Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

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

Adelina Maharani Tugestim[1], Fitria Damayanti[2], Rini Susanti[3]
[1]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, adheljung@gmail.com
[2]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, bundamaya354@gmail.com
[3]Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, rinisusanti@unw.ac.id

Korespondensi Email : adheljung@gmail.com

Article Info
Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Community, Adolescent Health, Toddlers, Counseling

Kata Kunci: Komunitas, Kesehatan Remaja, Balita, Penyuluhan

Abstract

Community midwifery is an approach aimed at addressing health problems affecting mothers, infants, children, and adolescents within families and communities. Community midwifery care comprises a range of midwifery services provided to individuals, families, and groups in the community to improve maternal and child health (including newborns, infants, and adolescents), prevent disease, and deliver comprehensive care from pregnancy through family planning. On 13 May 2026, a team of professional midwifery students conducted community midwifery practice at Posyandu Sehat Ceria, Pudak Payung Village, Semarang. This activity formed part of community midwifery care aimed at improving maternal and child health status through a series of services, including antenatal monitoring, newborn care, monitoring of infant and toddler growth and development, and family planning counseling. The approach emphasized the involvement of families as partners in planning, implementing, and evaluating services to ensure accessibility and sustainability of health interventions at the family and community levels. The intervention employed health education targeting three groups: adolescents, pregnant women, and parents of infants or young children. Initial assessment identified the following priority issues at the posyandu: (1) limited parental knowledge regarding child growth and development, (2) infants and toddlers exhibiting weight gain that did not correspond to growth chart expectations, and (3) the need for non-pharmacological interventions, such as tuina massage, to stimulate appetite in children experiencing difficulty gaining weight. 10 infants and toddlers and their parents participated in the health education sessions. Post-intervention evaluation demonstrated increased knowledge and skills among participants—particularly parents regarding child development indicators, monitoring weight according to growth charts, and simple tuina massage techniques to enhance appetite. The

application of a participatory approach in this community midwifery practice contributed to family empowerment and is expected to enhance families' capacity to identify and manage child health problems and to pursue sustainable solutions in collaboration with the local community.

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. Pada tanggal 13 Mei 2026, tim mahasiswa kebidanan profesi melaksanakan praktik kebidanan komunitas di Posyandu Sehat Ceria, Kelurahan Pudak Payung, Semarang. Kegiatan ini merupakan bagian dari asuhan kebidanan komunitas yang bertujuan meningkatkan status kesehatan ibu dan anak melalui rangkaian layanan mulai dari pemantauan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, pemantauan tumbuh kembang balita, hingga konseling keluarga berencana. Pendekatan yang digunakan menekankan keterlibatan keluarga sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan untuk menjamin keterjangkauan dan keberlanjutan intervensi kesehatan di tingkat keluarga dan masyarakat. Metode pelaksanaan kegiatan berupa penyuluhan kesehatan yang ditujukan kepada dua kelompok sasaran, yaitu remaja dan orang tua dengan bayi atau balita. Dari hasil assessment awal, prioritas masalah yang diidentifikasi di Posyandu tersebut meliputi: (1) rendahnya pengetahuan orang tua mengenai tumbuh kembang anak, (2) adanya bayi dan balita dengan kenaikan berat badan yang tidak sesuai dengan grafik pertumbuhan, dan (3) kebutuhan intervensi nonfarmakologis, seperti pijat tuina, untuk merangsang nafsu makan pada anak yang mengalami kesulitan menaikkan berat badan. Sebanyak 10 bayi dan balita beserta orang tua mengikuti kegiatan penyuluhan ini.Evaluasi pasca-intervensi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan di kalangan peserta, khususnya orang tua, terkait indikator tumbuh kembang anak, pemantauan berat badan menurut grafik pertumbuhan, serta teknik pijat tuina sederhana untuk meningkatkan nafsu makan anak. Penerapan pendekatan partisipatif dalam praktik kebidanan komunitas ini berkontribusi pada pemberdayaan keluarga sehingga diharapkan dapat meningkatkan kemampuan keluarga

dalam mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan anak serta mengupayakan solusi berkelanjutan bersama masyarakat setempat.

