

Pemberdayaan Remaja, Ibu Hamil dan Balita Melalui Asuhan Kebidanan Komunitas sebagai Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat

Farida Fatimatuz Zahro¹, Zulika Lukita Sari², Ninik Christiani³

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, dani.azahra41@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, yicksntix84@gmail.com

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

Korespondensi Email : yicksntix84@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2025-12-09

Accepted, 2025-12-28

Published, 2025-12-30

*Keywords: Community,
Adolescent Health,
Pregnant Women,
Toddlers, Counseling*

Kata Kunci:
Komunitas, Kesehatan
Remaja, Ibu Hamil,
Balita, Penyuluhan

Abstract

Community midwifery is one of the efforts undertaken to solve health problems in the scope of mothers, infants, children and adolescents within the family and community. Community midwifery care is a series of midwifery services provided to individuals, families, and groups in the community to improve the health of mothers and children (newborns, toddlers and adolescents), prevent disease, and provide comprehensive care from pregnancy to family planning. Meanwhile, community midwifery practice is an effort undertaken to solve health problems of mothers and toddlers by involving families as partners in the planning, implementation and evaluation of midwifery services, and ensuring the affordability of health services needed by families in the community. In its implementation, community midwifery practice activities can stimulate community participation, so that the community can address their health problems and find alternative solutions together with students. The implementation method used in this community service is health counseling provided to three target groups: adolescents, toddlers and pregnant women. However, the priority issues at the Warasari 3 Integrated Health Post (Posyandu) in Leyangan Village, Semarang Regency, are a lack of knowledge about healthy lifestyles, anemia in adolescents, and non-pharmacological management to reduce dysmenorrhea. The outreach program was held on November 1, 2025, and was attended by 12 adolescents. After this community activity was carried out, there was an increase in knowledge and skills in the community, especially teenagers, regarding healthy lifestyles, anemia in teenagers, yoga and acupressure to reduce dysmenorrhea..

Abstrak

Kebidanan komunitas adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk pemecahan terhadap suatu masalah kesehatan di ruang lingkup ibu, bayi, anak dan remaja di dalam keluarga dan masyarakat. Asuhan kebidanan

komunitas merupakan serangkaian pelayanan kebidanan yang diberikan kepada individu, keluarga, dan kelompok dalam masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (bayi baru lahir, balita dan remaja), mencegah penyakit, serta memberikan perawatan komprehensif mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Sedangkan praktik kebidanan komunitas adalah upaya yang dilakukan untuk pemecahan terhadap masalah kesehatan ibu dan balita dengan melibatkan keluarga sebagai mitra perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan, serta menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam keluarga di masyarakat. Pada pelaksanaannya, kegiatan praktik kebidanan komunitas dapat membangkitkan peran serta masyarakat, sehingga masyarakat dapat menangani masalah kesehatannya dan mencari alternatif pemecahan masalah bersama mahasiswa. Metode pelaksanaan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan kesehatan yang diberikan pada 3 kelompok sasaran yaitu remaja, balita dan ibu hamil. Namun prioritas masalah di Posyandu Warasari 3 Desa Leyangan Kabupaten Semarang yakni kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja dan tatalaksana non farmakologi untuk mengurangi nyeri menstruasi (dismenore). Pelaksanaan pada 1 November 2025. Peserta kegiatan penyuluhan ini berjumlah 12 remaja. Setelah kegiatan komunitas ini dilakukan, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan di masyarakat, khususnya remaja, mengenai pola hidup sehat, anemia pada remaja, yoga dan akupresur untuk mengurangi dismenore.

Pendahuluan

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan profesional yang ditujukan kepada masyarakat dengan penekanan pada kelompok risiko tinggi dengan upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan. Kebidanan komunitas merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk pemecahan terhadap suatu masalah kesehatan di ruang lingkup ibu, bayi, anak dan remaja di dalam keluarga dan masyarakat. Sedangkan praktik kebidanan komunitas adalah upaya yang dilakukan untuk pemecahan terhadap masalah kesehatan ibu dan balita dengan melibatkan keluarga sebagai mitra perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan, serta menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam keluarga di masyarakat (Syafrudin & Hamidah, 2009).

