

**Laporan Kegiatan Komunitas
Praktik Kerja Lapangan Kebidanan Komunitas
di Desa Jetak Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang**

Dewi Nur Indah Sari¹, Fadhilla Ebtiana W², Rina Agustina³, Kartika Sari⁴

¹Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, indahsaridewinur399@gmail.com

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

³Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, bidan.rina08@gmail.com

⁴Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.ac.id

Korespondensi Email: indahsaridewinur399@gmail.com

Article Info	Abstract
<i>Article History</i> <i>Submitted, 2026-05-17</i> <i>Accepted, 2026-05-22</i> <i>Published, 2026-06-24</i>	<i>A community is a social group that lives in a particular place, interacts with one another, knows one another, and shares common interests (WHO). A community is a group of people living in the same location under the same government, in the same area or location where they reside, and a social group that shares common interests (Riyadi, 2014). Based on the findings of the assessment conducted from April 27 to May 6, 2026, several issues worthy of attention were identified to find appropriate solutions, including problems affecting adolescents, pregnant women, postpartum mothers, and infants. Based on the above description, students are obligated to analyze, formulate problems, prioritize, establish a problem diagnosis, plan activities, and implement them so that an evaluation of the entire series of activities can be conducted. Ultimately, it is hoped that students can improve health outcomes through community activities, particularly in the Mekar Sari Posyandu area of Jetak Village, Getasan Subdistrict, Semarang Regency. We, the midwifery students at Ngudi Waluyo University, are attempting to help solve health problems, particularly those affecting toddlers in the Mekar Sari Posyandu area of Jetak Village, by organizing several health programs.</i>
<i>Keywords: Continuity of Care, Midwifery Care, Pregnancy</i>	
Kata Kunci: Komunitas, Kesehatan Remaja, Ibu Hamil, Balita, Penyuluhan,	
	Abstrak 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 di bawah pemerintahan yang sama, area atau lokasi yang sama dimana mereka tinggal, kelompok sosial yang mempunyai interest yang sama (Riyadi, 2014). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan selama dari tanggal 27 April - 6 Mei 2026, maka ditemukan beberapa masalah yang layak diangkat untuk ditemukan penyelesaian yang tepat diantaranya adalah

terdapat masalah pada remaja, ibu hamil, ibu nifas, 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 wilayah Posyandu Mekar Sari Desa Jetak Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang . Kami mahasiswa Profesi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo mencoba untuk membantu memecahkan masalah-masalah kesehatan khususnya balita yang ada di wilayah Posyandu Mekar Sari Desa Jetak dengan mengadakan beberapa program kesehatan.

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 di bawah pemerintahan yang sama, area atau lokasi yang sama dimana mereka tinggal, kelompok sosial yang mempunyai interest yang sama (Riyadi, 2014). Peran tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan dituntut untuk dapat memberi pelayanan KIA atau KB dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya baik diinstitusi rumah sakit yang bersifat kuratif atau klinis maupun juga dalam upaya-upaya pelayanan KIA atau KB yang bersifat promotif, Preventif dan mampu menggerakkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan ibu dan anak, serta KB sesuai dengan prinsip *Primary Health Care (PHC)* (Depkes RI 2012).

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 dari tanggal 27 April - 6 Mei 2026, maka ditemukan beberapa masalah yang layak diangkat untuk ditemukan penyelesaian yang tepat diantaranya adalah terdapat masalah pada remaja, ibu hamil, ibu nifas, 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 wilayah Posyandu Mekar Sari Desa Jetak Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang . Kami mahasiswa Profesi Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo mencoba untuk membantu memecahkan masalah-masalah kesehatan khususnya balita yang ada di wilayah Posyandu Mekar Sari Desa Jetak dengan mengadakan beberapa program kesehatan.

Metode

Deskriptif

Yaitu metode yang digunakan untuk meneliti masalah-masalah yang terjadi pada saat sekarang juga. Metode ini menggambarkan keadaan wilayah, suasana dan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat serta masalah yang terjadi di Posyandu Mekar Sari (RW 1 RT 7) dengan memberikan solusi yang tepat dalam mengatasi permasalahan tersebut.

