

Pemberdayaan Catin, Bumil, Busui dan Ibu Bayi Balita Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Melalui Edukasi Komplementer di Kelurahan Graha Indah Kecamatan Balikpapan Utara

Nila Trisna Yulianti¹, Ida Softiyanti², Emilia Sandra³, Susiawati⁴

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nilatrisnayulianti89@gmail.com

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

³ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, emiliasandra57@gmail.com

⁴ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, susiawati0775@gmail.com

Korespondensi Email : nilatrisnayulianti89@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 2023-06-20

Accepted, 2023-06-23

Published, 2023-07-24

Keywords: Catin,
Pregnant, Childbirth,
Baby, Toddler,
Complementary

Kata Kunci : Catin,
Bumil, Busui, Ibu Bayi
dan Balita,
Komplementer

Abstract

The problem of public health is a multi-causal problem, so the solution must be multi-disciplinary. Public health as an art/practice has a broad spectrum. All activities, both directly and indirectly to prevent disease (preventive), improve health (promotive), therapy (physical, mental, social therapy) are public health efforts. MCH and women's health throughout their life cycle is a very important public health issue because it has a major impact on the quality of human resources in one generation. The problem is the lack of knowledge of pregnant women about CED, pregnancy hypertension, back pain in TM III, lack of knowledge about exclusive breastfeeding, lack of knowledge of prospective brides about preparation for healthy pregnancies, lack of knowledge of mothers of toddlers about KKA (child flower card) and balanced nutrition in the Kelurahan. Graha Indah Balikpapan must be handled immediately so that it can improve the quality of public health status. The activity is carried out through a community service-based community midwifery practice program so that students are aware of the conditions of society and its environment. The practice of community midwifery care for the Midwife Professional Education Study Program is carried out in the Graha Indah Village, Balikpapan, using community service methods, namely counseling, training, demonstrations and simulations. The results of the activity showed a positive response from the Kelurahan Graha Indah Balikpapan and the active participation of the community, including participating in work programs carried out by female students. Problems that arise in the health sector, especially in prospective brides, mothers and children. Management has been carried out optimally with the results of: (1) increasing pregnant women's knowledge about CED, hypertension in pregnancy, how to reduce non-pharmacological based TM III back pain with kinesio taping and back stretch exercise (2) increasing knowledge about exclusive

breastfeeding, (3) increasing knowledge catin regarding preparation for a healthy and prosperous pregnancy, (4) increasing knowledge of how to stimulate toddlers according to age by using KKA (child development cards), (5) increasing knowledge about making balanced nutrition for the growth and development of toddlers.

Abstrak

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. KIA dan kesehatan wanita sepanjang siklus kehidupannya merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting karena memiliki dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia pada satu generasi. Masalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang KEK, hipertensi kehamilan, nyeri punggung TM III, kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif, kurangnya pengetahuan catin tentang persiapan kehamilan sehat, kurangnya pengetahuan ibu bayi balita tentang KKA dan gizi seimbang yang terdapat di Kelurahan Graha Indah Balikpapan harus dapat segera ditangani sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas. Kegiatan dilaksanakan melalui program praktek Asuhan Kebidanan Komunitas berbasis pengabdian masyarakat sehingga mahasiswa mengetahui terhadap kondisi masyarakat dan lingkungannya. Praktek Asuhan Kebidanan Komunitas Prodi Pendidikan Profesi Bidan dilaksanakan di Kelurahan Graha Indah Balikpapan dengan metode pengabdian masyarakat yakni penyuluhan, pelatihan, demonstrasi dan simulasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya respon positif dari Kelurahan Graha Indah Balikpapan dan partisipasi aktif masyarakat diantaranya mengikuti program kerja yang dilakukan oleh mahasiswi. Masalah yang muncul dalam bidang kesehatan khususnya catin, dan KIA. Penatalaksanaan telah dilakukan secara optimal dengan hasil: (1) peningkatan pengetahuan bumil tentang KEK, hipertensi kehamilan, cara mengurangi nyeri punggung TM III berbasis non farmakologi dengan kinesio taping dan back stretch exercise (2) peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif, (3) peningkatan pengetahuan catin tentang persiapan kehamilan sehat sejahtera, (4) peningkatan pengetahuan cara menstimulus bayi balita sesuai usia dengan menggunakan KKA, (5) peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pertumbuhan dan perkembangan bayi balita.

Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak juga mempengaruhi kualitas kesehatan seseorang dalam 1000 hari kehidupan pertama. Dalam siklus kehidupan terdiri dari kesehatan ibu selama pra kehamilan, persalinan, nifas, masa bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak, dapat dilihat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Permasalahan yang dihadapi di Indonesia saat ini dikenal juga dengan *triple burden*. Selain tingginya AKI dan AKB. Angka kematian ibu (AKI) didunia yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, data SUPAS tahun 2015 AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan masih di bawah standar *Sustainable Development Goals (SDGs) 2030*. Adapun target pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2030, yaitu dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes,2018). Selain AKI, angka kematian bayi (AKB) juga merupakan salah satu indikator penting dalam status kesehatan ibu dan anak. AKB di Indonesia berdasarkan hasil SDKI 2017 adalah 24 per 1000 kelahiran hidup. Sementara itu, Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 adalah 25 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019). Dalam upaya pencegahan dan penanganan AKI dan AKB maka diperlukan strategi berbasis pendekatan masyarakat salah satunya melalui kegiatan praktek lapangan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat yakni praktek kebidanan komunitas yang berfokus pada masalah kesehatan masyarakat.

Masalah kesehatan masyarakat merupakan masalah yang saat ini menjadi perhatian pemerintah 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).

