

## Pengabdian Masyarakat pada Ibu Hamil, Nifas, Balita dan Catin yang Beresiko Tinggi di Desa Banaran Kabupaten Sragen 2022

*Eys Novianti. S<sup>1</sup>, Kartika Sari<sup>2</sup>, Zumrotul Qomariyah<sup>3</sup>, Dea Ayu Sartika<sup>4</sup>, Putri Darwati<sup>5</sup>*

<sup>1</sup>Program Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, Novisuleman30@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Sarjana Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.ac.id

<sup>3</sup>Program Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, Zumrotulqomariyah20@gmail.com

<sup>4</sup>Program Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, deaayu.sartika@gmail.com

<sup>5</sup>Program Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, putridarwati860@gmail.com

Korespondensi Email: Novisuleman30@gmail.com

<b>Article Info</b>	<b>Abstract</b>
<p>Article History Submitted, 2022-12-16 Accepted, 2022-12-22 Published, 2022-12-28</p>	<p>Community is a social group that lives in one place, interacts with each other, knows each other, and has the same interests and interests. The role of health workers, especially midwives, is required to provide MCH, family planning and women's health services throughout their life cycle, both promotive, preventive and curative in accordance with the principles of primary health care. Students are able to carry out community service and evaluation in the village of Banaran, Kontakmacan sub-district, Sragen district. Methods : This community service activity targeted 31 pregnant women, 2 postpartum mothers, 3 couples of prospective brides, and 32 toddlers. This activity was initially carried out using observation, interview methods and direct midwifery care services, such as counseling/counseling, finding solutions, assistance in problem solving and evaluation of high-risk targets in collaboration with village midwives. Community service consists of providing individual counseling about knowledge to pregnant women at high risk of anemia, consuming Fe tablets, and the importance of P4K stickers to find if there is a problem and go to a health worker as soon as possible. Counseling about the lack of knowledge of mothers of infants under five about nutrition and are willing to apply intake patterns in fulfilling their child's nutrition through breastfeeding and complementary feeding. Counseling for postpartum mothers about balanced nutrition and applying it to fulfill nutritional intake during the postpartum period which greatly affects their breast milk. Counseling about premarital preparation. In the evaluation, the activities were attended by the target, village midwives and posyandu cadres. The highest priority problems occur in pregnant women, toddlers, postpartum women, and brides-to-be. So that midwifery care services are carried out on targets with problems that occur and from the</p>
<p>Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Personal Hygiene Mensteruasi, Remaja Putri</p>	
<p>Keywords: Extension, High Risk , Implementation</p>	

*results of implementing the problems can be resolved properly. Therefore health workers are obliged to provide counseling in these cases so that they can be resolved quickly.*

#### **Abstrak**

Komunitas merupakan kelompok sosial yang tinggal dalam satu tempat, saling berinteraksi, saling mengenal, dan memiliki minat dan interest yang sama. Peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk memberikan pelayanan KIA, KB, dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif sesuai dengan prinsip primary health care. Tujuan: Mahasiswa mampu melaksanakan Pengabdian masyarakat dan mengevaluasi di desa Banaran, kecamatan Sambungmacan, kabupaten Sragen. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini sasarannya pada ibu hamil yang berjumlah 31 orang, ibu nifas berjumlah 2 orang, calon pengantin berjumlah 3 pasang, dan bayi balita berjumlah 32 orang. Kegiatan ini awalnya dilakukan menggunakan metode observasi, wawancara serta melakukan pelayanan asuhan kebidanan secara langsung, seperti penyuluhan/konseling, mencari solusi, pendampingan dalam pemecahan masalah dan evaluasi pada sasaran yang beresiko tinggi dengan berkolaborasi bersama bidan desa. Hasil: Pengabdian masyarakat terdiri dari memberikan konseling individu tentang pengetahuan pada ibu hamil beresiko tinggi anemia, mengkonsumsi tablet Fe, dan pentingnya stiker P4K untuk menemukan jika ada masalah dan secepat mungkin mendatangi tenaga kesehatan. Konseling tentang kurangnya pengetahuan pada ibu bayi balita tentang gizi dan bersedia mengaplikasikan pola asupan dalam pemenuhan nutrisi anaknya melalui ASI dan MP-ASI. Konseling pada ibu nifas tentang gizi seimbang dan mengaplikasikan untuk pemenuhan asupan nutrisi pada masa nifas yang sangat berpengaruh terhadap ASI nya. Konseling tentang persiapan pranikah. Dalam evaluasi, kegiatan dihadiri oleh sasaran, bidan desa dan kader posyandu. Kesimpulan dan Saran: Prioritas masalah tertinggi terjadi pada ibu hamil, balita, ibu nifas, dan calon pengantin. Sehingga dilakukan pelayanan asuhan kebidanan pada sasaran dengan masalah yang terjadi dan dari hasil pelaksanaan masalah dapat diatasi dengan baik. Maka dari itu tenaga kesehatan wajib untuk memberikan penyuluhan pada kasus tersebut agar dapat diatasi secara cepat.