Partisipasi aktif

Yaitu anggota kelompok dalam masyarakat di Posyandu Mekar Sari (RW 1 RT 7) baik kelompok Remaja, Ibu hamil, Ibu Nifas, Balita, Kader ikut serta dalam pelaksanaan manajemen kebidanan dalam masyarakat yang telah disusun dan direncanakan sesuai dengan kesepakatan bersama yang melibatkan tokoh masyarakat dan mahasiswa.

Wawancara

Yaitu dengan tanya jawab langsung terhadap sasaran. Wawancara yang dilakukan pertama kali adalah dengan tokoh masyarakat yaitu Kepala Desa dan Bidan Desa untuk mendapatkan data yang akan digunakan dalam pengkajian tiap mahasiswa. Setelah didapatkan data tentang keadaan wilayah di Posyandu Mekar Sari (RW 1 RT 7), maka dilakukan pengkajian tiap KK dengan melakukan wawancara dengan memberikan pertanyaan terhadap sasaran yaitu kelompok Remaja, Ibu hamil, Ibu Nifas, Balita.

Study literature

Yaitu dengan mempelajari data yang sudah ada yang didapat dari wawancara terhadap Kepala Desa, Bidan Desa, dan kader. Data yang di pelajari berupa data jumlah penduduk berdasarkan jumlah kk baik perempuan maupun laki-laki. Data tersebut dibandingkan dengan data yang didapat sesuai pengkajian yang dilakukan setiap mahasiswa.

Hasil dan Pembahasan

Praktek kerja lapangan kebidanan komunitas, telah dilakukan pada tanggal 27 April – 17 Mei 2026. Pembahasan ini akan menguraikan secara terperinci yang meliputi faktor pendukung, faktor penghambat keberhasilan proses manajemen kebidanan dan kesenjangan yang terjadi di lapangan atau di lahan praktek serta, alternatif pencegahan dari permasalahan yang ada. Tahap-tahap proses manajemen kebidanan komunitas pada masyarakat meliputi pengkajian, analisa data, perumusan masalah, prioritas masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Hasil kegiatan komunitas adalah sebagai berikut:

Pengkajian

Tabel 1. Kelompok Sasaran

No	Sasaran	Jumlah
1	Remaja	22
2	Calon Pengantin	1
3	Ibu Hamil	8
4	Ibu Nifas	6
5	Balita	30

Berdasarkan hasil tabel 1, pengkajian didapatkan jumlah sasaran asuhan kebidanan komunitas di Posyandu Mekar Sari Rw 7 Jetak yaitu remaja sebanyak 22 orang, calon pengantin 1 orang, ibu hamil sebanyak 8 orang, ibu nifas sebanyak 6 orang dan balita sebanyak 30 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	
• Ada 36 orang yang mengalami dismenore yang belum mengetahui tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi dismenorenya • Ada 4 orang yang tidak minum tablet Fe karena belum mendapatkan di sekolah • Ada 8 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)	• 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
Balita	
• Ada 10 bayi dengan masalah gizi berisiko stunting • 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	• 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	
• Ada ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan pada TM I yaitu	• Kurangnya pengetahuan tentang persiapan persalinan

mual muntah serta tidak mengetahui bagaimana tata laksananya	- Kurangnya pengetahuan tentang ketidaknyamanan TM 3 dan tatalaksana non farmakologinya - Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan - Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi ibu hamil
Ada ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan TM 3 yaitu nyeri punggung dan tidak tahu tatalaksana non farmakologinya	

Perumusan Masalah

Tabel 3. Perumusan Masalah

Sasaran	Masalah
Remaja	- 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	- 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
Balita	- 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

No	Sasaran	Urgency	Seriousness	Growth	Total	Ranking
1	Remaja	4	4	4	12	2
2	Ibu Hamil	3	4	4	11	3
3	Balita	4	4	5	14	1

Diagnosa

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

Tabel 5. Diagnosa Masalah

No	Diagnosa
1	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak
2	Pola asuh makan yang kurang tepat
3	Faktor pengetahuan keluarga (keterbatasan pengetahuan tentang variasi makanan yang disukai anak)

