

**LAPORAN KEBIDANAN KOMUNITAS DAN PENGABDIAN
MASYARAKAT**

DI KELURAHAN BABAKAN TAROGONG RW 02

diajukan untuk memenuhi tugas mata kuliah Asuhan Kebidanan Komunitas

Dosen Pengampu

Henni Purnasari.,SST.,M.Kes



disusun Oleh :

- | | |
|----------------------|------------|
| • Diana Triana | 1540119028 |
| • Erni Pujiawati | 1540118007 |
| • Fauziah Aspia.A | 1540118024 |
| • Fransisca Lasniati | 1540119021 |
| • Ghea Veranie | 1540118014 |
| • Haniah Fitriani | 1540120007 |

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN IMMANUEL BANDUNG

DIII KEBIDANAN

2021/2022

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan ibu dan anak merupakan upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu ber-KB, bayi, balita, dan anak prasekolah. Pemberdayaan masyarakat mengenai kesehatan ibu dan anak ini sangat diperlukan dalam terselenggaranya setiap program KIA tersebut meliputi sistem kesiagaan yang dibentuk oleh dan untuk masyarakat. Selain Status gizi yang menjadi perhatian masyarakat adalah PHBS dan pemilihan KB yang tepat. perilaku hidup bersih dan sehat di dalam masyarakat yang juga masih menjadi salah satu upaya kita sebagai petugas kesehatan untuk merubah sikap dan prilaku masyarakat.

Salah satu langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah upaya pelayanan kesehatan dasar. Seperti Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan secara tepat diharapkan dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan yang terjadi dimasyarakat. Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di Puskesmas Pakutandang adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program tersebut salah satunya terdiri dari upaya kesehatan masyarakat essensial yaitu upaya promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, imunisasi, PHBS, pemilihan KB di kalangan masyarakat RW.02 desa. Babakan Tarogong.

Penyelenggaran pelayanan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh Mahasiswa kebidanan berkerja sama dengan masyarakat RW 02 diantaranya dengan meningkatkan kesehatan yaitu

upaya promosi kesehatan, kehamilan, nifas, kb, bayi, balita, dan imunisasi. Indikator yang belum tercapai yaitu upaya peningkatan gizi bayi dan balita, terdapat beberapa faktor penyebab belum tercapainya yaitu adanya hambatan karena tidak bisa melakukan kunjungan secara rutin ke Posyandu dan Puskesmas dikarenakan situasi pandemi yang tidak memungkinkan bayi balita melakukan kunjungan posyandu rutin. Karena dengan adanya pandemi covid19 masyarakat lebih waspada dalam melakukan segala kegiatan yang melibatkan banyak orang. Maka masyarakat mentaati protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah. Hal ini menyebabkan terhambatnya pelayanan kesehatan di rw 02.

Masalah lainnya adalah kurangnya perhatian masyarakat akan kesehatan lingkungan sekitar rumah maupun rumah tinggal. Ventilasi yang tidak memadai yang memicu beberapa penyakit seperti pneumonia, TBC dan penyakit pernafasan lainnya menjadi masalah di RW 02. Tingkat pendidikan dan ekonomi juga menjadi masalah yang terjadi di RW 02. Dengan rendahnya tingkat pendidikan masyarakat kesadaran untuk pelayanan kesehatan pun diabaikan walaupun sudah dilakukan himbauan. Tingkat ekonomi yang rendah membuat masyarakat takut untuk ke pelayanan kesehatan karena kurang bahkan tidak ada biaya dan berpengaruh juga terhadap gizi karena tidak dapat membeli makanan yang dapat memenuhi gizi seimbang. Tidak heran ada beberapa masyarakat baik bayi balita maupun dewasa yang kekurangan gizi seimbang.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya sumber daya kesehatan yang siap terjun ke lapangan, mengelola masalah kesehatan di daerah tersebut dan memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas gizi di masyarakat. Untuk mewujudkan semua itu maka Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel khususnya program studi DIII Kebidanan berkerjasama dengan Desa Babakan tarogong khususnya RW 02 untuk melakukan kerja lapangan kebidanan komunitas untuk ikut

berperan serta dalam mengatasi permasalahan tersebut dan asuhan kebidanan komunitas yang akan dilakukan di Desa Babakan tarogong Rw 02 Kecamatan Bojongloa Kaler Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat yaitu mengenai peningkatan gizi pada bayi dan balita.

1.2 Idenfitifikasi Masalah

Desa Babakan Tarogong merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Bojongloa Kaler dan termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Babakan tarogong. Terdiri dari 7 RW dengan luas wilayah 21,5 Ha. Babakan Tarogong dibatasi oleh jalan KH. Wahid Hasyim (Jl. Kopo) dan Jl. Terusan Pasirkoja, panjang jalan kurang lebih 3 KM, membelah 3 keluarahan yaitu Suka Asih, Babakan Asih dan Babakan Tarogong. Di wilayah Babakan Tarogong ini terdapat beberapa tempat penting antara lain Komplek Asrama Zipur, Kantor Koramil, SMPN 33, SD Tanjung, MI Persis 29, Pimpinan Cabang Persis Bojongloa Kaler, Pusat Zakat Umat. Penduduk di Babakan Tarogong cukup padat, nyaris tidak ada lagi ruang terbuka publik yang bisa digunakan masyarakat untuk bersosialisasi kecuali gang-gang kecil yang menjadi penghubung. Mayoritas penduduk beragama Islam, terlihat dari banyaknya Masjid yang dibangun, bahkan hampir setiap RW memiliki lebih dari 1 Masjid. Masjid yang besar di wilayah Babakan Tarogong antara lain Masjid Al-Bayyinah, Masjid Al-Hikmah, Masjid Khusnul Khotimah, Masjid Al-Jihad dan Masjid Al-Munawaroh.

