PENDIDIKAN KESEHATAN SARANA BIDAN DALAM MERUBAH PERILAKU TRADISIONAL MASYARAKAT INDONESIA

Ratih Sakti Prastiwi

ratih.sakti@gmail.com

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama
Jalan Mataram No. 9 Kota Tegal 52142. Telp/Fax (0283) 352000

Abstrak

Mitos dan kepercayaan merupakan bagian dari budaya yang telah hidup lama di masyarakat Indonesia. Dalam prakteknya, masyarakat lebih mendahulukan mitos dan kepercayaan dibandingkan logika. Untuk merubah perilaku tersebut, perlu adanya strategi-strategi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk merubah pola pikir masyarakat tradisional menjadi lebih modern. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana peran bidan dalam meluruskan pandangan masyarakat terkait mitos dan kepercayaan pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Metode penelitian dilakukan secara kualitatif menggunakan metode pendekatan fenomenologi. Informan yang dipilih merupakan bidan baik dari rumah sakit dan puskesmas yang pernah menangani pasien dengan perilaku tradisional. Data yang dikumpulkan selanjutnya dianalisis menggunakan triangulasi teori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku tradisional masih dilakukan karena adanya tetua desa atau orang tua pasien yang masih mempercayai dan menyarankan anak untuk melakukannya. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan yang dilakukan tidak hanya diberikan kepada pasien saja, melainkan kepada kerabat juga. Adanya kerjasama kemitraan dengan dukun, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama sangat membantu bidan dalam menyebarkan informasi kesehatan agar perilaku masyarakat dapat menjadi lebih baik.

Kata kunci: Mitos, Budaya, Bidan, Perilaku Tradisional

Abstract

Myths and beliefs were an integral part of the culture of Indonesia. Nowadays, there were people who prefer myths and beliefs than logic. To change that, we especially midwife need more strategies how to make them understand pros and cons of their beliefs. The aim of this study was to describe midwife's role in enlightening people's view on myths and beliefs around pregnancy, delivery and postpartum period. This study uses a qualitative method with phenomenology approach. The informants are midwives who work in primary health care and hospital who have been handling patients practicing traditional behavior. Data collected by interviewing informants and analyzed using theory triangulation. The results of this study show that patients still practicing traditional behavior because of their parents and their oldest suggestion. Therefore, the family and relative should be educated about medical perspective toward myths and beliefs. Cooperating with traditional birth attendants, cadres, community and religion leaders to informing people is very helpful in changing people's behavior.

Key word: Myths, Culture, Midwives, traditional Behavior

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang sangat kaya akan kebudayaan yang tersebar di 34 provinsi dari sabang sampai merauke. Budaya yang tumbuh di masyarakat cukup beragam baik dalam bentuk bahasa, makanan, tempat tinggal, kesehatan, upacara adat (ritual) dan juga kepercayaan. Hingga saat ini,

kebudayaan masih dijaga dengan baik oleh masyarakat Indonesia termasuk budaya dalam kesehatan ibu dan anak. Masyarakat Indonesia memiliki kebudayaan yang berbeda-beda terkait kesehatan ibu hamil, saat bersalin hingga masa nifas. Masyarakat tradisional dalam praktek kesehatannya sering dikaitkan dengan kepercayaan yang tumbuh di

wilayahnya dan telah diturunkan dari generasi ke generasi. Beberapa kepercayaan tersebut muncul tidak hanya dari kepercayaan terdahulu saja, terkadang muncul dan berkembang mengikuti perkembangan praktek kesehatan. Hingga saat ini, beberapa praktek kesehatan tradisional masih dipraktikkan di beberapa wilayah Indonesia, yang mana praktek tersebut ada yang memberikan dampak positif dan ada pula yang berdampak negatif seperti memperlambat proses pendagnosisan maupun pemberian treatment^[1,2,3].