Asuhan kebidanan komunitas merupakan serangkaian pelayanan kebidanan yang diberikan kepada individu, keluarga, dan kelompok dalam masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (bayi baru lahir, balita dan remaja), mencegah penyakit, serta memberikan perawatan komprehensif mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana. Asuhan kebidanan komunitas pada ibu hamil adalah pelayanan komprehensif yang berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan, yang melibatkan ibu, keluarga, dan masyarakat untuk mewujudkan kesehatan ibu yang optimal selama kehamilan, persalinan,

nifas, dan masa mendatang. Pelayanan ini mencakup pemantauan tumbuh kembang janin, edukasi tentang gizi dan tanda bahaya kehamilan, serta penanganan masalah spesifik seperti anemia atau nyeri punggung melalui penyuluhan dan intervensi langsung. Asuhan kebidanan komunitas pada nifas adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dari bidan untuk ibu dan bayi di luar fasilitas kesehatan, yang meliputi pemantauan kesehatan, deteksi dini komplikasi, promosi kesehatan (termasuk gizi dan menyusui), konseling KB, dan dukungan emosional bagi keluarga (Casnuri et al, 2022). Sedangkan asuhan kebidanan komunitas pada remaja adalah pelayanan kebidanan yang diberikan secara holistik dan komprehensif kepada individu, keluarga, dan kelompok remaja di lingkungan masyarakat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja melalui pencegahan, promosi kesehatan, deteksi dini masalah kesehatan, dan konseling yang sesuai dengan budaya setempat. Fokus utama termasuk edukasi seputar anemia, kesehatan reproduksi, skrining masalah kesehatan reproduksi remaja, dan kegiatan seperti penyuluhan serta konseling (Parwati, 2023).

Peran bidan dalam kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pemberdayaan. Ini mencakup pelayanan dari masa remaja, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, hingga masa menopause (Julianti et al, 2021). Bidan tidak hanya sebagai tenaga medis tetapi juga konselor dan pendamping emosional bagi perempuan dan keluarganya. Pada kegiatan Praktik Kebidanan Komunitas diharapkan mahasiswa dapat memperoleh kesempatan melaksanakan praktik pada kondisi sebenarnya di komunitas. Pada pelaksanaannya, kegiatan praktik kebidanan komunitas dapat membangkitkan peran serta masyarakat, sehingga masyarakat dapat menangani masalah kesehatannya dan mencari alternatif pemecahan masalah bersama mahasiswa (Casnuri et al, 2022). Masalah kesehatan masyarakat merupakan masalah yang multi kausal, maka pemecahannya harus secara multi disiplin. Semua kegiatan baik yang langsung maupun yang tidak langsung untuk mencegah penyakit (preventif), meningkatkan kesehatan (promotif), terapi (terapi fisik, mental, sosial) adalah upaya kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan ibu dan anak di masyarakat mencakup angka kematian ibu dan bayi yang tinggi, gizi buruk dan stunting pada anak, serta ketimpangan akses layanan kesehatan. Masalah ini diperburuk oleh faktor sosial ekonomi, kurangnya kesadaran, dan tantangan dalam menyediakan pelayanan kesehatan berkualitas di daerah terpencil. Penyebabnya meliputi komplikasi kehamilan seperti perdarahan dan hipertensi, infeksi, serta penyakit yang umum pada anak seperti ISPA dan diare (Maisyarah, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di Posyandu Warasari 3 desa Leyangan dari tanggal 20-24 Oktober 2025, ditemukan beberapa masalah yang layak diangkat untuk ditemukan penyelesaian yang tepat diantaranya adalah terdapat masalah pada remaja, ibu hamil, dan balita. Pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas di Posyandu Warasari 3 Desa Leyangan ini dilaksanakan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya pemberdayaan remaja, ibu hamil dan balita.