Pendahuluan

Kebidanan komunitas merupakan layanan kebidanan profesional yang ditujukan pada masyarakat, dengan fokus pada kelompok berisiko tinggi. Layanannya bertujuan mencapai derajat kesehatan optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, dan menjamin keterjangkauan pelayanan yang dibutuhkan, sekaligus melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sebagai salah satu upaya pemecahan masalah kesehatan, kebidanan komunitas menangani isu yang berkaitan dengan ibu, bayi, anak, dan remaja dalam konteks keluarga dan masyarakat. Praktik kebidanan komunitas mengimplementasikan upaya tersebut khususnya untuk masalah kesehatan ibu dan balita dengan memberdayakan keluarga sebagai mitra dalam seluruh siklus pelayanan serta memastikan akses layanan yang diperlukan di tingkat keluarga dan komunitas (Syafrudin & Hamidah, 2009).

Asuhan kebidanan komunitas ditujukan kepada individu, keluarga, dan kelompok dalam masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak (termasuk bayi baru lahir, balita, dan remaja), mencegah penyakit, serta menyediakan perawatan menyeluruh dari kehamilan hingga perencanaan keluarga. Asuhan pada ibu hamil berupa layanan komprehensif yang menitikberatkan pencegahan dan promosi kesehatan, melibatkan ibu, keluarga, dan masyarakat untuk mewujudkan kondisi kehamilan, persalinan, nifas, dan masa pasca nifas yang optimal. Layanan ini mencakup pemantauan tumbuh kembang janin, edukasi gizi dan tanda bahaya kehamilan, serta penanganan masalah khusus seperti anemia atau nyeri punggung melalui penyuluhan dan intervensi langsung.

Asuhan kebidanan komunitas pada masa nifas merupakan rangkaian pelayanan berkelanjutan oleh bidan di luar fasilitas kesehatan, meliputi pemantauan kesehatan ibu dan bayi, deteksi dini komplikasi, promosi kesehatan (termasuk gizi dan dukungan menyusui), konseling KB, serta dukungan psikososial bagi keluarga (Casnuri et al., 2022). Sementara itu, asuhan kebidanan komunitas bagi remaja adalah pelayanan holistik dan komprehensif yang diberikan kepada remaja, keluarga, dan kelompok di lingkungan masyarakat. Tujuannya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja melalui pencegahan, promosi kesehatan, deteksi dini masalah, dan konseling yang sensitif terhadap nilai budaya setempat. Fokus intervensi meliputi edukasi tentang anemia dan kesehatan reproduksi, skrining masalah reproduksi remaja, serta kegiatan penyuluhan dan konseling (Parwati, 2023).

Peran bidan dalam menjaga kesehatan wanita sepanjang siklus hidup meliputi fungsi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pemberdayaan. Layanan ini mencakup perawatan sejak masa remaja, kehamilan, persalinan, nifas, pemberian ASI, hingga masa menopause (Julianti et al., 2021). Selain bertindak sebagai tenaga kesehatan, bidan juga berperan sebagai konselor dan pendamping emosional bagi perempuan serta keluarganya. Kegiatan Praktik Kebidanan Komunitas memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan keterampilan mereka dalam konteks nyata di masyarakat. Pelaksanaan praktik ini berpotensi mendorong partisipasi aktif masyarakat sehingga warga dapat lebih mandiri dalam menangani masalah kesehatan dan bersama mahasiswa mencari solusi alternatif (Casnuri et al., 2022). Masalah kesehatan masyarakat bersifat multikausal sehingga memerlukan pendekatan multidisipliner untuk pemecahannya. Semua upaya yang bertujuan mencegah penyakit (preventif), meningkatkan kesehatan (promotif), serta memberikan terapi fisik, mental, atau sosial termasuk dalam cakupan kesehatan masyarakat. Masalah kesehatan ibu dan anak di komunitas antara lain tingginya angka kematian ibu dan bayi, malnutrisi dan stunting pada anak, serta ketimpangan akses layanan

kesehatan. Kondisi tersebut diperburuk oleh determinan sosial-ekonomi, rendahnya kesadaran kesehatan, dan tantangan penyediaan layanan bermutu di wilayah terpencil. Faktor penyebab langsung meliputi komplikasi kehamilan seperti perdarahan dan hipertensi, infeksi, serta penyakit anak yang sering terjadi seperti ISPA dan diare (Maisyarah, 2021).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan di Posyandu Sehat Ceria, Kelurahan Pudak Payung, Semarang pada 13 Mei 2026, teridentifikasi beberapa permasalahan yang perlu ditangani, khususnya pada kelompok remaja dan balita. Pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas di posyandu tersebut bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan remaja dan perawatan serta dukungan terhadap tumbuh kembang balita.