---

#### **Pendahuluan**

Komunitas adalah kelompok sosial yang tinggal dalam suatu tempat, saling berinteraksi satu sama lain, saling mengenal serta mempunyai minat dan interest yang sama (WHO). Komunitas adalah kelompok dari masyarakat yang tinggal di suatu lokasi yang sama dengan dibawah pemerintahan yang sama, area atau lokasi yang sama dimana mereka

## Prosiding

### Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan

Universitas Ngudi Waluyo

tinggal, kelompok sosial yang mempunyai interest yang sama (Riyadi, 2014).

Masalah kesehatan masyarakat merupakan masalah yang multi kausal, maka pemecahannya harus secara multi disiplin. Kesehatan masyarakat sebagai seni/praktek mempunyai bentangan yang luas. 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. Seperti pembersihan lingkungan, penyediaan air bersih, pengawasan mutu, perbaikan gizi, penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, cara pembuangan tinja, pengelolaan sampah dan air limbah, pengawasan sanitasi dan lain-lain (DepKes RI, 2012). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan selama 4 hari tertanggal 1 November sampai 4 November 2022, maka ditemukan beberapa masalah yang layak diangkat untuk ditemukan penyelesaian yang tepat diantaranya adalah terdapat masalah pada ibu hamil, catin, ibu nifas, menyusui dan balita.

Berdasarkan uraian di atas maka mahasiswa berkewajiban untuk menganalisa, merumuskan masalah, memprioritaskan, menegakkan diagnosa masalah, melakukan perencanaan kegiatan, mengimplementasikannya sehingga dapat dilakukan evaluasi atas semua rangkaian kegiatan dan pada akhirnya diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan derajat kesehatan melalui kegiatan Komunitas khususnya di Desa Banaran Kec. Sambungmacan Kab. Sragen. Kami mahasiswa profesi kebidanan Universitas Ngudi Waluyo mencoba untuk membantu memecahkan masalah – masalah kesehatan yang ada di Desa Banaran Kec. Sambungmacan Kab. Sragen.