Metode

Kegiatan komunitas ini dilakukan di Posyandu Warasari 3, Desa Leyangan, Kabupaten Semarang. Waktu pelaksanaan tanggal 20 Oktober 2025 – 08 November 2025. Sasaran kegiatan komunitas ini adalah remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas dan balita sehingga didapatkan data 83 remaja, 1 calon pengantin, 3 ibu hamil, 2 ibu nifas dan 115 balita. Manajemen kebidanan komunitas di mulai dengan kegiatan pengkajian, perumusan masalah, menentukan prioritas masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dengan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, And Growth (USG)*, yang menjadi prioritas masalah rangking pertama adalah remaja. Dan masalah kesehatan remaja yang perlu untuk segera diatasi adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang pola hidup sehat, anemia dan tatalaksana non farmakologi untuk mengurangi dismenore. Rencana asuhan yang akan dilakukan adalah dengan memberikan penyuluhan dan demonstrasi tentang pola

hidup sehat, anemia dan tatalaksana non farmakologi untuk mengurangi dismenore pada remaja. Kegiatan implementasi dilakukan pada 01 November 2025 yang dihadiri oleh 12 remaja dengan rangkaian kegiatan; (1) memberikan penjelasan tentang tujuan dilakukannya kegiatan; (2) membagikan kuesioner pre-test kepada sasaran remaja; (3) memberikan materi penyuluhan dan demonstrasi; (4) memberikan kesempatan remaja untuk bertanya; (5) membagikan kuesioner post-test. Dilakukan pengisian pre-test dan post-test bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Dan hasil evaluasinya terjadi peningkatan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang pola hidup sehat, anemia dan tatalaksana non farmakologi untuk mengurangi dismenore pada remaja.

Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan komunitas ini dilaksanakan di Posyandu Warasari 3 Desa Leyangan Kabupaten Semarang, dengan kelompok sasaran remaja, ibu balita dan ibu hamil. Kegiatan praktik komunitas di mulai dari pengkajian, analisa data, perumusan masalah, menentukan prioritas masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan ini berlangsung dengan baik sesuai dengan jadwal yang sudah diterapkan. Hasil kegiatan komunitas adalah sebagai berikut:

Pengkajian

Tabel 1. Kelompok Sasaran

Sasaran	Jumlah
Remaja	83
Calon Pengantin	1
Ibu Hamil	3
Ibu Nifas	2
Balita	115

Berdasarkan hasil Tabel 1, pengkajian didapatkan jumlah sasaran asuhan kebidanan komunitas di Posyandu Warasari 3 Desa Leyangan yaitu remaja sebanyak 83 orang, calon pengantin 1 orang, ibu hamil sebanyak 3 orang, ibu nifas sebanyak 2 orang dan balita sebanyak 115 bayi. Bidan komunitas adalah bidan yang bekerja memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak kepada masyarakat di wilayah tertentu, dengan fokus pada kelompok berisiko tinggi. Peran bidan dalam kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan pemberdayaan. Ini mencakup pelayanan dari masa remaja, kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, hingga masa menopause. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang melakukan praktik pelayanan langsung kepada pasien khususnya pelayanan kesehatan pada ibu dan anak.

Analisa Data

Berdasarkan data pengkajian maka dilakukan analisa data fokus pada sasaran yakni ibu hamil, ibu nifas, balita dan remaja antara lain :

Tabel 2. Analisa Data

Data Fokus	Masalah
	Remaja
<ul style="list-style-type: none"> Ada 21 orang yang mengalami dismenore yang belum mengetahui tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi dismenorenya 	<ul style="list-style-type: none"> Kurangnya pengetahuan tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi dismenore Kurangnya pengetahuan tentang anemia dan pentingnya minum tablet tambah darah (Fe)