Hasil pengkajian yang dilakukan di Kelurahan Graha Indah Balikpapan selama 7 hari yaitu tanggal 1-8 Mei Tahun 2023, ditemukan beberapa masalah yang perlu penyelesaian. Kelurahan Graha Indah Balikpapan merupakan salah satu unit kelurahan yang memiliki permasalahan kesehatan ibu dan anak yang dapat dijadikan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan dapat dijadikan objek dalam pemecahan masalah kesehatan berbasis komplementer, pada kondisi geografis kelurahan ini memiliki puskesmas yang dapat membantu dan menjadi satu unit pelayanan kesehatan yang memanfaatkan pengobatan alternatif berbasis non farmakologi. Jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 dan K4 di wilayah kelurahan graha indah cukup tinggi lebih dari 75 %, diantaranya ibu hamil mengalami ketidaknyamanan pada TM III yakni dengan nyeri punggung, fokus data lainnya yakni pasangan calon pengantin yang minim akan pengetahuan terkait mempersiapkan kehamilan sehat kurang dari 50 %, 45 % ibu menyusui kurang mengetahui tentang pengetahuan gizi seimbang dapat meningkatkan produksi ASI (air susu ibu), dan kurang memahami tentang pentingnya ASI Eksklusif hal tersebut tergambar capaian dari ASI Eksklusif dibawah target nasional yakni 75 %, data lainnya yakni ibu yang memiliki bayi dan balita terdapat 35 % ibu yang tidak memahami pentingnya pertumbuhan dan perkembangan bayi balita dan 25 % tidak memahami tentang pentingnya tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya. Permasalahan yang terjadi pada calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, ibu bayi dan balita diatas dapat diselesaikan dengan kegiatan pengabdian masyarakat melalui praktek kebidanan komunitas. Langkah kerja yang digunakan dalam praktik kebidanan komunitas ini menggunakan pendekatan penyelesaian masalah *problem solving circle* seperti pengkajian, melakukan tabulasi, melaksanakan musyawarah mufakat desa (MMD) tingkat kelurahan, implementasi, serta evaluasi. Pelaksanaan praktek kebidanan komunitas melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas serta mengevaluasi pelayanan kebidanan komunitas di Kelurahan Graha Indah

Kecamatan Balikpapan Utara sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Metode

Metode yang digunakan dalam pelayanan kebidanan komunitas yakni dengan pendekatan *problem solving circle* yakni (1) mengidentifikasi masalah dimana metode ini menggambarkan keadaan wilayah, suasana dan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat serta masalah yang terjadi di Kelurahan Graha Indah Kecamatan Balikpapan Utara dengan memberikan solusi yang tepat dalam mengatasi permasalahan tersebut (2) menentukan pemecahan masalah yakni dengan partisipasi aktif anggota kelompok dalam masyarakat di Kelurahan Graha Indah Kecamatan Balikpapan Utara baik kelompok Ibu hamil (bumil), calon pengantin (catin), Ibu bayi dan balita dan ibu menyusui, kader posyandu, remaja, 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 (3) mengevaluasi penyelesaian masalah yakni dengan melakukan wawancara yang dilakukan pertama kali adalah dengan tokoh masyarakat yaitu Lurah, Kader, Ketua RT dan Bidan (4) menentukan penyelesaian masalah dengan melaksanakan diskusi bersama tokoh masyarakat (5) menentukan implementasi penyelesaian masalah yakni dengan membuat *Study Literature* yaitu dengan mempelajari data yang sudah ada yang didapat dari wawancara yang telah dilakukan (6) melakukan monitoring dan evaluasi yakni dengan melaksanakan kegiatan lokakarya mini bersama pihak kelurahan dan puskesmas.

Hasil dan Pembahasan

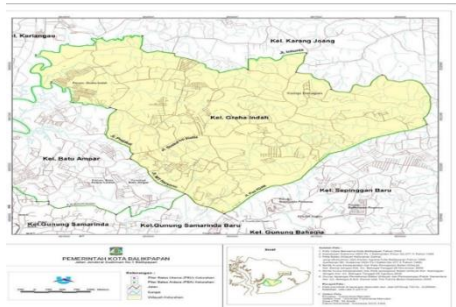
Tahap 1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode observasi dengan cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai kondisi geografis wilayah Kelurahan Graha Indah Kecamatan Balikpapan Utara dan perilaku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Metode wawancara dengan melakukan wawancara lurah, kader, ketua RT dan bidan. Melakukan wawancara terhadap Kepala Kelurahan dengan menanyakan jumlah penduduk, Jumlah kartu keluarga (KK), serta kondisi geografis lainnya yang mendukung kegiatan praktek kebidanan komunitas. Data Objektif diperoleh dari Pemeriksaan fisik anggota keluarga khususnya untuk catin, bumil, ibu menyusui (busui) dan ibu bayi balita.

Dalam proses pengambilan data subyektif maupun obyektif, tidak ada kendala dan kesulitan. Hal ini dikarenakan adanya kerjasama yang baik antara masyarakat dengan mahasiswa serta adanya perjanjian kerjasama antara kelurahan dengan pihak puskesmas. Selain itu saat pengkajian keluarga yang menjadi responden aktif dalam memberikan jawaban. Adapun keluarga yang tidak ada dilokasi dilakukan kegiatan dari rumah ke rumah, sehingga mahasiswa perlu beberapa kali untuk melakukan kunjungan untuk melengkapi data sesuai dengan jumlah data sasaran. Data yang diperoleh dari kepala kelurahan dengan data yang diperoleh dari pengkajian mahasiswa adalah sama.

Hasil Pengkajian selama 7 hari yaitu tanggal 1 April – 4 Juni Tahun 2023 menghasilkan data: Jumlah penduduk 44.559 Jiwa, Laki Laki 22.280 Jiwa, Perempuan 22.279 Jiwa, Luas Wilayah 19.254 hektar are (Ha), Jumlah KK 10.456, Jumlah RT 72 Jumlah Rumah 9.589, Keadaan tanah Subur, Sifat Wilayah Kota, Sarana pendidikan : PAUD 5, TK 8, SD 6, SMP 2, SMA 2, Sarana peribadahan: Masjid 13, Mushola 37 Gereja 4, Kelenteng 1, Pemeluk agama/ kepercayaan: Mayoritas islam 93 %, Kristen 5 %, Konghucu 2 %, Suku bangsa beraneka ragam terdiri dari Jawa, Bugis, Banjar, Sunda, Makassar, Toraja, Cina, Organisasi masyarakat gerakan pemuda Kalimantan (Gepak), kelompok remaja, kelompok lansia. Dalam pengkajian di Kelurahan Graha Indah mahasiswa hanya melakukan pengkajian pada empat (4) data fokus sasaran diantaranya yakni ibu hamil sebanyak 15 (100%), ibu menyusui sebanyak 10 (100%), calon pengantin sebanyak 16