## Metode

Tahapan pelaksanaan program kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 1 November-30 November 2022 menggunakan metode observasi, wawancara serta melakukan pelayanan asuhan kebidanan secara langsung, seperti penyuluhan/konseling, mencari solusi, pendampingan dalam pemecahan masalah dan evaluasi pada sasaran yang beresiko tinggi dengan berkolaborasi bersama bidan desa di desa Banaran, kecamatan Sambungmacan, kabupaten Sragen seperti mencari informasi dengan wawancara dilakukan pertama kali dengan tokoh masyarakat yaitu kepala desa, carik, kader, dan bidan desa untuk mendapatkan data yang akan di gunakan dalam pengkajian tiap mahasiswa. Setelah didapatkan data tentang keadaan wilayah di desa Banaran, kecamatan Sambungmacan, kabupaten Sragen, maka dilakukan pengkajian tiap KK dengan melakukan wawancara dan memberikan pertanyaan terhadap sasaran yaitu kelompok ibu hamil, ibu nifas, catin, ibu menyusui, dan balita, Study literatur yaitu dengan mempelajari data yang sudah ada. Data yang dipelajari berupa data jumlah penduduk berdasarkan jumlah KK, kemudian memberikan solusi yang tepat dalam mengatasi permasalahan tersebut, dengan sasarannya pada ibu hamil yang berjumlah 31 orang, ibu nifas berjumlah 2 orang, calon pengantin berjumlah 3 pasang, dan bayi balita berjumlah 32 orang. Partisipasi aktif yaitu anggota kelompok masyarakat di desa Banaran, kecamatan Sambungmacan, kabupaten Sragen baik kelompok ibu hamil, ibu nifas, catin, ibu menyusui, balita, kader posyandu, remaja, dan anak-anak ikut serta dalam pelaksanaan manajemen kebidanan dalam masyarakat yang telah disusun dan direncanakan sesuai dengan kesepakatan bersama yang melibatkan tokoh masyarakat dan mahasiswa.

## Hasil dan Pembahasan

Hasil dan pembahasan dalam artikel ini penulis membahas adanya kesenjangan terhadap asuhan yang diberikan berkaitan dengan asuhan pada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas dan menyusui, dan balita.

## Ibu hamil

Berikut data ibu hamil tercatat yang beresiko di Desa Banaran.

Tabel.1 data ibu hamil yang beresiko tinggi

No	Nama	Resiko	Fe	USG	ANC	Pengetahuan tanda bahaya kehamilan	P4K	Lila	Hb
1.	Ny. S	Anemia	√	√	√	-	-	24	9.8
2.	Ny. L	Usia > 35 th	√	√	√	-	-	26	12.1
3.	Ny. K	Usia > 35 th	√	√	√	-	-	26	11.6
4.	Ny. A	KEK	√	√	√	-	-	22,5	11.4

Berdasarkan tabel pada data didapatkan masalah berupa pengetahuan tentang tanda bahaya dan pengetahuan tentang P4K masih kurang sehingga penulis memberikan asuhan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya dan P4K pada ibu hamil yang menjadi sasaran. Dalam melakukan konseling, penulis menyediakan lembar leaflet, dan memberikan simulasi jika ingin memberikan konseling yang berupa tindakan. Untuk waktu konseling mahasiswa menyesuaikan dengan pasien. Setelah dilakukan konseling mahasiswa melakukan evaluasi dengan mempersilahkan pasien bertanya.

Sudah terjadi peningkatan pengetahuan tentang mengkonsumsi tablet Fe tidak boleh di bersamaan dengan teh, maksimal minum obat atau vitamin 2 jam setelah makan, tidak boleh mengkonsumsi kopi, teh atau yang bersoda secara berlebihan, ketersediaan pemenuhan nutrisi yang bergizi dalam menerapkan asupan pola makan yang benar, dan dalam mencegah bahaya kehamilan dengan pemeriksaan ANC secara rutin/ pelaksanaan P4K pada ibu hamil dengan anemia, KEK dan usia lebih dari 35 tahun dalam mencegah tanda bahaya pada kehamilan dan persalinannya karena pentingnya stiker P4K agar pengetahuan ibu terhadap pentingnya P4K meningkat dan ibu lebih waspada dan berhati-hati jika menemukan salah satu tanda bahaya dan secepat mungkin mendatangi tenaga kesehatan



Gambar 1. Dokumentasi Pemeriksaan TTV pada ibu hamil beresiko



Gambar 2. Dokumentasi Implementasi pada ibu hamil

### Ibu Nifas

Berikut data ibu nifas tercatat sebanyak 2 orang yang kurang pengetahuannya tentang gizi ibu nifas di Desa Banaran.