Masalah yang merupakan ruang lingkup kebidanan yaitu tentang KIA karena menurut data hasil kuesioner permasalahan yang ada di RW 2 yaitu kunjungan bayi balita yang tidak melakukan kunjungan ke Posyandu mencapai setengah dari data bayi balita. Hal ini merupakan hambatan karena tidak bisa melakukan kunjungan secara rutin ke Posyandu dan Puskesmas dikarenakan situasi pandemi yang tidak memungkinkan bayi balita melakukan kunjungan posyandu rutin. Karena dengan adanya

pandemi covid19 masyarakat lebih waspada dalam melakukan segala kegiatan yang melibatkan banyak orang. Maka masyarakat mentaati protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah. Hal ini menyebabkan terhambatnya pelayanan kesehatan di rw 02.

Masalah lainnya adalah kurangnya perhatian masyarakat akan kesehatan lingkungan sekitar rumah maupun rumah tinggal. Ventilasi yang tidak memadai yang memicu beberapa penyakit seperti pneumonia, TBC dan penyakit pernafasan lainnya menjadi masalah di RW 02 karena rendahnya tingkat kesadaran masyarakat tentang PHBS sehingga dapat memicu berbagai masalah kesehatan lainnya. Tingkat pendidikan dan ekonomi juga menjadi masalah yang terjadi di RW 02. Dengan rendahnya tingkat pendidikan masyarakat kesadaran untuk pelayanan kesehatan pun diabaikan walaupun sudah dilakukan himbauan. Tingkat ekonomi yang rendah membuat masyarakat takut untuk ke pelayanan kesehatan karena kurang bahkan tidak ada biaya dan berpengaruh besar juga terhadap kecukupan gizi bagi masyarakat karena rendahnya tingkat ekonomi sehingga masyarakat jarang membeli makanan yang dapat memenuhi gizi seimbang. Tidak heran ada beberapa masyarakat baik bayi balita maupun dewasa yang kekurangan gizi seimbang. Selain itu ada beberapa masalah yang muncul seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian makanan pendamping ASI atau MP-ASI pada saat bayi berumur 6 bulan karena pemberian makanan pendamping ASI yang kurang tepat akan berdampak pada tumbuh kembang anak seperti pemberian MP-ASI terlalu dini mempunyai dampak resiko kontaminasi sangat tinggi seperti diare. Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat ASI dan juga makanan pendamping MP-ASI. Kemudian masalah selanjutnya adalah kurangnya pengetahuan dan informasi tentang

pemilihan KB yang tepat seperti KB jangka panjang di RW 02 babakan tarogong masih banyak WUS yang lebih memilih menggunakan KB hormonal di banding menggunakan KB jangka panjang, dengan alasan bila menggunakan KB IUD biaya yang di keluarkan cukup mahal karena masyarakat cenderung melihat pengeluaran biaya pada saat pemasangan dan kurang mengetahui manfaat dari penggunaan KB jangka panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah yang dapat diuraikan yaitu “ Bagimanakah Asuhan Kebidanan yang akan diberikan di Kelurahan Babakan Tarogong RW. 02 Kecamatan Bojongloa Kaler Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Asuhan kebidanan komunitas ini di harapkan mampu melakukan identifikasi masalah yang terdapat di RW 02 dan mampu memprioritaskan setiap masalah sehingga dapat melakukan implementasi dan tindak lanjut sesuai dengan kewenangan kebidanan dengan tetap mengikutsertakan masyarakat RW 02, bidan desa dan kader RW 02.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah mengikuti Kerja Lapangan Kebidanan diharapkan :

- a. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah kebidanan komunitas di masyarakat berdasarkan survey yang dilakukan;
- b. Mahasiswa mampu membuat perencanaan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam konteks keluarga, kelompok dan masyarakat;
- c. Mahasiswa mampu memprioritaskan masalah sesuai dengan kebutuhan masyarakat di kelurahan babakan tarogong RW 02;
- d. Mahasiswa mampu mempersentasikan hasil pengkajian masalah kesehatan yang ada pada masyarakat melalui MMRW musyawarah mufakat tingkat kelurahan babakan tarogong RW 02;

- e. Mahasiswa mampu melakukan implementasi terhadap prioritas masalah yang sudah ditentukan di kelurahan babakan tarogong RW 02;
- f. Mahasiswa mampu melakukan tindak lanjut terhadap prioritas masalah yang sudah ditetapkan di kelurahan babakan tarogong RW 02;

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya asuhan kebidanan komunitas ini, kami dapat menerapkan dan mengaplikasikan teori yang telah didapat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel dengan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

1.5.1 Manfaat Praktis

a. Bagi STIKes Immanuel

Asuhan kebidanan komunitas ini dapat meningkatkan kerjasama kemitraan yang bersumber dari masyarakat.

b. Bagi RW 02 Kelurahan Babakan

Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dengan upaya peningkatan kesehatan secara mandiri demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

c. Bagi Mahasiswa

Dapat mengaplikasikan teori dengan praktik baik secara mandiri ataupun menjadi bagian dari masyarakat untuk mempersiapkan diri ketika menjadi bidan di lapangan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Asuhan Kebidanan Komunitas

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan yang menekankan pada aspek-aspek psikososial budaya yang ada di komunitas (masyarakat sekitar). Maka seorang bidan dituntut mampu memberikan pelayanan yang bersifat individual maupun kelompok. Untuk itu bidan perlu dibekali dengan strategi-strategi untuk mengatasi tantangan/kendala seperti berikut ini :

1. Sosial budaya seperti ketidakadilan gender, pendidikan, tradisi yang merugikan Ekonomi, seperti kemiskinan.
2. Politik dan hukum, seperti ketidakadilan sosial.
3. Fasilitas, seperti tidak ada peralatan yang cukup, pelayanan rujukan.
4. Lingkungan, seperti air bersih, daerah konflik, daerah kantong (daerah yang terisolir), kumuh, padat, dll.

Ukuran keberhasilan bidan dalam menghadapi tantangan/kendala di atas adalah bangkitnya/ lahirnya gerakan masyarakat untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan kesehatan serta kualitas hidup perempuan di lokasi tersebut.