Data Fokus	Masalah
<ul style="list-style-type: none"> • Ada 4 orang yang tidak minum tablet Fe karena belum mendapatkan di sekolah • Ada 6 orang yang mengalami anemia dan tidak tahu dampak dari anemia jangka panjang • Dan hampir semua remaja putri, pola hidupnya kurang sehat dibuktikan dengan pola makan (terlalu banyak makanan cepat saji, manis, asin, caffeine dan olahan) dan gaya hidup (kurang olahraga dan tidur) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat
Balita	
<ul style="list-style-type: none"> • Ada 6 bayi dengan masalah gizi • Ada 11 bayi yang grafik berat badannya di bawah garis merah (BGM) • Beberapa bayi sulit/tidak nafsu makan (GTM) padahal makanan sudah bervariasi dan bergizi seimbang • Beberapa bayi tidak suka makan sayur • Beberapa ibu memberikan HP saat jam makan anak • Ibu bayi belum mengetahui tentang pijat untuk menaikkan nafsu makan anak 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak • Kurangnya pengetahuan ibu tentang pijat yang membantu menaikkan nafsu makan anak • Pola asuh makan yang kurang tepat • Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting
Ibu Hamil	
<ul style="list-style-type: none"> • Ada ibu hamil yang belum mengerti tentang persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan dan pemenuhan gizi ibu hamil • Ada ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan TM 3 yaitu nyeri punggung dan tidak tahu tatalaksana non farmakologinya 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan tentang persiapan persalinan • Kurangnya pengetahuan tentang ketidaknyamanan TM 3 dan tatalaksana non farmakologinya • Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan • Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi ibu hamil

Perumusan Masalah

Tabel 3. Perumusan Masalah

Sasaran	Masalah
Remaja	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi dismenore • Kurangnya pengetahuan tentang anemia dan pentingnya minum tablet tambah darah (Fe) • Kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat
Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan tentang persiapan persalinan

Sasaran	Masalah
	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan tentang ketidaknyamanan TM 3 dan tatalaksana non farmakologinya • Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan • Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi ibu hamil
Balita	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak • Kurangnya pengetahuan ibu tentang pijat yang membantu menaikkan nafsu makan anak • Pola asuh makan yang kurang tepat • Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting

Prioritas Masalah

Dari ketiga kelompok sasaran yang ada akan dilakukan prioritas masalah dengan metode *urgency, seriousness, and growth (USG)* yaitu salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas masalah dengan cara menentukan urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1-5 atau 1-10, diisi yang memiliki skor total tertinggi merupakan isu prioritas.

Tabel 4. Prioritas Masalah

Sasaran	Urgency	Seriousness	Growth	Total	Ranking
Remaja	4	4	5	14	1
Ibu Hamil	3	4	4	11	3
Balita	4	4	4	12	2

Diagnosa

Dari hasil prioritas masalah di atas, maka diagnosa masalahnya adalah :

Tabel 5. Diagnosa Masalah

No	Diagnosa
1	Kurangnya pengetahuan tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi dismenore (akupresur dan yoga)
2	Kurangnya pengetahuan tentang anemia dan pentingnya minum tablet tambah darah (Fe)
3	Kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat
4	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak
5	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pijat yang membantu menaikkan nafsu makan anak (Tui Na)
6	Pola asuh makan yang kurang tepat
7	Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting
8	Kurangnya pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan
9	Kurangnya pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan TM 3 dan tatalaksana non farmakologinya
10	Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan
11	Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi ibu hamil

Perencanaan

Berikut ini adalah tabel perencanaan untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan :

Tabel 6. *Plan Of Action (POA)*

Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan	Sasaran	Tempat	Tanggal
Kurangnya pengetahuan tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi dismenore (akupresur dan yoga)	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Rumah Kader (Bu Santi)	1 -11-2025
Kurangnya pengetahuan tentang anemia dan pentingnya minum tablet tambah darah (Fe)	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Rumah Kader (Bu Santi)	1 -11-2025
Kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Rumah Kader (Bu Santi)	1 -11-2025
Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Rumah Kader (Bu Santi)	1 -11-2025
Kurangnya pengetahuan ibu tentang pijat yang membantu menaikkan nafsu makan anak (Tui Na)	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Rumah Kader (Bu Santi)	1 -11-2025
Pola asuh makan yang kurang tepat	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Rumah Kader (Bu Santi)	1 -11-2025
Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Rumah Kader (Bu Santi)	1 -11-2025
Kurangnya pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Rumah Bidan Desa (Bu Jarmini)	27-10-2025
Kurangnya pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan TM 3 dan tatalaksana non farmakologinya	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Rumah Bidan Desa (Bu Jarmini)	27-10-2025

Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan	Sasaran	Tempat	Tanggal
Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Rumah Bidan Desa (Bu Jarmini)	27-10-2025
Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi ibu hamil	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Rumah Bidan Desa (Bu Jarmini)	27-10-2025

Implementasi/Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan Remaja



Gambar 1. Implementasi Penyuluhan Remaja

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat, anemia dan tatalaksana dismenore non farmakologi pada remaja dilaksanakan pada tanggal 1 November 2025 jam 16.00 WIB, dihadiri oleh 12 remaja, dan bertempat di rumah kader RW 3 desa Leyangan (Bu Santi). Kegiatan dilaksanakan dengan diawali pemberian pre-test untuk mengetahui pengetahuan remaja mengenai pola hidup sehat, anemia dan tatalaksana non farmakologi dismenore pada remaja dan dilanjutkan dengan pemaparan materi tentang pola hidup sehat, anemia dan tatalaksana non farmakologi dismenore pada remaja dengan media *power point* dan leaflet serta diskusi, setelah itu dilaksanakan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan remaja tentang pola hidup sehat, anemia dan tatalaksana non farmakologi dismenore setelah diberikan penyuluhan.

Penyampaian materi dilakukan dengan teknik diskusi secara kelompok dalam satu ruangan, dimana metode ini melibatkan peserta secara aktif dalam proses penyuluhan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoadmojo (2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu metode berdasarkan pendekatan perorangan, metode berdasarkan pendekatan kelompok, metode berdasarkan pendekatan massa, untuk metode berdasarkan pendekatan kelompok penyuluhan. Dalam menyampaikan promosi kesehatan dengan metode ini perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran.

Proses penyampaian materi dibantu menggunakan media dengan harapan dapat membantu proses penyampaian pesan sehingga lebih mudah dipahami oleh ibu hamil. Materi penyuluhan menggunakan bahasa yang disesuaikan dengan sasaran penyuluhan sehingga pesan yang disampaikan dapat dipahami dan dimengerti. Selain itu, alat bantu atau alat yang digunakan saat penyuluhan sangat berperan dalam tersampainya materi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoadmojo (2012), media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan, alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi menimbulkan minat sasaran, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu dalam

mengatasi banyak hambatan dan pemahaman, mestimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain, mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan, Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan, mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat, Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik dan membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Nilai Pre-test Remaja

Nama	Pre-test
RM1	68,75
RM2	50
RM3	81,25
RM4	50
RM5	81,25
RM6	50
RM7	87,5
RM8	37,5
RM9	56,25
RM10	68,75
RM11	56,25
RM12	68,75
Nilai Rata-Rata	63,02

Dari hasil pre-test tersebut dapat ditarik kesimpulan, rata-rata nilai responden tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja dan tatalaksana dismenore non farmakologi sebelum diberikan penyuluhan berada di angka 63,02% yang berarti tingkat pengetahuan remaja berada di kategori Cukup. Hal ini sesuai dengan Arikunto (2010) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut : Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100\%$, Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya $60-75\%$, Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 60\%$. Kurangnya pengetahuan tersebut disebabkan mereka belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja dan tatalaksana dismenore non farmakologi. Untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja dan tatalaksanaan dismenore non farmakologi dapat dilakukan beberapa cara yaitu dengan membaca, berdiskusi, menonton video, *browsing*, mengikuti pelatihan atau penyuluhan.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Nilai Post-test Remaja