Tabel.2 data ibu nifas yang kurang pengetahuan tentang gizi

No	Nama	Resiko	Menyusui	Pengetahuan tentang gizi ibu nifas	Jenis persalinan	Tempat Persalinan
1.	Ny. T	-	√	-	Spontan	PMB/Bidan
2.	Ny. B	-	√	-	Spontan	PKM/Bidan

Berdasarkan tabel pada data, di dapatkan masalah berupa kurangnya pengetahuan ibu nifas tentang gizi pada ibu nifas, sehingga penulis memberikan asuhan berupa pendidikan kesehatan tentang gizi pada ibu nifas.

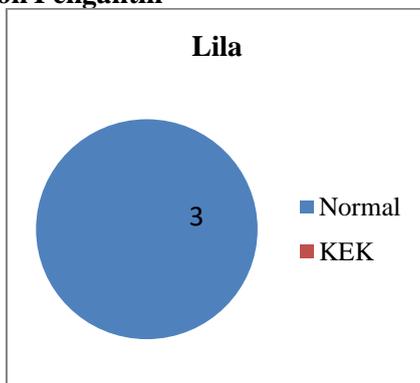
Dalam melaksanakan penyuluhan tentang giziseimbang pada ibu nifas mahasiswa yang melakukan konseling. Dalam melakukan konseling mahasiswa menyediakan lembar leaflet, dan memberikan simulasi jika ingin memberikan konseling yang berupa tindakan. Untuk waktu konseling mahasiswa menyesuaikan dengan pasien. Setelah dilakukan konseling mahasiswa melakukan evaluasi dengan mempersilahkan pasien bertanya.

Telah dilaksanakan konseling individu kurangnya pengetahuan pada ibu nifas tentang gizi seimbang yang dilakukan asuhan secara individu. Sudah terjadi peningkatan pengetahuan tentang giziseimbang pada ibunifas dan bersedia mengaplikasikan untuk pemenuhan asupan nutrisi pada masa nifas yang sangat berpengaruh terhadap ASInya

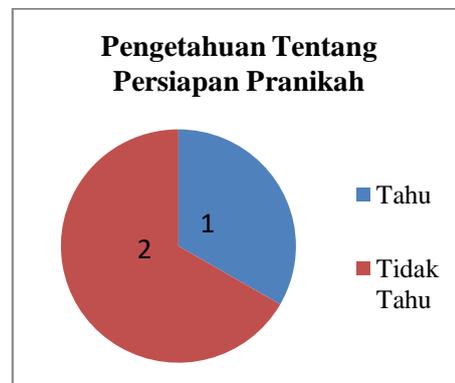


Gambar 3. Dokumentasi Pemeriksaan TTV pada ibu nifas

### Calon Pengantin



Gambar 4. Diagram Pie jumlah catin di desa Banaran



Gambar 5. Diagram Pie jumlah catin di desa Banaran

## Prosiding

### Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan

Universitas Ngudi Waluyo

Pada hasil gambar 4 diatas terlihat bahwa presentase terdapat 3 calon pengantin dan tidak ada resiko. Mempunyai LILA normal, tidak ada yang KEK. Dan hasil gambar 5. diatas terlihat bahwa presentase terdapat sejumlah 1 orang tahu, dan 2 orang catin lainnya belum mengetahui.

Berdasarkan data, pengetahuan calon pengantin tentang persiapan pranikah masih kurang. Penulis memberikan asuhan berupa pemberian konseling atau pendidikan kesehatan tentang persiapan pranikah. Perencanaan dari kegiatan yang sebelumnya direncanakan, dilaksanakan pada tanggal 16 November 2022. Perencanaan yang direncanakan akan dilaksanakan di posko KKN desa Banaran, pada pelaksanaannya tidak sesuai dengan perencanaan karena pelaksanaannya dilakukan via grup WA karena pada tanggal tersebut ketiga catin berhalangan hadir di posko KKN yang sebelumnya direncanakan. Setelah diberikan konseling pada 3 calon pengantin yang dilakukan secara online via grup whatsapp, didapatkan hasil 3 calon pengantin sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang persiapan pranikah.