Tujuan kebidanan komunitas mencakup tujuan umum dan tujuan khusus berikut ini :

1. Tujuan umum

Seorang bidan komunitas mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya kesehatan perempuan di wilayah kerjanya, sehingga masyarakat mampu mengenali masalah dan kebutuhan serta mampu memecahkan masalahnya secara mandiri.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan cakupan pelayanan kebidanan komunitas sesuai dengan tanggung jawab bidan.
- b. Meningkatkan mutu pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan, perawatan nifas dan perinatal secara terpadu.
- c. Menurunkan jumlah kasus-kasus yang berkaitan dengan risiko kehamilan, persalinan, nifas, dan perinatal.
- d. Mendukung program-program pemerintah lainnya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak.
- e. Membangun jaringan kerja dengan fasilitas rujukan dan tokoh masyarakat setempat atau terkait. (Elly Dwi Wahyuni, 2018)

2.1.1 Prinsip Pelayanan Asuhan dan Tanggungjawab Bidan pada Pelayanan Kebidanan Komunitas

Prinsip pelayanan asuhan kebidanan komunitas adalah sebagai berikut.

1. Kebidanan komunitas sifatnya multi disiplin meliputi ilmu kesehatan masyarakat, sosial, psikologi, ilmu kebidanan, dan lain-lain yang mendukung peran bidan di komunitas.
2. Berpedoman pada etika profesi kebidanan yang menjunjung harkat dan martabat kemanusiaan klien.
3. Ciri Kebidanan komunitas adalah menggunakan populasi sebagai unit analisis. Populasi bisa berupa kelompok sasaran (jumlah perempuan, jumlah Kepala Keluarga (KK), jumlah laki-laki, jumlah neonatus, jumlah balita, jumlah lansia) dalam area yang bisa ditentukan sendiri oleh bidan. Contohnya adalah jumlah perempuan usia subur dalam 1 RT atau 1 kelurahan/ kawasan perumahan/ perkantoran.
4. Ukuran keberhasilan bukan hanya mencakup hasil upaya bidan, tetapi hasil kerjasama dengan mitra-mitra seperti PKK, kelompok ibu-ibu pengajian, kader kesehatan, perawat, PLKB, dokter, pekerja sosial, dll.

5. Sistem pelaporan bidan di komunitas, berbeda dengan kebidanan klinik. Sistem pelaporan kebidanan komunitas berhubungan dengan wilayah kerja yang menjadi tanggung jawabnya.

Sedangkan tanggung jawab bidan pada pelayanan kebidanan komunitas meliputi kemampuan memberikan penyuluhan dan pelayanan individu, keluarga, dan masyarakat. Untuk itu diperlukan kemampuan untuk menilai mana tradisi yang baik dan membahayakan, budaya yang sensitif gender dan tidak, nilai-nilai masyarakat yang adil gender dan tidak, dan hukum serta norma yang ternyata masih melanggar hak asasi manusia. Disamping itu, bidan harus mampu bertindak profesional dalam bentuk :

- a. Mampu memisahkan antara nilai-nilai dan keyakinan pribadi dengan tugas kemanusiaan sebagai bidan.
- b. Mampu bersikap non judgemental (tidak menghakimi), non discriminative (tidak membedakan), dan memenuhi standar prosedur kepada semua klien (perempuan, laki-laki, transgender). (Elly Dwi Wahyuni, 2018)

2.1.2 Tugas Utama Bidan di Komunitas

Kebidanan sebagai pelayanan profesional mempunyai wilayah pelayanan tersendiri sehingga tidak tumpang tindih dengan profesi yang lain. Peran, fungsi, tugas/tanggung jawab, dan kompetensi bidan dirumuskan sesuai dengan wewenang yang diberikan pemerintah kepada bidan dalam melaksanakan tugasnya. Asuhan mendasar kebidanan komunitas mencakup pencegahan, deteksi dini untuk rujukan, asuhan kegawatdaruratan, maternal dan neonatal, pertolongan pertama pada penyakit, pengobatan ringan, asuhan pada kondisi kronik, dan pendidikan kesehatan. Untuk menangani hal tersebut maka bidan perlu melaksanakan kegiatan sesuai dengan kewenangannya dalam menjalankan praktik mandiri.

Bidan mempunyai peran, fungsi, tugas/ tanggung jawab yang besar dalam melaksanakan asuhan kebidanan komunitas.

1. Peran Bidan

a. Peran sebagai Pelaksana

Bidan sebagai pelaksana memberikan pelayanan kebidanan kepada wanita dalam siklus kehidupannya yaitu asuhan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neoantus, bayi anak dan balita, remaja, masa antara, keluarga berencana dan lansia. Sebagai pelaksana bidan mempunyai tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi, dan tugas ketergantungan.

2. Tugas Mandiri

Tugas mandiri bidan meliputi hal – hal berikut ini.

- a. Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan.
- b. Memberi pelayanan dasar pranikah pada anak remaja dan dengan melibatkan mereka sebagai klien. Membuat rencana tindak lanjut tindakan/layanan bersama klien.
- c. Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal.
- d. Memberi asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien / keluarga.
- e. Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.
- f. Memberi asuhan kebidanan pada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien/keluarga.
- g. Memberi asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana.
- h. Memberi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium serta menopause.

- i. Memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan melibatkan keluarga dan pelaporan asuhan.

3. Tugas Kolaborasi

Tugas-tugas kolaborasi (kerja sama) bidan, yaitu:

- a. Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.
- b. Memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
- c. Mengkaji kebutuhan asuhan pada kasus risiko tinggi dan keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
- d. Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan risiko tinggi serta keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.
- e. Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.
- f. Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.
- g. Memberi asuhan kebidanan pada balita dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.

4. Tugas ketergantungan

Tugas-tugas ketergantungan (merujuk) bidan, yaitu:

- a. Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan klien dan keluarga.
- b. Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kehamilan dengan risiko tinggi serta kegawatdaruratan.
- c. Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi serta rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga.
- d. Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas yang disertai penyulit tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga.
- e. Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan keluarga.
- f. Memberi asuhan kebidanan kepada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan klien/keluarga.

5. Peran sebagai Pengelola

Sebagai pengelola bidan memiliki 2 tugas, yaitu tugas pengembangan pelayanan dasar kesehatan dan tugas partisipasi dalam tim.

- a. Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan di wilayah kerjanya.
- b. Berpartisipasi dalam tim. Bidan berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan sektor lain melalui dukun bayi, kader kesehatan, serta tenaga kesehatan lain yang berada di bawah bimbingan dalam wilayah kerjanya.