Metode

Kegiatan komunitas dilaksanakan di Posyandu Sehat Ceria, Kelurahan Pudak Payung, Semarang pada rentang 27 April–16 Mei 2026. Sasaran kegiatan meliputi remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, dan balita; terhimpun 15 remaja serta 10 bayi dan balita. Manajemen kebidanan komunitas dilakukan melalui tahapan pengkajian, perumusan masalah, penetapan prioritas, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dengan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, And Growth (USG),* kelompok bayi balita ditetapkan sebagai prioritas utama. Masalah bayi balita yang perlu segera ditangani mencakup kurangnya pengetahuan mengenai tumbuh kembang, risiko gagal tumbuh, serta kebutuhan tatalaksana nonfarmakologis untuk meningkatkan nafsu makan anak. Rencana asuhan yang disusun meliputi penyuluhan dan demonstrasi mengenai tumbuh kembang bayi dan balita serta intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan nafsu makan agar berat badan anak sesuai dengan grafik pertumbuhan.

Implementasi kegiatan dilaksanakan dengan partisipasi 10 bayi dan balita beserta orang tua, meliputi: (1) penyampaian tujuan kegiatan; (2) pemberian materi penyuluhan dan demonstrasi; (3) sesi tanya jawab bagi orang tua; dan (4) praktik mandiri pijat tuina oleh orang tua. Evaluasi pasca-intervensi menunjukkan peningkatan pengetahuan orang tua tentang tumbuh kembang anak dan tatalaksana nonfarmakologis untuk meningkatkan nafsu makan bayi dan balita.

Pembahasan

Kegiatan komunitas dilaksanakan di Posyandu Sehat Ceria, Kelurahan Pudak Payung, Semarang, dengan sasaran remaja, ibu balita, dan ibu hamil. Praktik komunitas meliputi tahap pengkajian, analisis data, perumusan masalah, penetapan prioritas, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kegiatan berjalan lancar sesuai jadwal yang ditetapkan. Hasil dari kegiatan komunitas adalah sebagai berikut:

Pengkajian

Tabel 1. Kelompok Sasaran

Sasaran	Jumlah
Remaja	15
Calon Pengantin	-
Ibu Hamil	-
Ibu Nifas	-
Balita	10

Berdasarkan hasil Tabel 1, Hasil pengkajian menunjukkan jumlah sasaran asuhan kebidanan komunitas di Posyandu Sehat Ceria, Kelurahan Pudak Payung, Semarang terdiri dari 15 remaja dan 10 bayi atau balita. Bidan komunitas adalah bidan yang memberikan layanan kesehatan ibu dan anak di wilayah tertentu dengan penekanan pada kelompok

berisiko tinggi. Peran bidan dalam kesehatan perempuan sepanjang siklus hidup meliputi fungsi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pemberdayaan, mencakup pelayanan sejak masa remaja, kehamilan, persalinan, nifas, pemberian ASI, hingga menopause. Sebagai tenaga kesehatan, bidan menjalankan praktik pelayanan langsung kepada pasien, khususnya dalam konteks kesehatan 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 13 orang yang mengalami dismenore yang belum mengetahui tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi dismenorenya • Ada 2 orang yang mengalami keputihan dan belum mengetahui tentang menjaga personal hygiene yang benar. • 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 personal hygiene yang tepat untuk mencegah keputihan. • Kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat
Balita	
• Ada 10 bayi dengan masalah gizi • Ada 7 bayi yang grafik berat badannya tidak naik selama lebih dari 3 bulan.di bawah garis merah (BGM) • Ada 3 bayi yang mengalami kenaikan berat badan tetapi masih di bawah grafik kenaikan berat badan (KBM). • 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

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
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