(100%) terdiri dari 8 laki- laki dan 8 perempuan, ibu bayi dan balita sebanyak 20 (100%). Dari hasil data pengkajian, mahasiswa melakukan identifikasi terhadap data fokus sasaran yakni catin, bumil, busui dan ibu bayi balita untuk dilakukan proses pengkajian sampai dengan evaluasi dari permasalahan kesehatan yang ada. Untuk mengatasi permasalahan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Graha Indah perlu dilakukan identifikasi melalui kegiatan praktek kebidanan komunitas. Masalah kesehatan menjadi perhatian untuk menghasilkan generasi muda sehat sehingga mampu mencapai periode emas. Berikut hasil pengkajian masalah kesehatan yang terdapat di Kelurahan Graha Indah Kecamatan Balikpapan Utara.

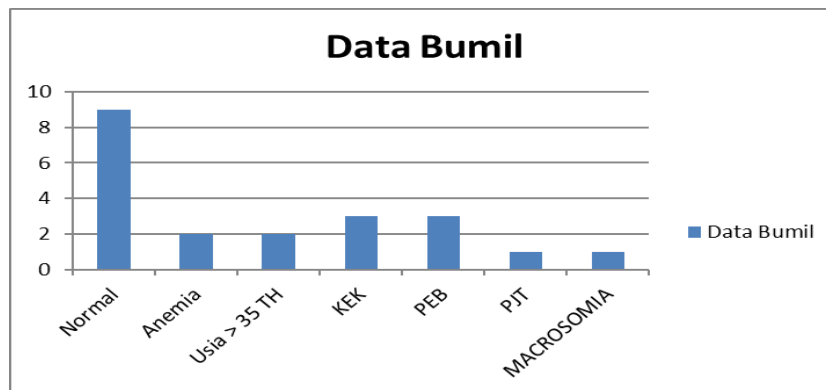


Gambar 1. Peta Wilayah Kelurahan Graha Indah
(Sumber : Data Sekunder, 2023)



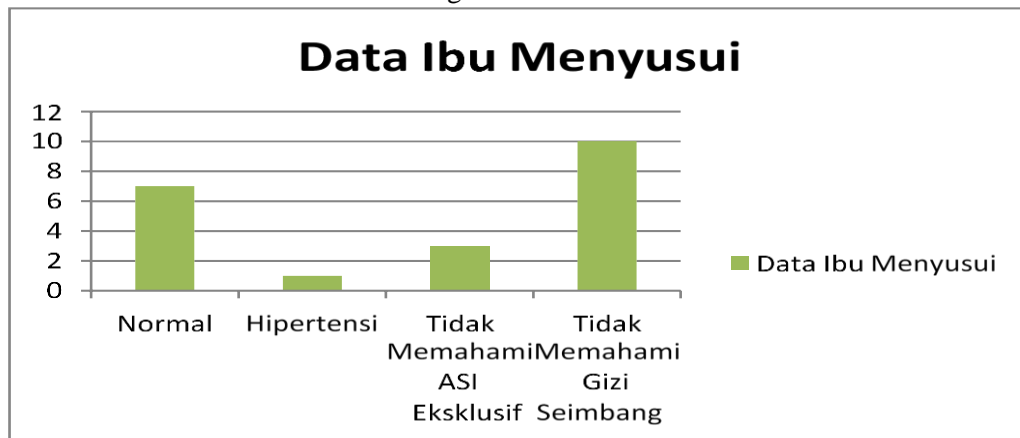
Gambar 2. Pengkajian Data
(Sumber : koleksi pribadi, 2023)

Bagan 1. Data Bumil



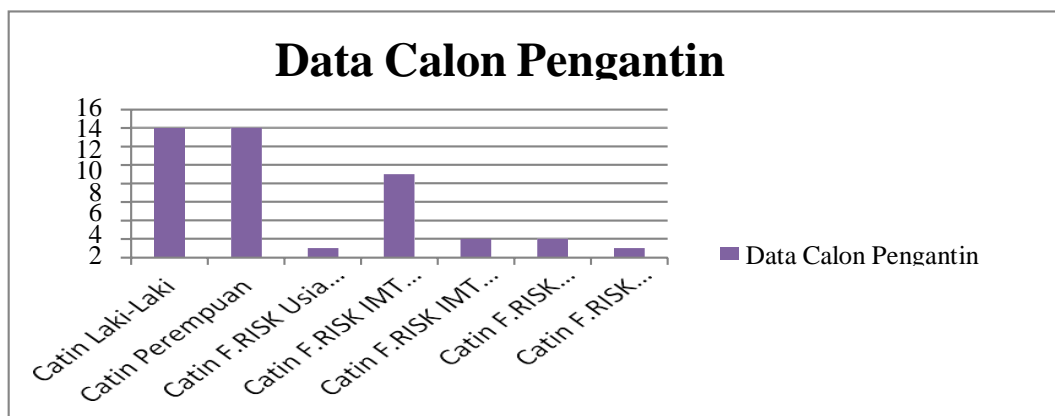
Data Sasaran Ibu hamil di Kelurahan Graha Indah dengan 4 RT terdiri dari RT 22 sebanyak 1 (6,6%) orang, RT 35 sebanyak 3 (20%) orang, RT 44 sebanyak 3 (20%) orang, RT 36 sebanyak 4 (26,6%) orang dan RT 8 sebanyak 4 (26,6%) orang tercatat sebanyak 15 (100%) ibu hamil dengan 6 (40%) ibu hamil beresiko diantaranya dengan risiko preklampsia berat sebanyak 3 (20%) dari 15 ibu hamil, anemia sebanyak 2 (13%) dari 15 ibu hamil, kekurangan energi kronik sebanyak 3 (20%) dari 15 ibu hamil, pertumbuhan janin terhambat sebanyak 1 (6,6 %) dari 15 ibu hamil, risiko hamil lebih dari 35 tahun sebanyak 2 (13%) dari 15 ibu hamil, macrosomia dan distosia bahu sebanyak 1 (6,6%) orang dari 15 ibu hamil dan 15 (100%) ibu memiliki ketidaknyamanan pada TM III yakni nyeri punggung.