6. Peran sebagai Pendidik

Sebagai pendidik bidan memiliki 2 tugas yaitu:

- a. Memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien

b. Melatih dan membimbing kader.

7. Peran Sebagai Peneliti/Investigator

Bidan melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok, yaitu:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan investigasi yang akan dilakukan.
- b. Menyusun rencana kerja pelatihan.
- c. Melaksanakan investigasi sesuai dengan rencana.
- d. Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi.
- e. Menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut.
- f. Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan.

Fungsi Bidan merupakan pekerjaan yang harus dilakukan sesuai dengan peranannya. Berdasarkan peran bidan seperti yang dikemukakan di atas, maka fungsi bidan adalah sebagai berikut.

8. Fungsi Pelaksana

Fungsi bidan sebagai pelaksana mencakup hal-hal sebagai berikut.

- a. Melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada individu, keluarga, serta masyarakat (khususnya kaum remaja) pada masa praperkawinan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan untuk proses kehamilan normal, kehamilan dengan kasus patologis tertentu, dan kehamilan dengan risiko tinggi.
- c. Menolong persalinan normal dan kasus persalinan patologis tertentu.
- d. Merawat bayi segera setelah lahir normal dan bayi dengan risiko tinggi.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- f. Memelihara kesehatan ibu dalam masa menyusui.
- g. Melakukan pelayanan kesehatan pada anak balita dan prasekolah

- h. Memberi pelayanan keluarga berencana sesuai dengan wewenangnya.
- i. Memberi bimbingan dan pelayanan kesehatan untuk kasus gangguan sistem reproduksi, termasuk wanita pada masa klimakterium internal dan menopause sesuai dengan wewenangnya.

9. Fungsi Pengelola

Fungsi bidan sebagai pengelola mencakup hal-hal sebagai berikut:

- a. Mengembangkan konsep kegiatan pelayanan kebidanan bagi individu, keluarga, kelompok masyarakat, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat yang didukung oleh partisipasi masyarakat.
- b. Menyusun rencana pelaksanaan pelayanan kebidanan di lingkungan unit kerjanya.
- c. Memimpin koordinasi kegiatan pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan kerja sama serta komunikasi inter dan antarsektor yang terkait dengan pelayanan kebidanan.
- e. Memimpin evaluasi hasil kegiatan tim atau unit pelayanan kebidanan.

10. Fungsi Pendidik

Fungsi bidan sebagai pendidik mencakup hal-hal sebagai berikut:

- a. Memberi penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat terkait dengan pelayanan kebidanan dalam lingkup kesehatan serta keluarga berencana.
- b. Membimbing dan melatih dukun bayi serta kader kesehatan sesuai dengan bidang tanggung jawab bidan.
- c. Memberi bimbingan kepada para bidan dalam kegiatan praktik di klinik dan di masyarakat.

- d. Mendidik bidan atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan bidang keahliannya.

11. Fungsi Peneliti

Fungsi bidan sebagai peneliti mencakup hal-hal sebagai berikut.

- a. Melakukan evaluasi, pengkajian, survei, dan penelitian yang dilakukan sendiri atau berkelompok dalam lingkup pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan penelitian kesehatan keluarga dan keluarga berencana.

12. Tugas Tambahan Bidan di Komunitas

Sesuai dengan kewenangannya, bidan dapat melaksanakan kegiatan praktik mandiri. Peran bidan di sini sebagai pengelola kegiatan kebidanan di unit kesehatan ibu dan anak, puskesmas, polindes, posyandu, klinik, dan praktik bidan perorangan. Bidan di komunitas harus mengenal kondisi kesehatan masyarakat yang selalu mengalami perubahan. Kesehatan komunitas dipengaruhi oleh perkembangan yang terjadi baik di masyarakat itu sendiri maupun ilmu pengetahuan dan teknologi serta kebijakan-kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah. Bidan harus tetap tanggap terhadap perubahan tersebut. Keterampilan tambahan yang harus dimiliki oleh bidan di komunitas adalah:

- a. Melakukan pemantauan KIA dengan menggunakan PWS KIA.
- b. Melaksanakan pelatihan dan pembinaan pada kader kesehatan.
- c. Melakukan pendekatan kemitraan kepada dukun bayi.
- d. Mengelola dan memberikan obat-obatan sesuai dengan kewenangannya.
- e. Menggunakan teknologi tepat guna. (Elly Dwi Wahyuni, 2018)

2.1.3 Ruang Lingkup Kebidanan Komunitas

Langkah/proses manajemen kebidanan meliputi hal berikut ini.

1. Mengumpulkan secara sistematis dan mengupdate secara lengkap data yang relevan untuk pengkajian yang komprehensif keadaan kesehatan setiap klien termasuk riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik yang teliti.
2. Mengidentifikasi dan menetapkan diagnosa berdasarkan interpretasi data dasar. Setelah ditetapkan diagnosa maka bidan harus menentukan rencana untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang ditemukan. Contoh: hasil pemeriksaan Ibu hamil didapatkan konjungtiva pucat dan pemeriksaan laboratorium penunjang hasil haemoglobin rendah di bawah normal. Maka ibu dinyatakan diagnosa hamil dengan anemia.
3. Mengidentifikasi kebutuhan asuhan/masalah klien. Contoh: Ibu hamil dengan anemia, maka rencana yang paling tepat adalah memberikan tablet zat besi untuk meningkatkan kadar haemoglobin.
4. Memberikan informasi dan dukungan pada klien agar mampu mengambil keputusan untuk kesehatannya. Bidan melakukan pendidikan kesehatan terkait dengan kondisi kesehatan yang ditemukan dengan harapan klien dapat mengikuti anjuran dari bidan untuk mengatasi masalah kesehatannya.
5. Mengembangkan rencana asuhan bersama klien. Setiap rencana yang akan dilakukan sebaiknya melibatkan klien agar klien merasa apa yang diberikan merupakan kebutuhannya. Contoh: ibu hamil yang anemia perlu penambah zat besi untuk kesehatan ibu dan janin.

Adapun ruang lingkup pelayanan kebidanan di komunitas adalah sebagai berikut.