Sasaran	*Urgency*	*Seriousness*	*Growth*	Total	Ranking
Remaja	4	4	4	12	2
Balita	4	4	5	13	1

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 personal hygiene untuk mencegah keputihan.
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

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	Posyandu Remaja	15-05-2026
Kurangnya pengetahuan tentang personal hygiene untuk mencegah keputihan.	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Posyandu Remaja	15-05-2026
Kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Remaja	Remaja	Posyandu Remaja	15-05-2026
Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Posyandu	13-05-2026
Kurangnya pengetahuan ibu tentang pijat yang membantu menaikkan nafsu makan anak (Tui Na)	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Posyandu	13-05-2026
Pola asuh makan yang kurang tepat	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Posyandu	13-05-2026

Masalah	Strategi	Rencana	Tujuan	Sasaran	Tempat	Tanggal
Kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting	Pendidikan Kesehatan	Memberikan Penyuluhan Kesehatan	Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita	Ibu Balita	Posyandu	13-05-2026

Implementasi/Pelaksanaan
Kegiatan Penyuluhan Remaja



Gambar 1. Implementasi Penyuluhan Remaja

Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai pola hidup sehat, personal hygiene, dan tatalaksana nonfarmakologi dismenore pada remaja dilaksanakan pada 15 Mei 2026 pukul 16.00 WIB di Posyandu Remaja, dihadiri oleh 15 peserta remaja. Kegiatan dimulai dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal peserta tentang topik tersebut, dilanjutkan penyampaian materi mengenai pola hidup sehat, kebersihan pribadi, dan tatalaksana nonfarmakologi dismenore menggunakan PowerPoint dan leaflet serta sesi diskusi. Acara diakhiri dengan post-test untuk menilai perubahan pengetahuan remaja setelah penyuluhan.

Penyampaian materi dilakukan melalui diskusi kelompok di dalam satu ruangan, sehingga peserta terlibat aktif selama penyuluhan. Pendekatan ini sesuai dengan klasifikasi metode pendidikan menurut Notoadmodjo (2012), yang membagi metode berdasarkan sasaran menjadi tiga: pendekatan perorangan, pendekatan kelompok, dan pendekatan massa. Untuk penyuluhan kelompok, perlu mempertimbangkan ukuran kelompok dan tingkat pendidikan formal peserta agar metode efektif.

Proses penyuluhan didukung oleh media sehingga pesan tersampaikan lebih jelas dan mudah dipahami oleh sasaran, dalam hal ini ibu hamil. Bahasa penyuluhan disesuaikan dengan karakter peserta untuk memastikan pesan dimengerti. Selain itu, alat bantu sangat berperan dalam efektivitas penyampaian materi. Sesuai Notoadmodjo (2012), media sebagai penunjang penyampaian pesan kesehatan berfungsi menumbuhkan minat peserta, menjangkau lebih banyak sasaran, mengatasi hambatan pemahaman, memotivasi peserta untuk menyebarkan informasi, mempermudah penyajian dan penerimaan informasi, serta mendorong peserta agar tertarik mendalami materi sehingga pemahaman menjadi lebih kuat dan tahan lama.

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

Nama	Pre-test
RM7	87,5
RM8	37,5
RM9	56,25
RM10	68,75
RM11	56,25
RM12	68,75
RM13	81,25
RM14	68,75
RM15	68,75
Nilai Rata-Rata	**63,02**

Berdasarkan hasil pre-test, rata-rata skor responden tentang pola hidup sehat, anemia pada remaja, dan tatalaksana dismenore nonfarmakologi sebelum diberikan penyuluhan adalah 63,02%, yang menempatkan tingkat pengetahuan remaja pada kategori **"Cukup".** Kategori ini merujuk pada klasifikasi Arikunto (2010), yakni: Baik (≥ 76–100%), Cukup (60–75%), dan Kurang (≤ 60%). Rendahnya pengetahuan ini menunjukkan bahwa peserta belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai pola hidup sehat, anemia remaja, dan penanganan dismenore tanpa obat. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan melalui membaca materi, berdiskusi, menonton video edukatif, mencari informasi secara daring, atau mengikuti pelatihan dan penyuluhan.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Nilai Post-test Remaja