Bagan 2. Data Busui



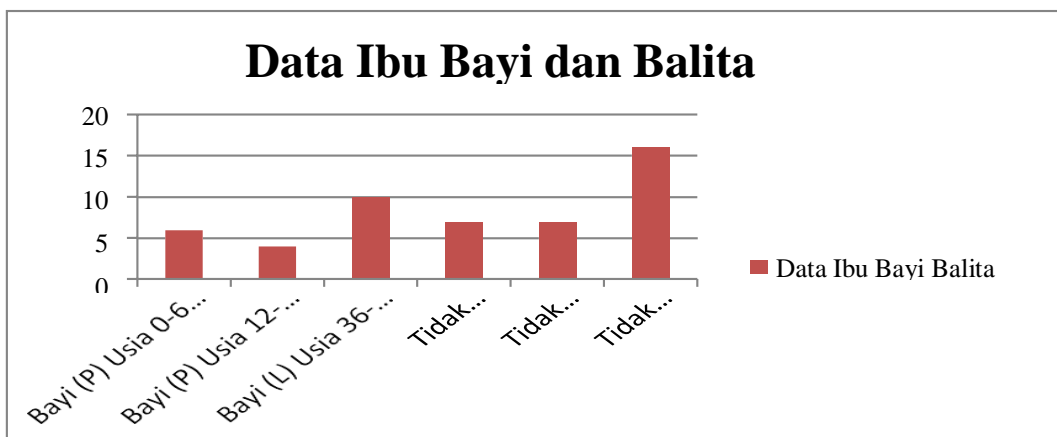
Data Sasaran Ibu menyusui di Kelurahan Graha Indah Kelurahan Graha Indah dengan 2 RT terdiri dari RT 44 sebanyak 3 (30%) orang, RT 36 sebanyak 7 (70%) orang. Terdapat ibu menyusui berisiko hipertensi sebanyak 1 (10%) dari 10 ibu menyusui dengan MAP 93, sebanyak 3 (30%) dari 10 ibu menyusui tidak memahami ASI Eksklusif, dan sebanyak 10 (100%) dari 10 ibu menyusui tidak memahami gizi seimbang selama menyusui.

Bagan 3. Data Catin



Data Sasaran Calon Pengantin di Kelurahan Graha Indah Kelurahan Graha Indah dengan 7 RT sebanyak 28 (100%) catin laki – laki sebanyak 14 (50%) dan catin perempuan sebanyak 14 (50%) dengan rincian yakni terdiri dari RT 22 sebanyak 8 (28,5%) orang, RT 35 sebanyak 4 (14,2%) orang, RT 44 sebanyak 8 (28,5%) orang, RT 25 sebanyak 2 (7,1%) orang, RT 36 sebanyak 2 (7,1%), RT 8 sebanyak 4 (14,2%) orang. Total catin laki laki sebanyak 14 (50%) orang dan catin perempuan sebanyak 14 (50%) orang. Dari 14 catin perempuan terdapat 1 (7,1%) orang catin perempuan menikah diusia 18 tahun, IMT kurang dari 18,5 sebanyak 9 (64,2%) catin perempuan, sebanyak 2 (14,2%) catin laki laki, HB catin perempuan kurang dari 11 gr/dl sebanyak 2 (14,2%) dan catin laki laki sebanyak 1 (7,1%) orang, dan sebanyak 24 catin (86%) belum mendapatkan pengetahuan tentang gizi seimbang dan KIE Kespro dan gizi.

Bagan 4. Data Ibu Bayi dan Balita



Data Sasaran ibu yang memiliki bayi dan balita di Kelurahan Graha Indah Kelurahan Graha Indah dengan 3 RT terdiri sebanyak 20 (100%) bayi dan balita dengan rincian sebagai berikut dari RT 22 sebanyak 10 (50%) orang, RT 36 sebanyak 7 (35%) orang, RT 44 sebanyak 3 (15%) orang. Terdapat bayi perempuan usia 0-6 bulan sebanyak 6 (30%) bayi, bayi perempuan usia 12-24 bulan sebanyak 4 (20%) balita, bayi laki – laki usia 36 – 60 bulan sebanyak 10 (50%) balita. Dari 20 (100%) ibu yang memiliki bayi balita Terdapat 7 (35%) ibu yang memiliki bayi balita yang tidak memahami KKA (kartu kembang anak), dan sebanyak 7 (35%) ibu yang memiliki bayi balita yang tidak memahami Gizi seimbang.

Tahap 2 Analisis Masalah

Berdasarkan data pengkajian maka dilakukan analisa data fokus pada sasaran yakni bumil, catin, busui dan ibu yang memiliki bayi dan balita antara lain:

Tabel 1 Analisa Masalah

Data Fokus	Masalah
Bumil	
1. Risiko preklampsia berat sebanyak 3 (20%) dari 15 ibu hamil.	Kurangya Pengetahuan Ibu Hamil tentang : 1. KEK 2. Hipertensi Kehamilan 3. Nyeri Punggung TM III
2. Anemia sebanyak 2 (13%) dari 15 ibu hamil	
3. Kekurangan energi kronik sebanyak 3 (20%) dari 15 ibu hamil.	
4. Pertumbuhan janin terhambat sebanyak 1(6,6 %) dari 15 ibu hamil.	
5. Resiko hamil lebih dari 35 tahun sebanyak 2(13%) dari 15 ibu hamil.	
6. Macrosomia dan distosia bahu sebanyak 1(6,6%) orang dari 15 ibu hamil.	
7. Nyeri Punggung TM III sebanyak 15 (100%)	
Busui	
1. Ibu menyusui berisiko hipertensi sebanyak 1 (10%) dari 10 ibu menyusui dengan MAP93.	Kurangya Pengetahuan tentang ASI Eksklusif
2. Sebanyak 3 (30%) dari 10 ibu menyusui tidak memahami ASI Eksklusif.	