1. Peningkatan kesehatan (promotif)

Bidan lebih mengutamakan langkah promotif dalam setiap asuhannya, seperti ibu hamil disarankan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan. Bayi dan balita dilakukan pemantauan tumbuh kembang di posyandu.

2. Pencegahan (preventif)

Salah satu contoh tindakan preventif bidan yang dapat dilakukan adalah pemberian imunisasi pada bayi dan balita serta ibu hamil.

3. Deteksi dini komplikasi dan pertolongan kegawatdaruratan.

Bidan diharapkan mempunyai kemampuan dalam deteksi dini komplikasi melalui keterampilan tambahan yang dimiliki untuk menangani kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal sehingga dalam proses rujukan tidak mengalami keterlambatan.

4. Meminimalkan kesakitan dan kecacatan.

Dalam memberikan asuhan bidan melakukan pendekatan secara fisiologis, dengan meminimalisir intervensi yang berlebihan sesuai dengan kondisi klien

5. Pemulihan kesehatan (rehabilitasi).

Pada masa pemulihan bidan bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain (dokter kandungan) untuk mengobservasi kemajuan kesehatan klien. Sebagai contoh adalah bidan melakukan perawatan pasca operasi pada klien dengan tindakan persalinan caesar.

6. Kemitraan dengan LSM setempat, organisasi masyarakat, organisasi sosial, kelompok masyarakat yang melakukan upaya untuk mengembalikan individu ke lingkungan keluarga dan masyarakat. Terutama pada kondisi bahwa stigma masyarakat perlu dikurangi seperti Tuberculosis (TB), kusta, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), kehamilan tidak diinginkan (KTD), kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), prostitusi, korban perkosaan, dan injecting drug user (IDU). (Elly Dwi Wahyuni, 2018)

2.2 Gizi Seimbang

Gizi adalah sebagai suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan energy. Zat gizi adalah zat kimia yang dapat digunakan oleh organisme untuk mempertahankan kegiatan metabolisme tubuhnya, kegiatan metabolisme pada manusia dan hewan lainya termasuk penyediaan energy, pertumbuhan, pembaruan jaringan dan reproduksi, suatu zat gizi sangat penting untuk organisme dalam kelangsungan siklus hidup dan terlibat dalam fungsi organisme.

Gizi merupakan suatu zat yang terdapat dalam makanan yang mengandung karbohidrat, lemak protein, vitamin dan mineral yang penting bagi manusia untuk pertumbuhan dan perkembangan manusia, memelihara proses tubuh dan sebagai penyedia energy untuk melakukan aktivitas sehari- hari.

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari- hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan dan berat badan ideal. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal yang di sebabkan oleh kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak- anak, serta seluruh kelompok umur.

Jika seseorang mengalami kekurangan gizi yang terjadi akibat asupan gizi di bawah kebutuhan makan ia akan lebih rentan terkena penyakit dan kurang produktif. Sebaliknya, jika memiliki kelebihan gizi akibat asupan gizi yang

melebihi kebutuhan, serta pola makan yang padat energy (kalori) maka akan beresiko terkena penyakit seperti diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit jantung dsb. Oleh karena itu pedoman gizi seimbang disusun berdasarkan kebutuhan yang berbeda pada setiap golongan usia status kesehatan dan aktifitas fisik.

2.2.1 Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil dan Menyusui

Gizi seimbang untuk ibu hamil dan ibu menyusui mengindikasikan bahwa konsumsi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dan bayinya. Janin tumbuh dengan mengambil zat gizi dari dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibunya. Selama hamil dan menyusui seorang ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan untuk menambah mencukupi kebutuhan bayi dan ibu yang sedang mengandung serta untuk memproduksi ASI. Karena bila makanan ibu sehari-hari tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada di dalam tubuh ibunya. Misalnya sel lemak ibu sebagai sumber kalori, zat besi, demikian juga dengan beberapa zat gizi tertentu tidak disimpan di dalam tubuh seperti vit C dan vit B yang banyak terkandung dalam sayuran dan buah-buahan, sehubungan dengan itu maka ibu harus mempunyai status gizi yang baik sebelum hamil.

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energy karena itu kebutuhan energy dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan bagi ibu hamil, pada dasarnya semua zat gizi memerlukan tambahan kira-kira 80.000 kalori selama kurang lebih 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil.

1. Zat gizi makro pada ibu hamil

- a. Karbohidrat merupakan sumber utama untuk tambahan kalori yang dibutuhkan selama kehamilan, pilihlah yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks seperti roti, nasi dan pasta. Selain mengandung vitamin dan mineral karbohidrat juga meningkatkan asupan serat serta untuk mencegah terjadinya sembelit.

- b. Protein diperlukan untuk pertumbuhan janin yaitu untuk membentuk otot, kulit, rambut dan kuku protein diberikan untuk menunjang pembentukan sel- sel baru bagi ibu dan bayi , adapun bahan pangan yang di jadikan sumber protein seperti daging tak berlemak, ikan, telur, keju, susu prodak susu dan olahan lainnya
 - c. Lemak merupakan sumber tenaga yang vital dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta, tubuh wnita hamil juga menyimpan lemak yang akan mendukung persiapan untuk menyusui setelah bayi lahir, khusus untuk mengenai konsumsi lemak harus di pilih lemak yang banyak mengandung lemak esensial yang diperlukan oleh tubuh selama masa kehamilan.
2. Zat gizi mikro pada ibu hamil
- a. Vitamin dan mineral

Wanita hamil membutuhkan banyak vitamin dan mineral dibanding sebelum hamil untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta proses diferensiasi sel ada beberapa vitamin yang dibutuhkan selama kehamilan seperti:

- 1) Asam folat dan vitamin B12 yang berfungsi untuk mencegah anemia megaloblastic sumber asam folat seperti buah- buahan, asparagus, sayuran hijau sedangkan sumber vitamin B12 yaitu ikan, yogurt, telur dan jamur.
- 2) Vitamin B6 penting untuk pembuatan asam amino serta untuk mengurangi keluhan mual muntah sumbernya dari hati, daging, ikan, biji-bijian dan kacang – kacangan.
- 3) Vitamin C jika kekurangan vitamin C dapat menyebabkan keracunan kehamilan, KPD, vit C berguna untuk mencegah rupture membrane, sebagai bahan semen jaringan ikat dan pembuluh darah, sumbernya dari buah- buahan dan sayur- sayuran.