Meskipun informasi kesehatan telah disampaikan, masih banyak ditemukan masyarakat yang mengabaikannya. Masyarakat lebih mempercayai apa yang diturunkan oleh leluhur dibandingkan logika. Masyarakat lebih meyakini mitos tersebut dapat menyelamatkan jiwa ibu dan bayinya. Meskipun mitos tersebut bertentangan dengan nilai kesehatan modern yang dapat mengakibatkan permasalahan kesehatan. Oleh karena itu, mitos atau kepercayaan menjadi salah satu faktor tidak langsung terjadinya kematian ibu dan bayi. Mitos dan kepercayaan ini juga dapat meningkatkan angka kejadian kesakitan pada ibu hamil, bersalin dan menyusui^[4,5,6].

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang menjadi panutan kaum perempuan. Bidan menjadi mitra bagi masyarakat dalam pemberian dukungan, nasehat serta asuhan selama masa kehamilan hingga masa nifas berakhir. Oleh karena itu bidan menjadi instrumen utama untuk merubah perilaku masyarakat lebih sehat. Bidan memiliki peran dalam mengedukasi masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana peran bidan dalam meluruskan pemahaman masyarakat

kaitannya dengan mitos dan kepercayaan seputar kehamilan, persalinan dan nifas khususnya pada masyarakat tradisional yang terbelang minoritas di zaman ini^[7].

2. Metode

Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan studi fenomenologi, dimana peneliti menggali dan memaknai informasi yang didapatkan dari informan seputar pengalamannya dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang masih mempercayai mitos dan menjalankan budaya atau ritual yang bersangkutan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas^[8]. Informan dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu peneliti memilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Adapun kriteria informan antara lain, bidan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat di Puskesmas maupun di Rumah Sakit, memiliki pengalaman kerja minimal 3 tahun di lokasi yang tetap, dan masih tinggal dilokasi penelitian selama pengumpulan data berlangsung^[9].

Penelitian dilakukan di beberapa provinsi Indonesia, pemilihan provinsi mengacu pada hasil penelitian sebelumnya terkait mitos dan budaya dalam kehamilan, persalinan dan nifas antara lain Kalimantan Tengah, Yogyakarta, Jawa Tengah, Palembang dan Sulawesi Utara. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019 dengan melakukan wawancara dengan partisipan baik melalui media sosial, whats app dan *depth interview*.

Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan data. Untuk memastikan data yang didapatkan merupakan data yang valid, maka data dilakukan triangulasi teori yaitu peneliti memanfaatkan beberapa teori untuk dibandingkan dengan temuan dari hasil wawancara dengan partisipan^[10].

3. Hasil dan Pembahasan

Mitos dan kepercayaan dapat muncul dari adanya interaksi antar pihak yang memiliki kemampuan dan integritas dimana sebelumnya terdapat harapan untuk terpenuhi serta mendapatkan kepuasan darinya sehingga terbentuk sudut pandang masyarakat dan muncul kepercayaan. Masyarakat Indonesia merupakan masyarakat yang masih memiliki keyakinan akan hal-hal ghaib. Tidak hanya itu, konsep kebudayaan masyarakat Indonesia juga tidak terlepas dari adanya kekuatan supranatural. Kepercayaan akan supranatural tersebut muncul dari adanya sosok yang disegani dan dipandang kharisma dan kemampuan supranatural. Kepercayaan yang tumbuh itu pun terkadang dijadikan masyarakat sebagai pedoman hidup. Mitos dan kepercayaan yang tumbuh di masyarakat tersebut juga ditemukan pada wanita hamil, bersalin dan nifas^[11,12].

Praktek mitos dan kepercayaan di Indonesia saat ini sudah mulai jarang, hal tersebut dikarenakan adanya perkembangan teknologi. Masuknya globalisasi di Indonesia menyebabkan adanya akulturasi budaya. Masyarakat Indonesia kini menjadi lebih terbuka untuk menerima pemikiran dari luar. Dengan adanya teknologi informasi, membantu menyebarluaskan informasi dan penjelasan ilmiah yang dapat menangkis kepercayaan terkait supranatural. Hal tersebut juga ditemukan pada pelayanan kesehatan. Masyarakat sekarang sudah pintar memahami informasi yang bersifat takhayul dan yang bersifat pengentahuan. Beberapa mitos, kepercayaan dan ritual yang umumnya dilakukan pada ibu hamil, bersalin dan nifas sudah mulai ditinggalkan^[13].