Data Fokus	Masalah
3. Sebanyak 10 (100%) dari 10 ibu menyusui tidak memahami gizi seimbang selama menyusui.	
Catin	
1. 14 catin perempuan terdapat 1 (7,1%) orangcatin perempuan menikah diusia 18 tahun.	Kurangnya pengetahuan Calon Pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.
2. IMT kurang dari 18,5 sebanyak 9 (64,2%) catin perempuan, sebanyak 2 (14,2%) catin laki laki.	
3. HB catin perempuan kurang dari 11 gr/dl sebanyak 2 (14,2%) dan catin laki laki sebanyak 1 (7,1%) orang.	
4. Sebanyak 24 catin (86%) belum mendapatkan pengetahuan tentang gizi seimbang dan KIE Kespro dan gizi.	
Ibu Bayi dan Balita	
1. Dari 20 (100%) ibu yang memiliki bayi balita Terdapat 7 (35%) ibu yang memiliki bayi balita yang tidak memahami KKA (kartu kembang anak)	Kurangnya Pengetahuan Ibu bayi balita tentang KKA (kartu kembang anak) dan GiziSeimbang.
2. Sebanyak 7 (35%) ibu yang memiliki bayi balita yang tidak memahami Gizi seimbang.	

Tahap 3 Perumusan Masalah

Dari hasil analisa, dapat dirumuskan masalah – masalah sebagai berikut:

Masalah 1

Kurangnya Pengetahuan Ibu Hamil tentang KEK, Hipertensi Kehamilan Dan Nyeri Punggung TM III

Masalah 2

Kurangnya Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Masalah 3

Kurangnya pengetahuan Calon Pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

Masalah 4

Kurangnya Pengetahuan Ibu bayi balita tentang KKA (kartu kembang anak) dan Gizi Seimbang.

Tahap 4 Prioritas Masalah

Dari 4 permasalahan yang ada akan dilakukan pemprioritasan masalah dengan metode 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 disu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas.

Kode masalah :

Ibu Hamil

Ibu Menyusui

Catin

Ibu Bayi dan Balita

Prioritas Masalah

Tabel 2. Prioritas Masalah

No	Masalah	Urgensi	Serious	Growth	Total	Gradel
1	Ibu Hamil	5	4	4	14	I
2	Ibu Menyusui	4	3	4	11	III
3	Catin	4	4	3	11	IV
4	Ibu Bayi dan Balita	5	4	3	12	II

Tahap 5 Menentukan Diagnosa

Dari data diatas maka dapat ditetapkan diagnosa masalah berdasarkan perhitungan prioritas masalah dengan angka tertinggi ke terendah di Kelurahan Graha Indah Balikpapan yakni :

Ibu hamil dengan Nyeri Punggung pada TM III, kurangnya pengetahuan tentang KEK dan Hipertensi.

Kurangnya Pengetahuan Ibu bayi balita tentang KKA (kartu kembang anak) dan Gizi Seimbang.

Kurangnya pengetahuan Calon Pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.

Kurangnya Pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif.

Tahap 6 Perencanaan

Berikut ini adalah tabel perencanaan untuk menyelesaikan masalah yang ditemukan :

Tabel 3. Perencanaan

No	Analisis Masalah	Rencana Penyelesaian Masalah	Sasaran	Waktu/Tempat	Penanggung jawab
1	Kurangnya Pengetahuan Ibu Hamil tentang KEK, Hipertensi Kehamilan Dan Nyeri Punggung TM III	1. Penyuluhan dan KIE 2. Booklet Cara Mengatasi Nyeri Punggung Kehamilan berbasis komplementer	ibu hamil berisiko	Senin, 22 Mei 2023 Aula Graha Indah PKM	Nila Emilia Susiawati
2	Kurangnya Pengetahuan tentang ASI Eksklusif	Pemberian konseling tentang ASI Eksklusif	Ibu Menyusui	Selasa, 23 Mei 2023 Aula Graha Indah PKM	Nila Emilia Susiawati
3	Kurangnya pengetahuan Calon Pengantin tentang persiapan kehamilan sehat.	Pemberian pengetahuan tentang persiapan kehamilan sehat.	Catin	Rabu, 24 Mei 2023 Aula Graha Indah PKM	Nila Emilia Susiawati
4	Kurangnya Pengetahuan Ibu bayi balita tentang KKA (kartu kembang anak) dan Gizi Seimbang.	Pemberian konseling tentang perencanaan pranikah	Ibu bayi dan balita	Kamis, 25 Mei 2023 Aula Graha Indah PKM	Nila Emilia Susiawati

Tahap 7 Pelaksanaan

Masalah 1 yakni Ibu hamil dengan Nyeri Punggung pada TM III, kurangnya pengetahuan tentang KEK dan Hipertensi.

Pada pelaksanaan masalah ini yakni dengan memberikan kegiatan penyuluhan kepada ibu hamil trimester 3 dan ibu hamil trimester 2 dan 1 yakni tentang KEK (kekurangan energi kronik) dan hipertensi merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, hal ini dapat membahayakan ibu dan janin bahkan dapat mengakibatkan komplikasi pada kematian ibu dan bayi.



Gambar 3. Leaflet
(Sumber : koleksi pribadi)



Gambar 4. Proses Penyuluhan
(Sumber : koleksi pribadi)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan di mana status gizi seseorang buruk yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makronutrien yakni yang diperlukan banyak oleh tubuh dan mikronutrien yang diperlukan sedikit oleh tubuh. Kebutuhan wanita hamil meningkat dari biasanya dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin (Rahmaniar, 2013). KEK karena disebabkan kurangnya asupan nutrisi yang mengandung gizi seimbang. Pada trimester I biasanya ibu hamil mengalami nausea (mual) ataupun emesis (muntah) yang menyebabkan ibu kurang mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang atau bervariasi, sehingga absorpsi makanan didalam tubuh tidak berlangsung dengan baik yang dapat mempengaruhi dampak kesehatan ibu dan janin. pada awal trimester I hendaknya ibu hamil mengonsumsi makanan dengan porsi sedikit tapi sering, dengan banyak mengonsumsi buah-buahan/sayur-sayuran dan menghindari makanan yang dapat merangsang mual dan muntah agar absorpsi makanan yang dikonsumsi diserap dengan baik oleh tubuh. Selama kehamilan ibu hamil harus menjaga dan meningkatkan pasokan gizi yang diperlukan oleh ibu dan janin, dan peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. bahwa bila ibu mengalami resiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan) dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Memperhatikan hasil penelitian ini, mahasiswa berpendapat bahwa KEK disebabkan karena kekurangan gizi (kalori dan protein) yang telah berlangsung lama atau menahun. Mengonsumsi makanan yang mengandung makronutrien dan mikronutrien merupakan salah satu pencegahan terjadinya anemia selain dari pemberian dan konsumsi suplemen tablet Fe. Pada trimester I, ibu hamil biasanya mengalami mual dan muntah sehingga ibu hamil tidak diberikan tablet