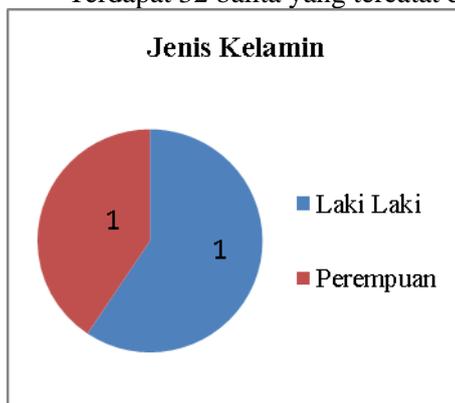
Gambar 6. Dokumentasi Implementasi Pemeriksaan TTV pada calon pengantin



Gambar 7. Dokumentasi pada calon pengantin

## Bayi Balita

Terdapat 32 balita yang tercatat di Desa Banaran



Gambar 8. Diagram Pie jumlah balita di Desa Banaran



Gambar 9. Diagram Pie Pengetahuan Tentang Gizi balita pada keluarga

Pada hasil presentase gambar 8 diatas di desa banaran sejumlah 19 balita, dan perempuan sejumlah 13 balita di desa banaran. Dan gambar 9 Berdasarkan data diatas

## Prosiding

### Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan

Universitas Ngudi Waluyo

Pengetahuan keluarga tentang gizi pada balita di desa Banaran yang tahu sejumlah 5 keluarga balita, dan yang tidak tahu sejumlah 27 keluarga balita.

Dalam melaksanakan penyuluhan tentang gizi seimbang pada ibu bayi dan balita mahasiswa yang melakukan konseling. Dalam melakukan konseling mahasiswa menyediakan lembar leaflet, dan memberikan simulasi jika ingin memberikan konseling yang berupa tindakan. Untuk waktu konseling mahasiswa menyesuaikan dengan pasien dan waktu posyandu. Setelah dilakukan konseling mahasiswa melakukan evaluasi dengan mempersilahkan pasien bertanya.



Gambar 10. Dokumentasi Pengukuran tinggi badan balita



Gambar 11. Dokumentasi Implementasi pada balita stunting

Telah dilaksanakan konseling kelompok kurangnya pengetahuan pada ibu bayi dan balita tentang gizi seimbang di Posyandu Bayi Balita, sudah terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada ibu bayi dan balita bersedia mengaplikasikan pola asupan dalam pemenuhan nutrisi anaknya melalui ASI dan MP-ASI.

Penentuan prioritas masalah diperlukan untuk menyelesaikan masalah sesuai dengan kondisi sumber daya yang ada. Alasan keterbatasan sumber daya baik biaya, tenaga, dan teknologi, maka tidak semua masalah tersebut dapat dipecahkan sekaligus (direncanakan pemecahannya) (Notoatmojo, 2010). Rencana berfokus komunitas didasarkan pada diagnosis kebidanan dan mengandung tujuan serta intervensi spesifik dalam mencapai hasil yang diharapkan. Perencanaan seperti pengkajian dan analisis merupakan suatu proses yang sistematis yang dibuat melalui kemitraan dengan komunitas hasil penelitian (Elizabet dan Judith, 2007), dan Analisa data yaitu seluruh data yang dikumpulkan yang relevan digunakan sebagai bahan untuk analisis. Tujuan analisis adalah menggunakan data yang terkumpul dan mencari kaitan satu dengan yang lainnya sehingga ditentukan jawaban tentang sesuai dalam teori (Notoadmodjo, 2010). Dalam pengelompokan data masalah yang didapatkan telah di cross check kembali secara door to door dalam pengkajian data kembali. Sehingga tidak terdapat kesenjangan pada saat melakukan analisa data, karena sudah sesuai pada materi dan pada praktik yang benar-benar dipahami antara sasaran dan mahasiswa.