Nama	Post-test	Akupresur
RM1	87,5	100
RM2	100	100
RM3	100	100
RM4	87,5	100
RM5	100	100
RM6	87,5	100
RM7	100	100
RM8	93,75	100
RM9	93,75	100
RM10	100	100
RM11	93,75	100
RM12	100	100
RM13	100	100
RM14	100	100
RM15	100	100
Nilai Rata-Rata	95,31	100

Berdasarkan hasil post-test tertulis, rata-rata skor peserta mengenai pola hidup sehat, anemia pada remaja, dan tatalaksana dismenore nonfarmakologis setelah penyuluhan mencapai 95,31%, sehingga tingkat pengetahuan tergolong **"Baik".** Pada tes praktik, diperoleh skor 100%; seluruh peserta mampu melaksanakan yoga dan akupresur untuk mengurangi dismenore dengan benar. Peserta dapat menunjukkan lokasi titik akupresur, menyebutkan nama titik, serta mengidentifikasi kontraindikasi akupresur. Tes praktik dilaksanakan melalui demonstrasi bergantian yoga dan akupresur (titik LI4, SP6, LR3, dan PC6) antar peserta remaja. Dengan demikian, penyuluhan dinilai efektif dalam meningkatkan baik pengetahuan maupun keterampilan peserta terkait pola hidup sehat, anemia remaja, serta teknik yoga dan akupresur untuk meredakan dismenore.

Kegiatan Penyuluhan Balita



Gambar 2. Implementasi Penyuluhan Balita

Penyuluhan kesehatan mengenai pemenuhan gizi seimbang, pola asuh anak, pencegahan stunting, dan pijat Tui Na untuk balita diselenggarakan pada 13 Mei 2026 pukul 09.00 WIB di Posyandu Sehat Ceria. Kegiatan ini dihadiri oleh 10 orangtua dan balita. Acara dimulai dengan penyampaian materi menggunakan PowerPoint dan leaflet, disertai sesi diskusi, kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi teknik pijat Tui Na yang dipraktikkan pada bayi dan balita oleh orangtua peserta.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Nilai Pijat Tui Na

	Mean	**Minimum**	**Maximum**
Pre-test	50,25	10	100
Post-test	100.00	100	100

Berdasarkan hasil evaluasi, rata-rata skor pengetahuan orang tua mengenai pijat Tui Na untuk meningkatkan nafsu makan anak sebelum penyuluhan adalah 50,25%, sehingga tergolong **"Kurang".** Setelah diberikan penyuluhan, rata-rata skor meningkat menjadi 96%, yang masuk kategori **"Baik".** Dengan demikian, penyuluhan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta terkait pemenuhan gizi seimbang pada balita serta teknik pijat Tui Na.

Evaluasi

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui kuesioner post-test yang diberikan secara langsung. Hasilnya menunjukkan seluruh peserta memahami materi yang disampaikan dan mampu mempraktikkan terapi komplementer yang diajarkan.

Simpulan dan Saran

Kegiatan komunitas yang diselenggarakan melibatkan remaja, ibu hamil, dan orang tua balita. Melalui program ini, para peserta merasakan manfaat positif bagi kesehatan, sehingga diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan remaja, ibu, dan anak.

Diharapkan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan, baik yang bersifat fisik maupun nonfisik, memberikan manfaat bagi masyarakat serta dapat dipertahankan dan dikembangkan ke depannya. Seluruh instansi dan unit kerja, termasuk lintas program maupun sektoral, diharapkan terus memberikan dukungan serta bimbingan kepada masyarakat untuk meningkatkan status kesehatan. Selain itu, diharapkan pihak puskesmas dapat memanfaatkan data yang telah dikumpulkan sebagai bahan rujukan dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Alloh 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 Hutama. 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

Asih, Y. (2023).*Penerapan pijat Tui Na untuk mengatasi kesulitan makan pada balita*. Jurnal HNCA, 1(1). https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/HNCA/article/view/11142

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 Tengaran*. 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-lNRA3k9o9jM5vGacbnKY4OZorUQ-_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://ejurnalmalahayati.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 Saintika 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*. Retirieved 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/

Wijayanti, T. (2019).*Efektifitas pijat Tui Na terhadap kenaikan berat badan balita usia 1-2 tahun*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 10(2), 60–65. https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i2.280