- 4) Vitamin A berfungsi untuk pertumbuhan sel jaringan, pertumbuhan gigi, tulang, mata, kulit, rambut, serta mencegah kelainan bawaan. Bila kelebihan dapat mengakibatkan cacat tulang wajah, kepala otak serta jantung. Sumbernya dari kuning telur, hati- sayuran, buah berwarna hijau, mentega, krim.
- 5) Vitamin D dapat mencegah hipokalsemia membantu penyerapan kalsium dan fosfor serta mineralisasi tulang dan gigi, sumbernya terdapat pada kuning telur dan susu.
- 6) Vitamin E berfungsi pada pertumbuhan sel jaringan dan integrasi sel darah merah.
- 7) Vitamin K bila kekurangan dapat mengakibatkan perdarahan pada bayi.
- 8) Kalsium sebagian besar digunakan untuk pertumbuhan tulang dan janin yang terdapat pada produk susu, ikan, kacang-kacangan, tahu, tempe dan sayuran hijau.
- 9) Fosfor berfungsi untuk pembentukan rangka dan gigi janin serta kenaikan metabolisme kalsium ibu. Sumbernya beras, gandum, biji labu, biji bunga matahari, kacang tanah.
- 10) Zat besi Fe diperlukan untuk mencegah terjadinya anemia sumbernya daging merah, roti, hati, kacang hijau, sayuran hijau seperti bayam, kangkung, daun singkong, daun papaya, agar bisa meningkatkan kandungan besi dalam tubuh.
- 11) Seng Zn sumbernya susu tanpa lemak, daging merah, telur, jamur, garlic, ikan, biji kedelai.
- 12) Flour dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi bila kurang dari kebutuhan gigi tidak akan terbentuk dengan sempurna jika berlebihan maka warna dan struktur gigi tidak normal.
- 13) Yodium jika kekurangan pertumbuhan anak akan terhambat, sumbernya sayuran hijau, ikan, strawberry, nanas, kacang tanah.

- 14) Natrium memegang peranan penting dalam metabolisme air yang bersifat mengikat cairan sehingga mempengaruhi keseimbangan cairan pada ibu.

2.2.2 Gizi Seimbang Pada Bayi Dan Balita

Peranan gizi dalam siklus hidup manusia sudah tidak di ragukan lagi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat terjadi jika gizi dimasa bayi dan anak tidak terpenuhi dan atasi secara dini gangguan ini dapat berlanjut hingga dewasa, pada ibu hamil kekurangan gizi dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah, bayi usia 0-11 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan mencapai puncaknya pada usia 24 bulan sehingga sering di istilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat di wujudkan apabila pada masa bayi memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang yang optimal, sebaliknya apabila tidak memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis. Yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak pada saat ini maupun masa selanjutnya.

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal WHO merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : pertama pemberian ASI segera dalam waktu 30 menit, kedua hanya memberikan air ASI atau memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, yang keempat adalah meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan. Energy di pasok terutama oleh karbohidrat dan lemak, asupan energy dapat diperkirakan dengan jalan menghitung besaran energy yang dikeluarkan. Bayi membutuhkan lemak yang tinggi dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Air susu ibu memasok sekitar 40-50% energy sebagai lemak, yang dibutuhkan bukan saja untuk mencukupi kebutuhan energy tetapi juga untuk memudahkan penyerapan asam lemak esensial dan vitamin yang larut dalam lemak kalsium serta mineral lainnya.

2.3 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi, selain pendamping ASI, ASI pun harus tetap diberikan kepada bayi, paling tidak, sampai usia 24 bulan, peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk melengkapi ASI jadi dalam hal ini makanan pendamping ASI berbeda dengan makanan sapihan diberikan ketika bayi tidak lagi mengkonsumsi ASI.

2.3.1 Kebutuhan Gizi

Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari karbohidrat, lemak, dan protein. Protein dalam tubuh berupa asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun diantaranya untuk pertumbuhan dan mengganti sel tubuh yang rusak. Lemak merupakan sumber kalori, sumber zat pelarut vitamin A, D, E, dan K. kebutuhan karbohidrat yang dianjurkan adalah 60 -70 % dari total energi. Pada masa balita kebutuhan gizi harus dipenuhi, diantaranya kebutuhan protein dan energi. Menurut Tabel AKG 2013, kebutuhan balita dikelompokkan sebagai berikut :

Kecukupan Gizi Bayi Balita

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
0 – 6 Bulan	6	61	550	12	34	58
7 – 11 Bulan	9	71	725	18	36	82
1 - 3 Tahun	13	91	1125	26	44	155
4 - 6 Tahun	19	112	1600	35	62	220

Sumber Tabel Angka Kecukupan Gizi, Tahun 201

2.3.2 Pemberian Makan

Pemberian makanan adalah cara praktik ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya sesuai usianya. Semakin bertambahnya usia anak, semakin

beragam pula makanan yang diberikan. Makanan yang beragam diharapkan dapat memenuhi kebutuhan zat gizi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi balita, sehingga mempunyai status gizi baik. Dalam praktik pemberian makan, peran ibu sangatlah penting dalam memilih bahan makanan yang bergizi dan seimbang.

Adriani dan wirjatmadi (2012) menjelaskan bahwa praktik pemberian makan meliputi jenis makan meliputi jenis makan, frekuensi makan, porsi, dan variasi bahan makanan yang diberikan ibu kepada anak sesuai dengan kebutuhannya. Makanan yang dibutuhkan oleh anak untuk mencapai energi yang dibutuhkan tergantung pada kandungan energi dari suatu makanan. Lambung pada anak ukurannya masih kecil, sehingga pemberian makan dilakukan dengan sering dalam porsi kecil. Selain itu menu baiknya dipilih sesuai dengan kesukaan anak, dengan memperhatikan kecukupan dan keseimbangan zat gizi. Sebaiknya balita tidak dipaksa makan dengan cara yang menakutkan karena suasana makan yang menyenangkan dan bebas stress berpengaruh terhadap asupan gizi.