fe (Rahmaniar, 2013). Dalam mengatasi KEK pada ibu hamil salah satunya yang menjadi perhatian yakni asupan makanan yang memiliki gizi seimbang yang berdampak pada pertumbuhan janin yang optimal, apabila asupan yang diserap oleh janin melalui ibu dengan asupan energi yang kurang maka akan berdampak pula pada kurangnya ketersediaan zat gizi lainnya seperti lemak dan protein yang merupakan sumber energi alternatif. Apabila tubuh kekurangan kandungan energi, maka protein dan lemak akan mengalami perubahan untuk menjadi sumber energi pada tubuh, sehingga ibu hamil akan cenderung mengalami komplikasi selama kehamilan (Ida Sofiyanti dkk, 2022).

Selain peningkatan pengetahuan tentang KEK salah satu penyebab kematian ibu adalah hipertensi pada kehamilan sering terjadi (6-10 %) dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu, janin dan perinatal. Pre-eklampsia/eklampsia dan hipertensi berat pada kehamilan risikonya lebih besar. Hipertensi pada kehamilan dapat digolongkan menjadi pre-eklampsia/ eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis disertai pre-eklampsia, dan hipertensi gestasional. Pengobatan hipertensi pada kehamilan dengan menggunakan obat antihipertensi ternyata tidak mengurangi atau meningkatkan risiko kematian ibu, proteinuria, efek samping, operasi caesar, kematian neonatal, kelahiran prematur, atau bayi lahir kecil. Penelitian mengenai obat antihipertensi pada kehamilan masih sedikit. Obat yang direkomendasikan adalah labetalol, nifedipine dan methyldopa sebagai first line terapi. Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan memerlukan pendekatan multidisiplin dari dokter obsetri, internis, nefrologis dan anestesi. Hipertensi pada kehamilan memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi pada kehamilan berikutnya (Haidar, 2019).

Ibu hamil pada umumnya tidak hanya mengalami komplikasi selama kehamilannya melainkan dapat merasakan ketidaknyamanan yang sering kali dapat mengganggu aktifitas selama kehamilan yang akan berdampak pada masalah kesehatan yaitu salah satunya nyeri punggung. Penanganan nyeri punggung bawah pada ibu hamil berupa memakai BH yang menopang dan ukuran yang tepat, hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak, tidur dengan kasur yang keras dan tinggi, pertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang, lakukan olah raga secara teratur, senam hamil atau yoga, pertahankan penambahan berat badan secara normal, lakukan gosok atau pijat punggung, berikan terapi Kinesio Taping dan terapi Back Exercise (Tyastuti, 2016). Kinesio Taping dibuat dengan tingkat perekatan yang berbeda beda. Kulit yang diberikan rekatan juga bisa menjadi semakin kencang saat menampung bayi yang sedang tumbuh. Hal ini menyebabkan pita rekatan Kinesio Taping yang lebih tipis menjadi lebih nyaman untuk digunakan. Kinesio Taping cenderung bertahan selama 2-5 hari bila diterapkan dalam keadaan optimal. Banyak kulit wanita cenderung mentolerirnya dengan baik selama 2-3 hari sebelum kehamilan, dan dapat berkurang menjadi 1-2 hari seiring dengan perkembangan kehamilan (Hill, 2020). Back Exercise adalah latihan yang ditunjukkan untuk mengurangi NPB pada ibu hamil yang disebabkan karena beban kehamilan yang besar serta akibat sudut lengkungan yang meningkat. Latihan back exercise dapat meningkatkan fleksibilitas dan keseimbangan dari otot anterior dan posterior lumbal sehingga dapat mengurangi dampak dari nyeri punggung bawah saat kehamilan trimester III (Wahyuni dan Prabowo, 2012).

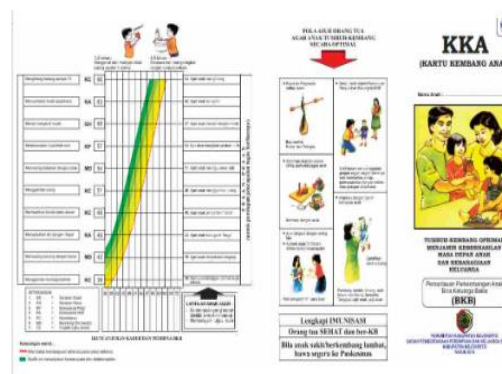


Gambar 5. Pemasangan Kinesio Taping
(Sumber : koleksi pribadi)

Masalah ke dua yakni Kurangnya Pengetahuan Ibu bayi balita tentang KKA (kartu kembang anak) dan gizi seimbang. Pada ibu bayi dan balita diberikan penyuluhan dan dilatih cara menggunakan Kartu kembang anak serta diberikan materi tentang pentingnya gizi seimbang untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.