“Oh kalo disini udah ga banyak mitos” (IU.H, 1 Maret 2019)

“Sudah hampir ga ada lagi” (IU.N, 2 Maret 2019)

Akan tetapi, di Indonesia masih ditemukan adanya masyarakat tradisional, yaitu masyarakat yang masih belum menerima perubahan akibat globalisasi. Umumnya masyarakat yang masih melakukan perilaku tersebut merupakan keluarga yang masih tinggal dengan sesepuh (yang dituakan) seperti orang tua, buyut, atau tokoh masyarakat. Masyarakat Indonesia memiliki nilai budaya yang mengatur perilaku anak muda terhadap orang yang lebih tua. Anak yang lebih muda harus menghargai yang lebih tua dalam hal ini apa yang dikatakan dan disarankan orang tua harus dipatuhi. Apabila masyarakat membantah maka akan muncul ketegangan sosial^[14].

“Biasanya sih dari orang tua atau nenek pasien itu” (IU.I, 9 Maret 2019)

“Biasanya kendalanya dengan orang tua atau orang yang dianggap berpengaruh di keluarga tersebut” (IU.N, 2 Maret 2019)

Beberapa kepercayaan dan mitos yang tumbuh dan masih dijalankan masyarakat tidak semuanya menimbulkan dampak negatif pada pasien. Beberapa budaya yang sering dilakukan pasien antara lain menggunakan gunting dan benang pengikat ari-ari yang disematkan di pakaian atau pakaian dalam ibu, duduk di depan pintu, mengenakan makanan tertentu di area kehamilan.

“kayak ibu hamil jangan duduk depan pintu, ntar kalo bersalin macet, kalo keluar pake peniti sama bawang disematkan di area dekat kehamilan, biar selamat ibu dan bayi nya” (IU.E, 1 Maret 2019)

“ada, salah satu yang sering aku temuin pasien hamil yang mau lahiran masih pake delingo, bangle, gunting yang diiket di benang hitam terus dipake diiket di perut. Katanya biar gak diganggu jin” (IU.I, 8 Maret 2019)

Berbeda dengan pasien yang sudah tinggal di wilayah perkotaan, pasien sudah banyak yang menanggalkan kepercayaan tersebut. Masyarakat yang tinggal di perkotaan lebih mudah mendapatkan informasi kesehatan. Masyarakat perkotaan memiliki akses teknologi informasi yang lebih tinggi dibandingkan daerah pedesaan. Hal tersebut mempengaruhi pola pikir dan perilaku masyarakat terhadap perubahan global sehingga masih ditemukan adanya perilaku tradisional di wilayah pedesaan. Masyarakat tradisional yang masih mempraktekkan ritual dan masih mempercayai mitos cenderung menyangkut pautkan kondisi kesehatan mereka dengan hal-hal supranatural. Tidak hanya itu, apabila mitos dan ritual tersebut tidak dijalankan maka akan ada dampak yang muncul seperti keguguran, kelainan pada janin, sulit saat proses persalinan dan sebagainya. Hingga saat ini praktek mitos masih tetap dijalankan karena masyarakat mendapatkan banyak manfaat jika mengikuti aturan tersebut^[15,16].

Kehamilan, bersalin dan nifas merupakan periode kritis dimana tidak hanya kesehatan ibu saja melainkan juga menyangkut kesehatan janin. Dengan adanya perkembangan teknologi, resiko terjadinya komplikasi pada masa tersebut dapat diminimalisir. Akan tetapi praktek tradisional yang masih dijalankan masyarakat juga dapat membahayakan kesehatan dan keterlambatan penanganan. Beberapa perilaku yang ditemukan seperti pijat perut, konsumsi akar fatima, makan telur mentah, ritual baliat bagi orang kejang, penggunaan dedaunan sebagai obat tradisional luka pasca bersalin^[1,12].
“Kalo kejang-kejang pernah ada yang dilakukan acara adat balian, untuk mengusir setan yang menyerang ibu tersebut” (IU.N, 2 Maret 2019)

“yang paling sering mitos minum rumput fatimah, menurut mereka minum itu bisa cepet nambah bukaan” (IU.I, 8 Maret 2019)