No	Diagnosa
4	Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting
5	Kurangnya pengetahuan ibu tentang terapi non farmakologi untuk menambah nafsu makan anak (pijat tui na)
6	Kurangnya pengetahuan ibu tentang pola hidup sehat

Perencanaan

Berikut ini adalah tabel perencanaan untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan :

Tabel 6. *Plan Of Action (POA)*

N o	Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan	Sasaran	Tempat	Tanggal
1	Kurangnya Pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Rumah Kader (Bu Nur)	13-5-2026
2	Pola asuh makan yang kurang tepat	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Rumah Kader (Bu Nur)	13 -5-2026
3	Faktor pengetahuan keluarga (keterbatasan pengetahuan tentang variasi makanan yang disukai anak)	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Rumah Kader (Bu Nur)	13-5-2026
4	Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Rumah Kader (Bu Nur)	13 -5-2026
5	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 Nur)	13 -05-2026
6	Pola asuh makan yang kurang tepat	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Balai desa	4-5-2026
8	Kurangnya pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Balai Desa	4-5-2026
9	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 (PKD)	6-5-2026

N o	Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan	Sasaran	Tempat	Tanggal
10	Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Rumah Bidan Desa (PKD)	6-5-2026
11	Kurangnya pengetahuan tentang pemenuhan gizi ibu hamil	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil	Ibu Hamil	Rumah Bidan Desa (PKD)	6-5-2026

Implementasi/Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan Remaja

Setelah dilakukan pengkajian selama 12 hari tanggal 27 April– 9 Mei 2026 didapatkan jumlah keseluruhan ibu hamil di Posyandu Mekar Sari Desa Jetak berjumlah 8 orang. Jumlah balita keseluruhan di Posyandu Mekar Sari Desa Jetak berjumlah 30 balita, balita yang normal sebanyak 20 balita, balita yang mengalami penurunan nafsu makan 12 dan resiko gizi buruk sebanyak 10 balita. Jumlah ibu nifas berjumlah 6 orang. Jumlah remaja 36 remaja di Posyandu Mekar Sari Desa Jetak

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, menstimulasi 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 menegaskan pengertian yang diperoleh.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Nilai Pengetahuan Gizi Seimbang

No	Nama	Pre-test
R1	40	98
R2	60	100
R3	60	100
R4	60	100
R5	60	100
R6	40	98
R7	60	100
R8	60	100

No	Nama	Pre-test
R9	40	100
R10	40	98
Nilai rata-rata	52	99

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Nilai Post-test Remaja

No	Nama	Post-test
1	Septiana Lisa W	68,75
2	Kirana Anindia W	50
3	Nestya Amanda	81,25
4	Frista Cherylia A	50
5	Meilina Poppy W	81,25
6	Angel Aletha	50
7	Pipit Riski Aji	87,5
8	Oallifvia Safitri	37,5
9	Thania Putri A	56,25
10	Thalita Khalma	68,75
11	Silvia Husna	56,25
12	Siti Romadhoni	68,75
Nilai Rata-Rata		63,02

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 13 Mei 2026 jam 09.00 WIB, dihadiri 20 ibu dan balita, dan bertempat di rumah kader RW 7 desa Weru Jetak (Bu Nur). 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 (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 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 6 Mei 2026 jam 10.00 WIB, dihadiri 14 ibu hamil, dan bertempat di balaidesa. Kegiatan dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut yaitu wawancara dengan ibu hamil tentang proses kehamilan dan keluhan selama kehamilan, apersepsi 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 kuesioner 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.