Gambar 6. Penyuluhan Gizi Seimbang
(Sumber : koleksi pribadi)



Gambar 7. Kartu Kembang Anak
(Sumber : Dinkes Balikpapan, 2023)

Kurang gizi pada usia muda menyebabkan gagalnya pertumbuhan dengan karakteristik pendek dan atau kurus. Bila kondisi ini tidak diintervensi, maka diusia dewasa kondisi gizi kurang yang bersifat kronis dapat menjadi pemicu timbulnya penyakit degeneratif. Gizi sangat berpengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja. Gizi buruk pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kecerdasan. Pertumbuhan dan perkembangan otak hampir 80% terjadi dalam kandungan sampai usia 2 tahun, sehingga masalah gizi sangat berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan. Makanan dengan gizi seimbang akan lebih menyehatkan tubuh, karena zat-zat penting yang dibutuhkan oleh tubuh akan terpenuhi. zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur yang terdapat pada makanan yang bergizi nantinya akan mensuplai ke tubuh manusia. Dengan terpenuhinya asupan makanan yang cukup secara kuantitas ataupun kualitas yang mengandung berbagai zat gizi serta dapat menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh, maka akan sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan produktivitas (Niluh dkk, 2022).

Adanya penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang kepada ibu balita akan sangat besar pengaruhnya karena bukan hanya faktor ekonomi yang dapat mempengaruhi gizi seorang anak tetapi pengetahuan juga dapat mempengaruhi sebab seorang ibu tentunya

akan lebih memperhatikan asupan gizi untuk anak-anaknya. Pemberian makanan yang tepat pada usianya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, jika dalam pelaksanaan pemberian makanan tidak tepat maka salah satu dampaknya yakni dapat mengakibatkan malnutrisi hal ini akan mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Sofiyanti ida dkk, 2019).

Masalah ke tiga yakni Kurangnya pengetahuan Calon Pengantin tentang persiapan kehamilan sehat. Dalam penyelesaian permasalahan ini calon pengantin diberikan penyuluhan tentang persiapan kehamilan sehat yang terdiri dari pemeriksaan kesehatan catin, menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh, menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok dan minum minuman keras dan beralkohol, meningkatkan asupan makanan bergizi, dan persiapan secara psikologis dan mental.



Gambar 8. Proses Penyuluhan Catin
(Sumber : koleksi pribadi)

Pemeriksaan kesehatan secara teratur termasuk pengobatan penyakit yang diderita sebelum hamil sampai dinyatakan sembuh atau diperbolehkan hamil oleh dokter dan dalam pengawasan. Menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh dengan olahraga teratur. Berusaha untuk menurunkan berat badan bila obesitas (kegemukan) dan menambah berat badan bila terlalu kurus. Anda bisa berkonsultasi dengan bidan dan dokter untuk dilakukan penilaian BMI atau indeks massa tubuh. Menghentikan kebiasaan buruk misalnya perokok berat, morfinis, pecandu narkoba dan obat terlarang lainnya, kecanduan alkohol, gaya hidup dengan perilaku seks bebas. Meningkatkan asupan makanan bergizi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat vitamin yang diperlukan tubuh dalam persiapan kehamilan, misalnya protein, vitamin E, vitamin C, asam folat, dan sebagainya. ω Persiapan secara psikologis dan mental agar kehamilan yang akan dijalani tidak menimbulkan ketegangan. Hindari hal – hal yang akan memberi pengaruh buruk dalam keseimbangan hormonal. Misalnya tekanan psikis dalam rumah tangga, kehamilan yang menjadi beban misalnya tuntutan keluarga untuk mendapat jenis kelamin tertentu pada anak pertama, masalah ekonomi keluarga, kekerasan dalam rumah tangga dan sebagainya. Bagi yang pernah mengalami keguguran sebelumnya dan berniat ingin hamil lagi, usahalah untuk mengurangi kecemasan akibat pengalaman traumatis kehamilan yang lalu. Tetap berpikir positif dalam segala hal agar kehamilan yang akan dijalani dapat berlangsung baik. Perencanaan financial/keuangan yang matang untuk persiapan pemeliharaan kesehatan dan persiapan menghadapi kehamilan dan persalinan. Masalah ini menjadi salah satu faktor penting karena timbulnya ketegangan psikis serta tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang baik pada saat kehamilan tak jarang timbul akibat ketidaksiapan pasangan dalam hal financial/keuangan. Jangan malu bertanya dan berkonsultasi dengan dokter atau bidan dan tenaga kesehatan lainnya bila menemukan masalah atau kesulitan dalam upaya persiapan kehamilan, misalnya kesulitan untuk melepaskan kecanduan obat, atau perilaku buruk yang

berkaitan dengan gangguan psikologis. Manfaat konseling ini agar dokter atau bidan akan melakukan rujukan pada ahli psikologi atau psikiatri bila diperlukan (BKKBN, 2014).

Masalah keempat yakni kurangnya pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif diberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif diberikan pada bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan tanpa pendamping makanan selain air susu ibu. ASI Eksklusif berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI. Banyak bukti ilmiah yang memperlihatkan bahwa ASI yang diberikan secara eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh dan berkembang. Beberapa contoh diantaranya, kolostrum (ASI pada hari 1-5) kaya protein, laktosa ASI sebagai sumber karbohidrat diserap lebih baik dibanding yang terdapat di dalam susu formula.

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi. Cairan yang dihasilkan kelenjar mama yaitu Air Susu Ibu (ASI) sering disebut "darah putih" karena komposisinya mirip darah plasenta. Sebagaimana darah, ASI dapat mentransport nutrisi, meningkatkan imunitas, merusak patogen dan berpengaruh pada sistem biokimia tubuh manusia. Sebagai contoh pada bayi yang mendapat ASI eksklusif organ thymus pada usia 4 bulan dua kali lebih besar dibandingkan pada bayi 4 bulan yang hanya mendapat susu formula.

ASI diproduksi di sel pembuat susu, lalu akan mengalir menuju puting melalui saluran-saluran ASI. Saluran saluran tersebut akan bermuara pada saluran utama yang mengalirkan ASI menuju puting. Muara ini terletak di bagian dalam payudara, di bawah areola. ASI sebenarnya tidak disimpan, jika tidak sedang menyusui, ASI tidak mengalir, tetapi "diam" di saluran ASI. Terkadang ASI bisa menetes dari puting meskipun tidak menyusui, karena ASI yang berada di saluran sudah terlalu banyak, dan ketika ibu memikirkan sang bayi, ada sel otot yang mendorong ASI mengalir secara otomatis ke arah puting. Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi sesuai usianya (Kemenkes, 2022).