Pemberian makan pada balita meliputi pemberian ASI, makanan tambahan yang berkualitas, penyiapan dan penyediaan makanan yang bergizi. Praktik pemberian makan pada balita berperan penting dalam asupan zat gizi. Terdapat tiga perilaku yang mempengaruhi asupan tersebut yaitu :

- a. Penyesuaian pemberian makan berdasarkan kemampuan balita.
- b. Pemberian makan secara responsive berupa dorongan untuk makan, memperhatikan nafsu makan, dan waktu pemberi. Keadaan pemberi makan berupa bebas dari gangguan, perhatian, dan perlindungan selama makan.

Pemberian makan

Usia	Jenis makanan	Frekuensi makan
0 -6 bulan	ASI	Sekehendak anak
6 S 8 bulan	ASI, buah, bubur susu	2 kali bubur susu
8 bulan	ASI, bubur tim lumat, lauk hewani/nabati, sayuran, buah.	3 kali bubur tim lumat
9 bulan	ASI, nasi tim, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali bubur nasi
10 bulan	ASI, nasi tim, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali bubur tim
11 bulan	ASI, nasi lembek, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali nasi lembek
12 – 24 bulan	ASI, nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali nasi
24 – 59 bulan	Nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali nasi

Kesehatan Ibu dan Anak, 2013

2.3.3 Pemberian Makan dan Status Stunted

Menurut adisasmito (2010) nilai proporsi stunted terendah berada pada usia dibawah 6 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan gizi anak terpenuhi oleh ASI. Setelah berusia 6 bulan, anak mulai diberikan MP ASI, sehingga gangguan pertumbuhan mulai terlihat. MP – ASI harus diberikan

sesuai dengan kebutuhan anak untuk proses tumbuh kembang. Apabila asupan makan tidak mencukupi kebutuhan anak baik kualitas maupun kuantitas akan berdampak buruk pada tumbuh kembang anak. Pertumbuhan yang lambat merupakan hasil dari kombinasi antara tidak cukupnya asupan makanan yang berlangsung lama dan seringnya menderita penyakit infeksi dapat indikator kondisi kehidupan yang buruk.

2.4 PHBS

2.4.1 Pengertian

PHBS adalah Salah satu upaya menuju kearah perilaku sehat dengan melalui satu program yang dilaksanakan secara sistematis dan terkoordinir. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan. PHBS yaitu menerapkan BAB di jamban, menggunakan air bersih, dan membuang sampah pada tempatnya.

2.4.2 Indikator PHBS

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
2. Menggunakan toilet untuk buang air besar maupun kecil dan menjaga kebersihannya
3. Menggunakan air bersih
4. Mengonsumsi makanan sehat dan bersih, termasuk sayur dan buah-buahan
5. Menjaga kebersihan diri dengan cara mandi, memotong kuku yang panjang, dan menyikat gigi 2 kali sehari
6. Memberantas jentik nyamuk
7. Berolahraga secara rutin

8. Membuang sampah pada tempatnya
9. Menghentikan kebiasaan merokok
10. Menghindari dan tidak mengonsumsi narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA)
11. Dalam tatanan rumah tangga, PHBS juga mencakup pemberian ASI eksklusif, melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan (bidan atau dokter), menjalani imunisasi sesuai jadwal, serta memeriksakan tumbuh kembang bayi dan anak di klinik, puskesmas, atau posyandu secara rutin hingga anak berusia 6 tahun. Menjaga kebersihan dapur juga termasuk salah satu poin penting dari PHBS.
12. Di samping itu, protokol kesehatan selama pandemi COVID-19, seperti memakai masker, menjaga jarak fisik minimal 1 meter, serta melakukan disinfeksi secara berkala, juga termasuk dalam PHBS.

2.4.3 Manfaat Menerapkan PHBS

1. Mencegah terjadinya infeksi

Salah satu tujuan utama penerapan PHBS adalah untuk menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan. Dengan membiasakan diri hidup bersih dan sehat, Anda akan terhindar dari berbagai virus, bakteri, jamur, dan parasit penyebab penyakit infeksi

2. Mendukung produktivitas

Badan yang sehat dan lingkungan yang bersih akan mendukung kelancaran proses belajar mengajar, bekerja, dan kegiatan lainnya. Selain itu, Anda pun akan menjadi lebih nyaman dan bersemangat dalam beraktivitas

Mendukung tumbuh kembang anak

PHBS yang diterapkan di rumah tangga juga turut berperan dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan mencegah stunting. Dengan kebersihan yang terjaga, anak-anak akan terlindungi dari

kuman penyebab penyakit. Hal ini dapat menjadi faktor penting guna mendukung kesehatan dan tumbuh kembang anak sejak usia dini

3. Melestarikan kebersihan dan keindahan lingkungan

Lingkungan yang bersih, asri, dan hijau pastinya akan lebih nyaman untuk dijadikan tempat tinggal. Oleh karena itu, setiap anggota masyarakat perlu menerapkan kebiasaan PHBS untuk menjaga kebersihan lingkungannya.

2.4.4 Contoh PHBS

1. Contoh PHBS di sekolah

- a. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan
- b. Mengonsumsi jajanan sehat,
- c. Menggunakan jamban bersih dan sehat
- d. Olahraga yang teratur
- e. Memberantas jentik nyamuk
- f. Tidak merokok di lingkungan sekolah
- g. Membuang sampah pada tempatnya, dan
- h. Melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat.

2. Contoh PHBS dalam rumah tangga

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- b. Memberi bayi ASI eksklusif
- c. Menimbang bayi dan balita
- d. Menggunakan air bersih
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- f. Menggunakan jamban sehat
- g. Memberantas jentik di rumah
- h. Makan buah dan sayur setiap hari
- i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

- j. Tidak merokok di dalam rumah

2.5 Posyandu

2.5.1 Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan., maupun tempat –tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat. Peningkatan pembinaan posyandu sebagai pelayanan KB dan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu tumbuh kembangkan perlu serta aktif.