Beberapa upaya yang dilakukan tenaga kesehatan di Indonesia antara lain melalui pemberian pendidikan kesehatan, pengadaan program yang melibatkan masyarakat, serta menjalin kemitraan dengan dukun dan masyarakat. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dipercayai oleh masyarakat terutama ibu-ibu. Bidan cenderung memberikan kesan nyaman untuk bertanya setiap kali berkunjung untuk melakukan pemeriksaan. Selain itu, latar belakang bidan yang mendapatkan pendidikan kesehatan menurunkan rasa kekhawatiran akan kebenaran informasi yang diberikan. Masyarakat lebih mudah membangun kepercayaan dengan bidan. Pemberian pendidikan kesehatan pada ibu dimulai sejak awal pemeriksaan *antenatal care* (ANC) hingga masa nifas terlewati. Pendidikan kesehatan tidak hanya dilakukan saat dilakukan pemeriksaan saja, melainkan tenaga kesehatan juga terjun ke masyarakat seperti di kegiatan PKK maupun kegiatan pengajian untuk menyampaikan informasi kesehatan tersebut^[17].

“informasi edukasi oleh bidan-bidan di desa” (IU.N, 2 Maret 2019)

“kadang nyelipin edukasi di sela-sela pas lagi anamnesa pasien” (IU.I, 8 Maret 2019)

Edukasi tidak hanya diberikan kepada pasien saja, melainkan keluarga juga perlu. Hal ini dikarenakan masih ditemukan ibu hamil, bersalin maupun nifas yang sudah tidak mengikuti mitos maupun kepercayaan akan tetapi saat orang tua memerintahkan untuk melakukan, terkadang pasien tidak dapat mengelak. Perilaku tradisional tidak selalu memberikan dampak positif. Masih banyak pasien yang datang ke rumah sakit dan memerlukan penanganan segera. Seperti di Kalimantan Tengah, ibu hamil

yang kejang akan mendapatkan ritual 'balian'. Masyarakat mempercayai kejang diakibatkan ada makhluk halus yang menyerang atau mengganggu ibu hamil. Ritual tersebut menyebabkan terjadinya keterlambatan penanganan kegawat daruratan. Umumnya kasus tersebut ditemukan karena adanya pengaruh dari orang tua.

"Kalo kejang-kejang pernah ada yang dilakukan acara adat balian, untuk mengusir setan yang menyerang ibu tersebut. Tp ujung-ujungnya dibawa ke rumah sakit juga..."

(IU.N, 2 Maret 2019)

Apabila ada keterlambatan, tenaga kesehatan memberikan edukasi pada keluarga dan kerabat terkait dampak yang dapat terjadi akibat ritual dan kepercayaan yang dianutnya. Contoh kasus lainnya yang paling banyak ditemukan adalah konsumsi rumput fatimah yang dipercaya dapat melancarkan dan mempercepat terjadinya proses persalinan. Rumput fatimah mengandung oksitosin alami yang dapat menimbulkan reaksi peningkatan kontraksi uterus yang terus menerus. Hal tersebut menimbulkan dampak seperti hipoksia pada janin serta perdarahan hebat. Kasus seperti ini seringkali ditemukan saat pasien sudah terlanjur mengkonsumsi. Pasien sering mengkonsumsi secara diam-diam tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan sampai akhirnya ditemukan adanya pembukaan sangat cepat (*partus presipitatus*), *rupture uteri*, perdarahan hebat dan atonia uteri^[18].

"iya pas awal masuk vk langsung kami bilangin, kalau sudah kejadian dia munum ya kami kasih tau resikonya, resiko terburuk. Kalo bidan di rs, kami Cuma bisa edukasi saat anggota keluarga tersebut ikut menemani proses persalinan." (IU.I, 9 Maret 2019)

Upaya lain yang dilakukan adalah pemberian edukasi melalui kegiatan posyandu dan kelas ibu hamil. Dalam kegiatan tersebut ibu dapat saling bertukar pengalaman serta mendapatkan edukasi dari bidan seputar kehamilan, persalinan dan nifas. Kelas ibu hamil sangat berpotensi mengajarkan ibu dalam menyusun strategi saat bersalin serta membantu dalam menjawab kebingungan terkait kesehatannya. Kelas ibu hamil memiliki metode pendekatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil^[19].