Nama	Post-test	Yoga	Akupresur
RM1	87,5	100	100
RM2	100	100	100
RM3	100	100	100
RM4	87,5	100	100
RM5	100	100	100
RM6	87,5	100	100
RM7	100	100	100
RM8	93,75	100	100
RM9	93,75	100	100
RM10	100	100	100
RM11	93,75	100	100
RM12	100	100	100
Nilai Rata-Rata	95,31	100	100

Dari hasil post-test (Tes Tulis) tersebut dapat disimpulkan, rata-rata nilai responden tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja dan tatalaksana dismenore non farmakologi setelah diberikan penyuluhan berada di angka 95,31% yang berarti tingkat pengetahuan bidan berada di kategori Baik. Sedangkan dari tes praktek didapatkan hasil 100%, yaitu semua responden dapat dan mampu melakukan yoga dan akupresur untuk mengurangi dismenore dengan tepat dan benar. Responden mampu menjelaskan cara menemukan titik akupresur, menyebutkan nama titik akupresur, dan mampu menyebutkan kontra indikasi dilakukan akupresur. Tes Praktek dilakukan dengan cara demonstrasi yoga dan akupresur titik Li4, SP6, LR3 dan PC6 oleh remaja satu ke remaja lainnya secara bergantian. Berdasarkan tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan yang diberikan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja, yoga dan akupresur untuk mengurangi dismenore.

Kegiatan Penyuluhan Balita



Gambar 2. Implementasi Penyuluhan Balita

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan gizi seimbang, pola asuh anak, stunting dan pijat Tui Na pada balita dilaksanakan pada tanggal 1 November 2025 jam 09.00 WIB, dihadiri 10 ibu dan balita, dan bertempat di rumah kader RW 3 desa Leyangan (Bu Santi). Kegiatan dilaksanakan dengan diawali pemberian *pre test* untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang, pola asuh anak, stunting dan pijat Tui Na pada balita dan dilanjutkan dengan pemaparan materi tentang pemenuhan gizi seimbang, pola asuh anak, stunting dan pijat Tui Na pada balita dengan media *power point* dan leaflet serta diskusi, setelah itu dilaksanakan *post test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan tentang pemenuhan gizi seimbang, pola asuh anak, stunting dan pijat Tui Na pada balita setelah diberikan penyuluhan.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Nilai Pengetahuan Gizi Seimbang

Responden	Pre-test	Post-test
R1	40	100
R2	60	100
R3	60	100
R4	60	100
R5	60	100
R6	40	100
R7	60	100
R8	60	100
R9	40	100
R10	40	80
Nilai Rata-rata	52	100

Dari hasil tersebut di atas dapat ditarik kesimpulan, rata-rata nilai responden tentang gizi seimbang sebelum diberikan penyuluhan berada di angka 52% yang berarti tingkat pengetahuan ibu balita berada di kategori Kurang, dan setelah diberikan penyuluhan berada di angka 100% yang berarti tingkat pengetahuan ibu balita di kategori Baik. Hal ini sesuai dengan Arikunto (2019) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut : Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 76-100\%$, Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya $60-75\%$, Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 60\%$. Kurangnya pengetahuan tersebut disebabkan mereka belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemenuhan gizi seimbang pada balita.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Nilai Pijat Tui Na

Responden	Pre-test	Post-test
R1	20	80
R2	20	100
R3	20	100
R4	40	100
R5	20	100
R6	40	100
R7	20	80
R8	20	100
R9	20	100
R10	20	100
Nilai Rata-rata	24	96

Dari hasil tersebut di atas dapat ditarik kesimpulan, rata-rata nilai responden tentang pijat Tui Na untuk meningkatkan napsu makan anak sebelum diberikan penyuluhan berada di angka 24% yang berarti tingkat pengetahuan ibu balita berada di kategori Kurang, dan setelah diberikan penyuluhan berada di angka 96% yang berarti tingkat pengetahuan ibu balita di kategori Baik.