Daftar Pustaka

- Agung Prasetyo, Peran Komunitas One Day One Juz Dalam Pembentukan Tradisi Tilawatul Qur'an , Lampung: Uin Ril, 2017, hlm 28-29.
- Alin, Puspita Arni. Dukungan Orang Tua pada Kemampuan Menulis Kreatif Anak. Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi. Vol. 4, No. 3, September 30, 2016.
- Alo Liliweri. Sosiologi dan Komunikasi Organisasi (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2014), hlm 18
- Anisa P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok. Depok FKM UI. 2012
- Dale, Dewinny Septalia dan Emiella Ananda Dale. 2019. Psikologi Kebidanan Memahami Psikis Wanita Sepanjang Daur Hidup Dalam Pelayanan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Dartiwen dan Yati Nurhayati. 2019. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: ANDI.
- Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWSKIA). Jakarta: Kemenkes RI.
- Dhorkas Dhonna Ruth Marpaung, Noviyati Rahardjo Putri Jasmen Manurung, Eunike Adonia Laga, Fitriani, Hairuddin La Ode Muh., Taufik, Arina Nurhalizah Romas, Jernita Sinaga Risnawati Tanjung, Taruni. Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat
- Effendy, Nasrul (1998), Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat, EGC, Jakarta.
- Emeralda, Gina Nadya, and Ika Febrian Kristiana. Hubungan antara Dukungan Sosial Orang Tua dengan Motivasi Belajar pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. Jurnal Empati. Volume 7, Nomor 3, Agustus 2017
- Fauziyatun, Siska. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RB Zakat Surabaya. Embrio Jurnal Kebidanan. Vol XI No. 2 November 2019.
- Gainau, M.B. (2021) Perkembangan Remaja dan Problematikanya. Yogyakarta: Kanisius.
- Gobel, 2019. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Alat Bantu Pengambilan Keputusan Terhadap Pemilih Alat Kontrasepsi Pada Ibu Pasca Salin Di RSTN Boalemo. Akademika Jurnal Ilmiah Umgo. Volume 8 Nomor 1 Tahun 2020
- Kemenkes RI. 2010. Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA). Jakarta
- Koentjaraningrat (1990), Pengantar Ilmu Anthropologi, Akasara Baru, Jakarta.

- Maulana Nuski Yuwafi, Fungsi Sosial Pada Komunitas Sepeda Motor di Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta, hlm 4.
- Merry Ayu Putri. Peran Komunitas Jalan-Jalan Edukasi Dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Panti Asuhan Di Kecamatan Way Halim Bandar Lampung. Lampung: UIN RIL, 2018, hlm 25.
- "Pijat Tuina: Jurus Terapi Kesehatan Alami", oleh Dr. H. Abdullah Said, Lc., MA. (2019) – Penerbit: Pustaka Al Kautsar
- "Jurus Menangani Pijat Profesional Tuina", oleh Dr. Ir. Tjandra Yoga Aditama (2015) – Penerbit: Universitas Indonesia
- "Pijat Tradisional Kesehatan", oleh Dr. H. M. Zainal Muttaqien, S.Pd., (2018) – Penerbit: Pustaka Kedokteran
- "Pijat Tuina: Cara Alami Mengatasi Penyakit", oleh Dr. H. Iqbal Luthfi, S.Si. (2017) – Penerbit: Pustaka Kedokteran. scribd.com. . Diakses tanggal 27 September (2023
- "Amugeli Pijat Tuina", oleh Dr. H. Abdul Rosak, M.Kes. (2016) – Penerbit: CV. Tiara Media
- Rahmawati. (2021). Ilmu Kesehatan Masyarakat (Moh. Nasrudi (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.
- Ridwan Effendi, Elly Malihah, Pendidikan Lingkungan Sosial Budaya dan Teknologi (Bandung: Yasindo Multi Aspek, 2007), hlm 48. 2 Rulli Nasrullah, komunitas antarbudaya di Era Budaya Siber (Jakarta: Kencana, 2012), hlm 138. 3 Ibid., hlm 18.
- Rohana Sinaga, Niken Bayu Argareni Ahmad Faridi, R. A. (2022). Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat (A. Karim (ed.)). Kita Menulis.
- Sartika, dian E.K, Andi S., Intan K., Hery H., Elmi, S. S. (2022). Ilmu Kesehatan Masyarakat (A. Munandar (ed.)).
- Soejono Soekanto (1986), Sosisologi Suatu Pengantar, Penerbit Remaja Karya, Bandung.
- Syafrudin dkk. 2009. Kebidanan Komunitas. Jakarta: EGC.
- Tri Bayu Purnama. (2022). Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat (Rintho (ed.)). CV. Media Sain Indonesia