"kita kan kelas ibu hamil tiap bulan" (IU.H, 1 Maret 2019).

Saat dilakukan kelas hamil, terkadang ibu hamil diminta untuk mengajak suaminya. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan agar suami juga terpapar pendidikan.

Posyandu juga merupakan kegiatan lain yang dimanfaatkan tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini, pemantauan perkembangan kesehatan serta pemberian edukasi. Dalam pelaksanaannya posyandu melibatkan kader yang berasal dari masyarakat untuk turut aktif mempromosikan dan memantau kesehatan di masyarakat. melalui posyandu ini, tenaga kesehatan bisa lebih dekat dengan masyarakat. Kepercayaan masyarakat tumbuh karena sudah mengenal dan mempercayai kader dan tenaga kesehatan sehingga informasi yang diberikan tidak akan diragukan lagi kebenarannya^[20,21].

Pemerintah memiliki program menjalin kemitraan dengan dukun di tiap daerah. Dukun merupakan sosok yang dituakan dan dihormati oleh masyarakat. Dukun dipercaya dalam pelaksanaan ritual adat yang diyakini dapat menyelamatkan ibu dan janin dari gangguan supranatural. Dengan adanya kemitraan dengan dukun akan sangat membantu tenaga kesehatan khususnya dalam pemantauan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas. Tidak hanya itu, dukun dibekali melalui pelatihan

husus untuk menyampaikan edukasi kesehatan terkini. Dengan adanya pelatihan tersebut, dukun dapat menyampaikan informasi kesehatan yang benar^[12].

Dukungan tokoh masyarakat dan tokoh agama merupakan faktor pendorong keberhasilan penyampaian informasi kesehatan pada masyarakat. Tokoh masyarakat dan tokoh agama merupakan orang yang sangat dipercayai oleh masyarakat. Setiap opini yang dilontarkan oleh para tokoh dapat merubah pemikiran dan perilaku masyarakat. Akan tetapi dalam pelaksanaannya, tokoh agama sangat jarang dilibatkan dalam program-program kesehatan. Semestinya, dalam pelaksanaan program kesehatan perlu melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama. Adanya keterlibatan tokoh tersebut akan sangat membantu proses adopsi difusi inovasi^[22].

4. Kesimpulan

Perilaku tradisional umumnya dilakukan karena adanya anjuran dan dorongan dari orang tua atau keluarga yang dituakan. Sehingga strategi yang dilakukan tidak hanya dengan peningkatan pengetahuan pasien saja, melainkan kepada kerabatnya. Selain itu, faktor keberhasilan lainnya adalah adanya dukungan dari kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Adanya dukungan tersebut sangat membantu penyampaian edukasi lebih meluas tidak hanya pada pasien melainkan juga kerabatnya. Tidak hanya itu, dengan memanfaatkan teknologi informasi, tenaga kesehatan sangat terbantu dalam penyebaran informasi kesehatan khususnya pada masyarakat yang jarang mendatangi pelayanan kesehatan dan tersentuh tenaga medis. Oleh karena itu, masyarakat akan lebih pintar memilah perilaku tradisional masih dapat dijalankan dan mana yang sebaiknya mulai dihindari.