Berdasarkan tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan yang diberikan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden tentang pemenuhan gizi seimbang pada balita dan pijat Tui Na

Kegiatan Penyuluhan Ibu Hamil



Gambar 3. Implementasi Penyuluhan Ibu Hamil

Pelaksanaan kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan akupresur nyeri punggung pada ibu hamil dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2025 jam 10.00 WIB, dihadiri 14 ibu hamil, dan bertempat di rumah bidan desa Leyangan (Bu Jarmini). Kegiatan dilaksanakan dengan

tahapan sebagai berikut yaitu wawancara dengan ibu hamil tentang proses kehamilan dan kelahiran selama kehamilan, aperepsi pada ibu hamil tentang gizi ibu hamil dan tanda bahaya kehamilan, penyampaian materi dengan media buku KIA dan leaflet, diskusi atau tanya jawab dan bertanya kepada ibu hamil tentang materi yang telah disampaikan untuk menilai pemahaman ibu hamil terkait materi yang telah disampaikan. Teori yang sejalan dengan tujuan KIE adalah melalui peningkatan pengetahuan diharapkan dapat membawa perubahan perilaku kesehatan pada ibu maupun keluarganya (Indrawati et al, 2016).

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Nilai Ibu Hamil

	Mean	Minimum	Maximum
Pre-test	71,25	10	100
Post-test	100.00	100	100

Dari hasil tersebut di atas dapat ditarik kesimpulan, rata-rata nilai responden tentang pemenuhan gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan akupresur nyeri punggung pada ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan berada di angka 71,25% yang berarti tingkat pengetahuan ibu balita berada di kategori Cukup, dan setelah diberikan penyuluhan berada di angka 100% yang berarti tingkat pengetahuan ibu hamil di kategori Baik.

Berdasarkan tersebut di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan yang diberikan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden tentang pemenuhan gizi seimbang, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan akupresur nyeri punggung pada ibu hamil.

Evaluasi

Evaluasi kepada peserta penyuluhan dengan cara memberikan kusioner post-test secara langsung, dan didapatkan hasil semua peserta penyuluhan sudah paham mengenai materi yang disampaikan dan mampu mendemonstrasikan terapi komplementer yang sudah diajarkan.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Kegiatan komunitas yang dilaksanakan diikuti oleh remaja, ibu hamil dan ibu balita. Melalui kegiatan ini remaja, ibu hamil, dan ibu balita dapat merasakan dampak yang baik bagi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan remaja, ibu dan anak.

Saran

Semoga dari seluruh kegiatan yang telah dilakukan baik fisik maupun non fisik diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, dipertahankan dan dikembangkan. Diharapkan untuk seluruh instansi dalam unit kerja baik lintas program maupun sektoral untuk selalu memberikan dukungan dan pengarahan pada masyarakat dalam meningkatkan status kesehatan. Diharapkan untuk pihak puskesmas dapat menjadikan data-data yang telah kami peroleh sebagai bahan acuan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Allah SWT dan semua pihak yang berkontribusi dalam kegiatan praktik kebidanan komunitas ini.

Daftar Pustaka

Ananda, S., Nursaadah, Oktaviyana, C. (2025). *Pengaruh Penerapan Akupresure Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Abulyatama Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal Medika Utama. Universitas Abulyatama, 6(2),

