2014).

Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, subyek I dengan pendidikan yang lebih tinggi mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan subyek II dengan

tingkat pendidikan lebih rendah. Pendidikan subyek bisa berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang namun bukan berarti tidak jika berpendidikan rendah maka pengetahuan menjadi rendah juga. Pengetahuan dapat meningkat dan mempengaruhi seseorang jika orang tersebut sering berinteraksi dan mendapatkan informasi dari luar seperti teman, tetangga maupun media dan pelayanan kesehatan

c. Pengalaman masa lalu dengan pelayanan kesehatan

Kedua kelompok subyek memiliki pengalaman yang berbeda dalam pelayanan kesehatan. Kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus tetapi tidak diberi spalk bermotif dan *story telling* memiliki pengalaman yang sama, yaitu sudah pernah masuk rumah sakit sebelumnya. Kelompok subyek yang diberi spalk bermotif dan *story telling* memiliki pengalaman yang berbeda terhadap pelayanan kesehatan. Subyek III belum pernah masuk rumah sakit sebelumnya sedangkan subyek IV sudah pernah masuk rumah sakit sebelumnya. Semakin sering seorang anak berhubungan dengan rumah sakit maka semakin kecil bentuk kecemasan atau malah sebaliknya<sup>11</sup>.

Pada kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus tetapi tidak diberi terapi spalk bermotif dan *story telling*, pengalaman dengan pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi skala kecemasan, walaupun kedua subyek memiliki pengalaman yang sama tetapi memiliki respon yang berbeda terhadap kecemasan (subyek I skala 5 dan subyek II skala 4). Subyek I memiliki skala kecemasan lebih tinggi dibandingkan subyek II. Pada kelompok subyek yang diberi spalk bermotif dan *story telling*, pengalaman tidak mempengaruhi skala kecemasan, kedua subyek memiliki pengalaman yang berbeda tetapi memiliki skala kecemasan yang sama (skala 4).

d. Keterampilan koping anak dan keluarga

Ketika mengalami kecemasan saat tindakan pemasangan infus subyek dialihkan dengan spalk bermotif dan *story telling*. Koping merupakan suatu proses dalam menghadapi kesulitan untuk mendapatkan penyelesaian masalah. Koping anak terhadap tindakan pemasangan infus dipengaruhi oleh umur, persepsi terhadap kejadian yang dialami, tindakan pemasangan infus sebelumnya dan dukungan dari berbagai pihak<sup>11</sup>.

Keterampilan koping anak dan keluarga mempengaruhi kecemasan saat dilakukan tindakan pemasangan infus, kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus dan diberi terapi spalk bermotif dan *story telling* memiliki skala kecemasan yang lebih kecil dibandingkan dengan kelompok subyek yang tidak diberi terapi spalk bermotif dan *story telling*.

e. Lingkungan

Kedua kelompok subyek memiliki lingkungan perawatan yang sama. Kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus tetapi tidak diberi terapi spalk bermotif dan *story telling* dan kelompok subyek yang diberi terapi spalk bermotif dan *story telling* dirawat di ruang kelas yang sama yaitu ruang kelas 1. Rumah sakit dapat menjadi suatu tempat yang menakutkan dilihat dari sudut pandang anak-anak. Suasana rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah yang asing, berbagai macam bunyi dari mesin yang digunakan, dan bau yang khas dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan baik bagi anak ataupun orangtua<sup>11</sup>.

Pada kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus tetapi tidak diberi spalk bermotif dan *story telling* dan kelompok subyek yang diberi spalk bermotif dan *story telling*,

lingkungan rumah sakit tidak berpengaruh terhadap kecemasan saat tindakan pemasangan infus. Kedua kelompok subyek memiliki lingkungan yang sama tetapi memiliki skala kecemasan yang berbeda

**2. Gambaran Kecemasan pada Subyek yang dilakukan Pemasangan Infus tetapi tidak diberi Terapi Spalk Bermotif dan *Story Telling***

Pada kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus tetapi tidak diberi terapi spalk bermotif dan *story telling*, mempunyai skala kecemasan dengan skor yang berbeda. Skala kecemasan subyek I lebih tinggi (skala 5/ sangat tidak senang) dibandingkan subyek II (skala 4/agak tidak senang).

Subyek I menolak saat dilakukan pemasangan infus, subyek bahkan menangis. Subyek II menunjukkan sikap tidak senang dengan sudut bibir ditekuk ke bawah ke arah dagu. Subyek I memiliki umur yang lebih muda dibandingkan subyek II. Kedua subyek berjenis kelamin perempuan. Ruang perawatan kedua subyek sama, lingkungan yang tenang, tidak mengganggu subyek.