Rumusan masalah ini pada hakikatnya adalah mendeskripsikan tentang ruang lingkup masalah, pembatasan dimensi dan analisis variabel yang tercakup didalamnya, sehingga rumusan masalah tersebut sekaligus menunjukkan fokus pengamatan di dalam proses penyelesaian masalah (Notoadmodjo, 2010). Dalam perumusan masalah tidak terdapat hambatan dan kesenjangan teori dan praktik karena terdapat dukungan dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana. Tujuan yang ditetapkan dalam penyusunan rencana mencakup keadaan yang diharapkan dapat dicapai bila masalah terselesaikan untuk

## Prosiding

### Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan

Universitas Ngudi Waluyo

pencapaiannya perlu ditetapkan sasaran (Notoadmodjo, 2003). Berdasarkan praktik kami membuat perencanaan program seperti : 1. Pemberian konseling tentang tanda bahaya kehamilan. 2. Pemberian konseling tentang gizi balita. 3. Pemberian pengetahuan tentang gizi pada ibu nifas. 4. Pemberian konseling tentang perencanaan persiapan pranikah.

Dengan adanya kerjasama antara sasaran, tenaga kesehatan, dan mahasiswa yang ikut serta dalam merencanakan asuhan kebidanan komunitas yang diberikan kepada sasaran, maka dalam langkah-langkah ini dirumuskan rencana-rencana yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan tidak lupa juga mengacu kepada landasan teori yang up to date dan dapat diterapkan secara langsung, tepat waktu dan tepat guna. Dalam langkah ini tidak mengalami hambatan dan kesenjangan antara teori dan praktik dilahan kerana adanya kerjasama dan komunikasi yang baik antara mahasiswa dan sasaran.

Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan (Paidi, 2011). Berdasarkan praktik pelaksanaan dilaksanakan sesuai perencanaan. Dalam melaksanakan semua kegiatan yang sudah direncanakan tidak ditemukan hambatan dari dana, sarana dan prasarana dan kesenjangan antara teori dan dilahan karena kesadaran masyarakat sasaran sangat antusias terhadap pentingnya kesehatan sehingga mereka mendapatkan kesempatan untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan dan peran serta dari sasaran dan kader kesehatan untuk setiap pelaksanaan kegiatan. Sehingga tidak ada hambatan dan kesenjangan. Dari keseluruhan proses manajemen kebidanan antara langkah yang satu dengan yang lain sehingga proses manajemen dapat berjalan serta berkesinambungan.

### Simpulan dan Saran

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pada ibu hamil, ibu nifas, calon pengantin, dan bayi balita yang telah kami laksanakan di desa Banaran dapat disimpulkan bahwa

Penyuluhan tentang P4K dan tanda bahaya pada ibu hamil yang beresiko seperti anemia, KEK dan usia lebih dari 35 tahun. Telah dilaksanakan konseling individu tentang pengetahuan pada ibu beresiko tinggi yaitu pada ibu hamil dengan anemia bagaimana aturan dalam mengkonsumsi tablet Fe, cara pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang pada ibu hamil dengan KEK dan P4K untuk ibu hamil usia lebih dari 35 tahun dalam mencegah tanda bahaya pada kehamilan dan persalinannya. Sudah terjadi peningkatan pengetahuan tentang mengkonsumsi tablet Fe tidak boleh di bersamaan dengan teh, maksimal minum obat atau vitamin 2 jam setelah makan, tidak boleh mengkonsumsi kopi, teh atau yang bersoda secara berlebihan, ketersediaan pemenuhan nutrisi yang bergizi dalam menerapkan asupan pola makan yang benar, dan dalam mencegah bahaya kehamilan dengan pemeriksaan ANC secara rutin/ pelaksanaan P4K pada ibu hamil dengan anemia, KEK dan usia lebih dari 35 tahun dalam mencegah tanda bahaya pada kehamilan dan persalinannya karena pentingnya stiker P4K agar pengetahuan ibu terhadap pentingnya P4K meningkat dan ibu lebih waspada dan berhati-hati jika menemukan salah satu tanda bahaya dan secepat mungkin mendatangi tenaga kesehatan.