- 4201-4208. Diakses dari
<https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/731/533/>
- Anggraini, N., Sekarlita, & Rinata, E. (2024). *The Tuina Acupressure Boosts Toddler Weight*. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. *Academia Open*, 9(2). Diakses dari
<https://acopen.umsida.ac.id/index.php/acopen/article/view/7336>
- Ariana, R., & Fajar, N. A. (2024). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri: Literatur Review*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. Universitas Sriwijaya, 10(2), 133-140. Diakses dari
<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/1403/622/12046>
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses Edisi Revisi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Armayanti, L. Y., Wardana, K. E. L., Pratiwi, P., Pranata, G. K. A. (2023). *Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, 7(2), 116-112. Diakses dari
<https://ejournal.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/505>
- Casnuri, Novika, A. G., Wijayanti, H. N., Astuti, I. R., & Urip Tugiyarti, U. (2022). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Banyumas: CV. Pena Persada. Diakses dari
<https://repositori.respati.ac.id/dokumen/R-00001937.pdf>
- Devi, A. P., Sari, M., Rahayu, T. P., & Kristiningrum, W. (2024). *Yoga sebagai Upaya Mengurangi Nyeri Haid pada Remaja Putri di Dusun I Desa Bangun Mulya*. *Prosiding Seminar Nasional dan Call For Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 3(2), 2546-2556. Diakses dari
<https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/download/1066/683>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2024). *Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan*. *Jurnal Parenting dan Anak*. Universitas Pendidikan Indonesia Kampus Purwakarta, 1(2), 1-11. Diakses dari
<https://edu.pubmedia.id/index.php/jpa/article/download/220/254/726>
- Fitriya, W., Pradita, A. H., & Isfaizah. (2023). *Akupressure untuk Mengatasi Ketidaknyamanan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Desa Duren Kecamatan Tenganan*. *Prosiding Seminar Nasional dan Call For Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 2(1), 27-33. Diakses dari
<https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/345/196>
- Indaryani, I., et al. (2022). *Efektivitas Akupresur dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 1-5.
- Julianti, R. & Saragih, K. M. (2021). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media. Diakses dari
https://lisa.poltekkesjakarta3.ac.id/perpustakaan/index.php?p=show_detail&id=9853&keywords
- Kemenkes. (2025, November 1). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Retrieved from Kementerian Kesehatan: https://drive.google.com/file/d/1-INRA3k9o9jM5vGacbnKY4OZorUQ-_Sc/view?usp=sharing
- Maisyarah, et al. (2021). *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia. Diakses dari <http://fkm.unigo.ac.id/wp-content/uploads/2022/05/Dasar-Ilmu-Kesehatan-Masyarakat.pdf>
- Mamuroh, L., & Nurhakim, F. (2025). *Pola dan Gaya Hidup Sehat pada Remaja*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*. Universitas Malahayati Lampung, 8(12). Diakses dari
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/23316>

- Munjidah, A. (2015). *Efektifitas Pijat Tui Na Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita Di RW 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 8(2), 193-199. Diakses dari <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/204>
- Ningrum, R. R., Ringgi, R. B., Rabbania, R., Putri, S. D., & Putri, R. A. (2024). *Pemberdayaan Perempuan Dan Balita Melalui Asuhan Kebidanan Komunitas Sebagai Upaya Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat*. Prosiding Seminar Nasional dan Call For Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo, 1214-1224. Diakses dari <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/889/551>
- Ningsih, D. A., Apriani, D., & Neni, R. (2024). *Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan*. Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory, 7(2). Diakses dari <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/download/2894/1682>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Parwati, D. (2023). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Sulawesi Selatan: Fatima Press. Diakses dari <https://www.lppmfatimaparepare.org/index.php/FATIMA/article/view/127/108>
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Riesky, D. S. (2023). *Adaptasi Anatomi dan Fisiologi Dalam Kehamilan*. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.
- Semarang, D. K. K. (2025, November 1). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2024*. Retrieved from Pemerintah Kota Semarang: <https://pustakadata.semarangkota.go.id/upload/pdf/469-buku-profil-kesehatan-tahun-2024.pdf>
- Sutanto, V., Andina, & Fitriana, Y. (2018). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sutanto, Y., Hasniati, Uni, Ajang, J. L. E., Anggraini, W. R., & Enitawati, V. (2025). *Metode Akupresure untuk Mengatasi Nyeri Haid pada Remaja*. Prosiding Seminar Nasional dan Call For Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo, 4(1), 252-259. Diakses dari <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/1283/793>
- Syafrudin & Hamidah. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Syafrudin & Hamidah. (2025, November 1). *Kebidanan Komunitas*. Retrieved from Koleksi Digital - Universitas Prima Nusantara Bukittinggi: <http://digilib.upnb.ac.id/items/show/383>
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Repository Universitas Triatma Mulia. Diakses dari <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1353/>