**3. Gambaran Kecemasan pada Subyek yang dilakukan Pemasangan Infus dan diberi Terapi Spalk Bermotif dan *Story Telling***

Pada kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus dan diberi terapi spalk

bermotif dan *story telling*, mempunyai skala kecemasan dengan skor sama (skala 2/ senang). Secara fisiologis kecemasan menyangkut struktur anatomi otak. Aspek yang menjelaskan gangguan kecemasan adalah adanya hormon epinefrin yaitu hormon adrenal yang dilepaskan sebagai respon terhadap stres melalui sintesis katekolamin. Anak yang mengalami stres atau kecemasan akan mengalami peningkatan hormon epinefrin dalam tubuhnya karena peningkatan oksigen dan glukosa ke otak dan otot dengan meningkatkan detak jantung. Terapi bermain dapat menurunkan peningkatan hormon epinefrin sehingga menurunkan kecemasan<sup>14</sup>. Manajemen stres dan terapi bermain dengan teknik mendongeng dapat mengurangi stres, kecemasan dan ketakutan anak selama dirawat di rumah sakit.

Terapi *story telling* menjadi metode bermain yang murah, tidak ada efek samping, mudah untuk dilakukan dan dapat membuat tubuh ataupun pikiran terasa tenang dan rileks.

Kedua subyek pada kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus dan diberi terapi spalk bermotif dan *story telling* pada awalnya menolak untuk dipasang infus dengan cara menunjukkan wajah yang tidak senang, bibir ditekuk ke bawah seperti mau menangis. Saat perawat membawa

mainan (buku cerita dan boneka jari), subyek merasa nyaman dan menikmati terapi bermain yang diberikan.

Kelompok subyek yang dilakukan pemasangan infus tetapi tidak diberi terapi spalk bermotif dan *story telling*, mempunyai skala kecemasan dengan skor yang lebih tinggi dibandingkan skala kecemasan kelompok subyek yang diberi terapi spalk bermotif dan *story telling*. Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan skala kecemasan pada kelompok subyek yang tidak diberi terapi spalk bermotif dan *story telling* dan kelompok subyek yang diberi terapi spalk bermotif dan *story telling* adalah faktor usia, jenis kelamin, pengalaman pada pelayanan kesehatan, koping keluarga dan lingkungan.

## KESIMPULAN

Terapi spalk bermotif dan *story telling* mampu menurunkan kecemasan anak saat pemasangan infus.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adriana, D. (2017). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak-Anak*. Jakarta. Salemba Medika.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Anak Indonesia 2022*. Jakarta.
3. Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro. (2023). *Profil*

- Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro*. Metro.
4. Solehati, T & Kosasih, C.E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama.
  5. Mary, B., Dayit, M. W & Maratning, A. (2019). Hubungan antara Perilaku Caring Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Anak yang Dilakukan Pemasangan Infus. *Jurnal Menara Medika*, Vol 1(2), 101-108.
  6. Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10*. Jakarta: EGC.
  7. Rahayu, S.P. (2017). *Pengaruh Terapi Bermain dengan teknik Mewarnai terhadap Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSI Siti Aisyah Kota Madiun*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
  8. Zuhlaini. (2019). Atraumatic care dengan Splak Manakarra pada Pemasangan Infus Efektif Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 78-83.
  9. Setiawati, N. (2015). *Story Telling: Pengertian, Tujuan dan Generic Structure dalam Bahasa Inggris Beserta Contohnya*. Diunduh dari <https://www.ilmubahasainggris.com> pada tanggal 1 Maret 2020.
  10. Idris, M & Reza, M. (2018). *Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta.
  11. Fadlian, N & Konginan, N. (2018). *Hospitalisasi pada Anak Child Hospitalization*. FK UNIARIRSUD Dr. Soetomo Surabaya, Halaman 44-54.
  12. Sureskiarti, E & Brutu, M. M. N. K. (2017). Perbedaan Kecemasan Anak Usia Prasekolah pada Tindakan Injeksi dengan Diterapkan dan Tanpa Diterapkan pemakaian Rompi Bergambar di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Ilmiah manuntung*, 3(1), 106-115.
  13. Soetjningsih & Ranuh, I.N.G (2017). *TumbuhKembangAnak Edisi 2*. Jakarta. BukuKedokteran EGC Solehati, T & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT. Refika Aditama.
  14. A'zam, M. N. (2020). Kecemasan pada Anak Prasekolah. *Jurnal Varidika*, Vol. 32 No. 1, halaman 37-44.