Penyuluhan tentang gizi seimbang pada ibu bayi dan balita. Telah dilaksanakan konseling kelompok kurangnya pengetahuan pada ibu bayi dan balita tentang gizi seimbang di Posyandu Bayi Balita. Sudah terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada ibu bayi dan balita bersedia mengaplikasikan pola asupan dalam pemenuhan nutrisi anaknya melalui ASI dan MP-ASI.

Penyuluhan tentang gizi seimbang pada ibu nifas. Telah dilaksanakan konseling individu kurangnya pengetahuan pada ibu nifas tentang gizi seimbang yang dilakukan asuhan secara individu, sudah terjadi peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada ibu nifas dan bersedia mengaplikasikan untuk pemenuhan asupan nutrisi pada masa nifas yang sangat berpengaruh terhadap ASI nya.

Penyuluhan tentang persiapan pranikah pada calon pengantin. Setelah diberikan konseling pada 3 calon pengantin yang dilakukan secara online via grup whatsapp,

## Prosiding

### Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan

Universitas Ngudi Waluyo

didapatkan hasil 3 calon pengantin sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang persiapan pranikah. Evaluasi secara umum dilakukan setelah mahasiswa selesai melakukan kegiatan yang telah direncanakan. Dalam evaluasi, kegiatan dihadiri oleh sasaran, bidan desa dan kader posyandu

Prioritas masalah tertinggi terjadi pada ibu hamil, balita, ibu nifas, dan calon pengantin. Sehingga dilakukan pelayanan asuhan kebidanan pada sasaran dengan masalah yang terjadi dan dari hasil pelaksanaan masalah dapat diatasi dengan baik. Maka dari itu tenaga kesehatan wajib untuk memberikan penyuluhan pada kasus tersebut agar dapat diatasi secara cepat

Pengabdian masyarakat ini masih sangat jauh dari kata sempurna oleh sebab itu sangat diperlukan kritik dan masukan dari dosen serta teman-teman agar pengabdian masyarakat ini bisa lebih baik lagi.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada :

1. Kartika Sari, S.SiT., M.Keb, selaku dosen Pembimbing Praktik yang telah membimbing kami dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat secara daring.
2. Ida Sofiyanti, S.Si.T., M.Keb, selaku Ketua Program Studi profesi bidan Universitas Ngudi Waluyo, serta selaku review jurnal hasil pengabdian masyarakat ini.
3. Responden yang telah ikut berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.
4. Teman-teman sekelompok serta semua pihak yang telah membantu pembuatan laporan pengabdian masyarakat ini.

### Daftar Pustaka

Anderson, Elizabeth T. (2007). *Keperawatan Komunitas : Teoridan Praktik*. Jakarta. EGC

Depkes. (2012). *Riset Kesehatan Dasar Tahun. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI*.

Notoatmodjo, Soekidjo, (2003), *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Yulifah, Rita. Tri Johan. (2009). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika  
[https://scholar.google.com/scholar?q=related:30k4I4T\\_iBgJ:scholar.google.com/&scioq=&hl=en&as\\_sdt=0,5](https://scholar.google.com/scholar?q=related:30k4I4T_iBgJ:scholar.google.com/&scioq=&hl=en&as_sdt=0,5)