Gambar 9. Proses Penyuluhan pada Ibu Menyusui
(Sumber : koleksi pribadi)

Tahap 8 Evaluasi

Evaluasi secara umum dilakukan setelah mahasiswa selesai melakukan kegiatan yang telah direncanakan. Secara umum pelaksanaan kegiatan berjalan secara lancar sesuai rencana dan adanya peran serta dari semua pihak. Adapun evaluasi dari permasalahan yang ada diantaranya (1) Ibu hamil dapat memahami cara mengatasi nyeri punggung kehamilan dan bersedia mengikuti kelas ibu hamil dan diberikan kinesi taping serta *back strecc exercise*, (2) ibu dapat memahami KIE tentang ASI eksklusif, (3) Catin dapat memahami tentang persiapan kehamilan sehat, (4) kader dan ibu dapat memahami cara menggunakan KKA dan mengaplikasikannya.

Simpulan dan Saran

Hasil Pengkajian selama 7 hari yaitu tanggal 1 April – 4 Juni Tahun 2023 menghasilkan data: Jumlah penduduk 44.559 Jiwa, Laki Laki 22.280 Jiwa, Perempuan 22.279 Jiwa, Luas Wilayah 19.254 hektar are (Ha), Jumlah KK 10.456, Jumlah RT 72 Jumlah Rumah 9.589, Keadaan tanah Subur, Sifat Wilayah Kota, Sarana pendidikan : PAUD 5, TK 8, SD 6, SMP 2, SMA 2, Sarana peribadahan: Masjid 13, Mushola 37 Gereja 4, Kelenteng 1, Pemeluk agama/ kepercayaan: Mayoritas Islam 93 %, Kristen 5 %, Konghucu 2 %, Suku bangsa beraneka ragam terdiri dari Jawa, Bugis, Banjar, Sunda, Makassar, Toraja, Cina, Organisasi masyarakat gerakan pemuda Kalimantan, kelompok remaja, kelompok lansia. Dalam pengkajian di Kelurahan Graha Indah Balikpapan mahasiswa hanya melakukan pengkajian pada empat (4) data fokus sasaran diantaranya yakni ibu hamil sebanyak 15 (100%), ibu menyusui sebanyak 10 (100%), calon pengantin sebanyak 16 (100%) terdiri dari 8 laki-laki dan 8 perempuan, ibu bayi dan balita sebanyak 20 (100%).

Pengabdian masyarakat dengan program Komunitas Kebidanan telah melaksanakan tujuh (7) program kerja bidang kesehatan sebagai upaya memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Pelaksanaan program kerja mendapat respon positif dari Pak Lurah, Bidan Puskesmas, Kader Kesehatan dan masyarakat sehingga semua berjalan lancar meski memiliki banyak kekurangan.

Program-program kerja yang dilaksanakan juga menghasilkan beberapa manfaat untuk masyarakat, diantaranya : (1) peningkatan pengetahuan bumil tentang KEK, hipertensi kehamilan, cara mengurangi nyeri punggung TM III berbasis non farmakologi dengan kinesi taping dan *back stretch exercise* (2) peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif, (3) peningkatan pengetahuan catin tentang persiapan kehamilan sehat sejahtera, (4) peningkatan pengetahuan cara menstimulus bayi balita sesuai usia dengan menggunakan KKA (kartu kembang anak), (5) peningkatan pengetahuan tentang membuat gizi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi balita.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini, ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi bidan, Koordinator Praktek Klinik Kebidanan Komunitas, Pembimbing Akademik, team kelompok Kelurahan Graha Indah Balikpapan, Pihak Kleurahan Graha Indah Balikpapan, Puskesmas Graha Indah Balikpapan, Kader, Ketua RT dan masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

Daftar Pustaka

BKKBN.(2014). *Modul Pengajaran Perencanaan Kehamilan Sehat*.Malang.

Cholifah, S., & Purwanti , Y. (2021). Asuhan Kebidanan Komunitas. *Umsida Press*, 1-177. <https://doi.org/10.21070/2019/978-623-7578-12-3>

Haidar alatas. (2019). Hipertensi Pada Kehamilan. *Herb Medical Jurnal*.
<https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/view/4169>

Hill. (2020). Kinesiology Taping, Tools and Touch for Pregnant & Postpartum Clients. *Massage Magazine, Rock Tape*. Diunduh pada:
<https://www.massagemag.com/heres-how-kinesiology-taping-techniques-can-help-your-pregnant-clients-123503/>

Kemenkes, (2022), *Infodatin (Situasi dan Analisis ASI Eksklusif)*. Jakarta: Kemenkes RI Pusat Data dan Informasi.

Kholifah, S. N. (2018). Keperawatan Keluarga Dan Komunitas. *Jurnal Kesehatan*.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Saku Pelayanan Neonatal Esensial*. Jakarta
Kemenkes Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Buku Saku Pelayanan Neonatal Esensial*. Jakarta
Kemenkes Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

Niluh desy purnamasari dkk. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang pada bayi dan balita di desa Sibalaya Barat Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi. Vol. 1 No. 02 (2022): *AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
<https://journal.mediapublikasi.id/index.php/amma/article/view/55>

Rahmaniar, A. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan KEK (Tampa Padang, Sulawesi Barat). *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, Vol. 2 : 98-103

Sofiyanti Ida dkk. (2022). Literatur review hubungan asupan makanan dengan kekurangan energy kronik pada ibu hamil. *Prosiding seminar nasional dan call paper kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*. Vol 1 No (2).
<http://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/182>

Sofiyanti Ida dkk. (2019). Sosialisasi praktek pemberian makan bagi anak (PMBA) pada kader posyandu Desa Siwal Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal Of Community Empowerment*. Vol 1 No (2).
<https://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJCE/article/view/322/1723>

Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo

Tyastuti. (2016). *Modul Buku Ajar Cetak Kebidanan: Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh pada:
<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Kehamilan-Komprehensif.pdf>

Wahyuni dan Prabowo. (2012). Manfaat KinesioTaping Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester Ke-3. *Jurnal Kesehatan*.ISSN 1979-7621. 5.(2):119-129. Surakarta: Universitas Muhammadiyah. Diunduh pada:<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3281/4.%20WAHYUNI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>