5. Daftar Pustaka

- [1] Okka B, Durduran Y, Kodaz N. Traditional Practices of Konya Women During Pregnancy, Birth, The Postpartum Period and Newborn Care. *Turkish Journal of Medical Sciences*. 2015. 46: 501-511
- [2] Qureshi R, Sheikh S, Khowaja A, Hoodbhoy Z, Zaidi S, Sawchuck D, Vidler M, bhutta Z, von Dadeslzen, CLIP Working Group. Health Care Seeking behaviours in rural Sindh, pakistan: a qualitative study. *Reproductive Health*. 2016. 13(1): 75-79
- [3] Rendrahadi, Handojo A, Setiawan A. Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia pada Mobile Device Berbasis Android. *Jurnal Infra*, 5(1): 6-10
- [4] Yufuai A, Widagdo L. Praktek Budaya Kampung Yepase Terkait Perawatan Kehamilan, Nifas dan Bayi di Distrik Depapre Kabupaten Jayapura. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2013. 8(2): 100-110
- [5] Sulasmini, Normawati, Masdul M. Mitos Menaruh Lampu di atas Kuburan Plasenta Bayi di Desa Lakea I Kecamatan Lakea kabupaten Buol Dalam Tinjauan Pendidikan Islam. *Jurnal kolaboratif Sains*. 2018. 1(1)
- [6] Wijaya R, Prasetyaningati D. Pengalaman Ibu hamil dalam Perawatan Kehamilan Berbasis Budaya Madura (Studi kualitatif di Desa Penganten Kabupaten Pamekasan). *Jurnal Keperawatan*. 2019. 15(1): 51-57
- [7] Darmawan D. Strategi Komunikasi Bidan untuk Meningkatkan Partisipasi Ibu-ibu Menyusui dalam Program ASI Eksklusif di Jabon Sidoarjo. *KANAL: Jurnal Ilmu Komunikasi*. 2016. 1(1). 39-52
- [8] Sulaeman E. Metode Penelitian Kualitatif dan Campuran dalam

- Kesehatan Masyarakat. Surakarta: UNS Press. 2015
- [9] Murti B. Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di bidang Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2013
- [10] Bachri B. Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif. *Jurnal Teknologi Pendidikan*. 2010. 10(1): 46-62
- [11] Lien CH dan Cao Y. Examining we chat user's motivations, trust, attitudes and positive word-of-mouth: evidence from china. *Computers in Humas Behavior*. 2014. 41: 104-111.
- [12] Prastiwi R, Budihastuti U, Wijaya M. Phenomenology Study: Factors Associated with the Choice of Unskilled Traditional Birth Attendants in Brebes, Central Java. *Journal of Maternal and Child Health*. 2016. 1(2): 242-249
- [13] Suneki S. Dampak Globalisasi terhadap Eksistensi Budaya Daerah. *Jurnal Ilmiah CIVIS*. 2012. 2(1): 307-321
- [14] Prastiwi, R. Pengobatan Tradisional (Jamu) dalam Perawatan Kesehatan Ibu Nifas dan Menyusui Dini di Kabupaten Tegal. *Jurnal Siklus*. 2018. 7(1): 263-267
- [15] Greenberg A, Haney D, Blake K, Moser R, Hesse B. Differences in Access to and Use of Electronic Personal Health Information Between Rural and Urban Residents in the United States. *The Journal oh Rural Health*. 2017. 34(1): s30-s38
- [16] Putu M. Pregnancy Myths in Petang Sub District, badung, Bali. *RJOAS*. 2017. 5(65): 133-138
- [17] Baron R, Martin L, Gitsel-van Der Wal J. Health Behaviour Information Provided to clients during midwife-led prenatal booking visits: Finding from video analysis. *Midwifery*. 2017. 54 (1): 7-17
- [18] Murwati. (2015). Faktor Ibu, Bayi dan Budaya yang Mempengaruhi Kejadian Kematian Bayi di Puskesmas Pedan. *Jurnal Kesehatan*. 2015. 6(1):83-88
- [19] Campbell dan Nolan. 'It definitly made a difference': A grounded theory study of yoga for pregnancy and women's self-efficacy for labour. *Midwifery*. 2019. 68: 74-83
- [20] Nazri C, Yamazaki C, Kameo S, Herawati D, Sekarwana N, Raksanagara A, Koyama H. (2016). Factors influencing mother's participation in Posyandu for improving nutritional status of children under-five in Aceh Utara District, Aceh Province, Indonesia. *BMC Public Health*. 2016. 16(1): 69
- [21] Dewi R dan Anisa R. The Influence of Posyandu Cadres Credibility on Community Participation in health Program. *Jurnal the Messenger*. 2018. 10(1): 83-92
- [22] Devi S, Fatchiya A, Susanto D. (2016). Kapasitas Kader dalam Penyuluhan Keluarga Berencana di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Penyuluhan*. 2016. 12(2): 144-156