2.5.2 Tujuan posyandu

Tujuan posyandu adalah mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) seperti ibu hamil, melahirkan, nifas. Sedangkan pada anak meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, mempercepat NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) atau membudayakan NKKBS, meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk pengembangan kegiatan kesehatan KB serta kegiatan – kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat sejahtera serta pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak geografis, berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga, dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

2.5.3 Manfaat posyandu

Manfaat posyandu pada umumnya yaitu bagi masyarakat dapat memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk. Bayi anak balita

mendapatkan kapsul A, bayi memperoleh imunisasi lengkap, ibu hamil juga akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah serta imunisasi TT, ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A dan tablet tambah darah serta memperoleh penyuluhan kesehatan yang berkaitan tentang kesehatan ibu dan anak. Bagi kader yaitu mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih lengkap. Ikut berperan secara nyata dalam tubuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang dalam bidang kesehatan panutan karena telah menjadi demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

2.5.4 Penggunaan KB jangka panjang (IUD dan Implant)

1. IUD/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

a. Pengertian UID

IUD merupakan jenis kontrasepsi yang banyak digunakan perempuan Indonesia. IUD adalah kontrasepsi berbentuk T dan tidak terlalu besar yang dimasukkan ke dalam rahim perempuan.

b. Keuntungan

- 1) Sangat efektif mencegah kehamilan, sekali pakai terus berfungsi sampai dibuka.
- 2) Pencegahan kehamilan untuk jangka yang panjang sampai 5-10 tahun
- 3) Relatif tidak mahal.
- 4) Nyaman (tidak perlu diingat – ingat seperti kalau pakai pil).
- 5) Dapat dibuka kapan saja (oleh dokter).
- 6) Segera berfungsi.
- 7) Efek samping yang rendah.
- 8) Dapat menyusui dengan aman.

- 9) Tidak dirasakan oleh pemakai ataupun pasangannya.
- c. Kekurangan
- 1) IUD tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.
 - 2) IUD tidak boleh dipergunakan jika sudah hamil , ada perdarahan rahim yang tidak normal dan ada kanker leher rahim.
 - 3) Jika alergi terhadap tembaga maka tidak boleh mempergunakan IUD tembaga.

2.5.5 Implan/Susuk/AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit)

a. Pengertian Implan

Implan atau yang lebih dikenal dengan nama KB implan adalah kontrasepsi berbentuk implan batang atau susuk KB atau kapsul kecil yang lentur dan diletakkan di bawah kulit lengan atas. Implan KB ini hanya mengandung hormon progestogen yang memiliki fungsi mengentalkan lendir serviks untuk menghalangi sperma dan sel telur bertemu dan mencegah ovulasi. Kontrasepsi implan KB ini 99 persen efektif mencegah kehamilan dan dapat digunakan selama 3 hingga 5 tahun tergantung pada merk implan yang digunakan.

c. Keuntungan

- 1) Daya guna tinggi
- 2) Perlindungan jangka panjang
- 3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- 5) Bebas dari pengaruh estrogen
- 6) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- 7) Tidak mengganggu ASI
- 8) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- 9) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

c. Kekurangan

- 1) Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual
- 2) Dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita
- 3) Inseri dan pengeluaran harus di kerjakan oleh tenaga ahli
- 4) Lebih mahal
- 5) Petugas medis harus memerlukan latihan dan praktek untuk inseri dan pelepasan implant.

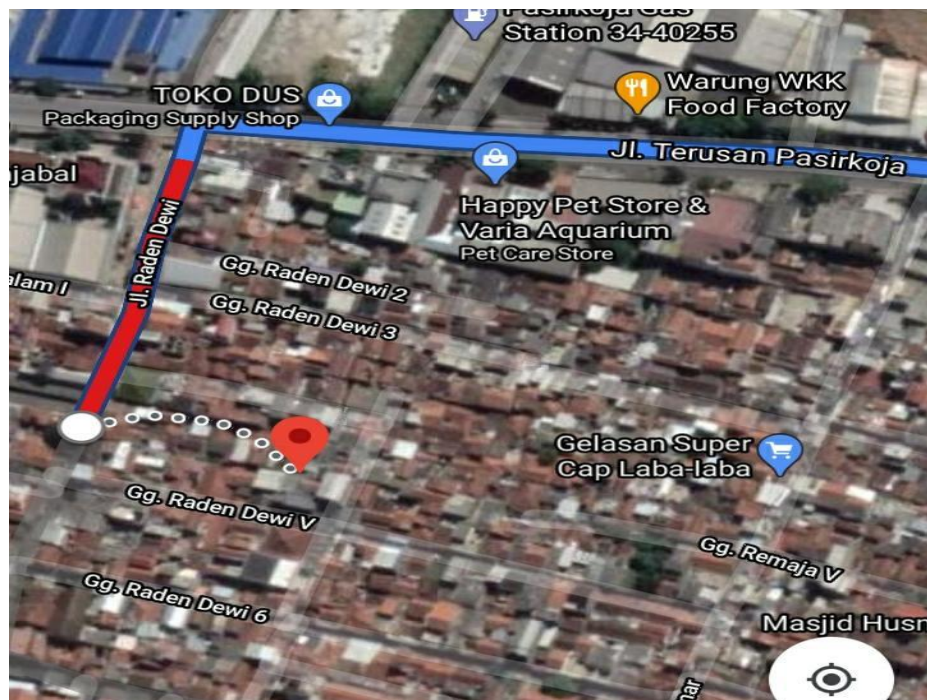
BAB III

LAPORAN SURVEY MAWAS DIRI

3.1 DATA UMUM

3.1.1 Data Geografi

A. Peta wilayah Binaan



Gambar peta

B. Batas – batas Wilayah

1. Utara : Jalan Terusan Pasirkoja
2. Selatan : RW07 Kel. Babakan Tarogong
3. Timur : RW07 Kel. Babakan Tarogong
4. Barat : RW10 Kel. Jamika

C. Luas Wilayah : 21,5 Ha

D. Pembagian Administrasi daerah RW 02 RT(01 02 03 04 05 06 07 08 09
10 11)

E. Keadaan Tanah : -

F. Iklim : Tropis

3.1.2 Demografi Desa

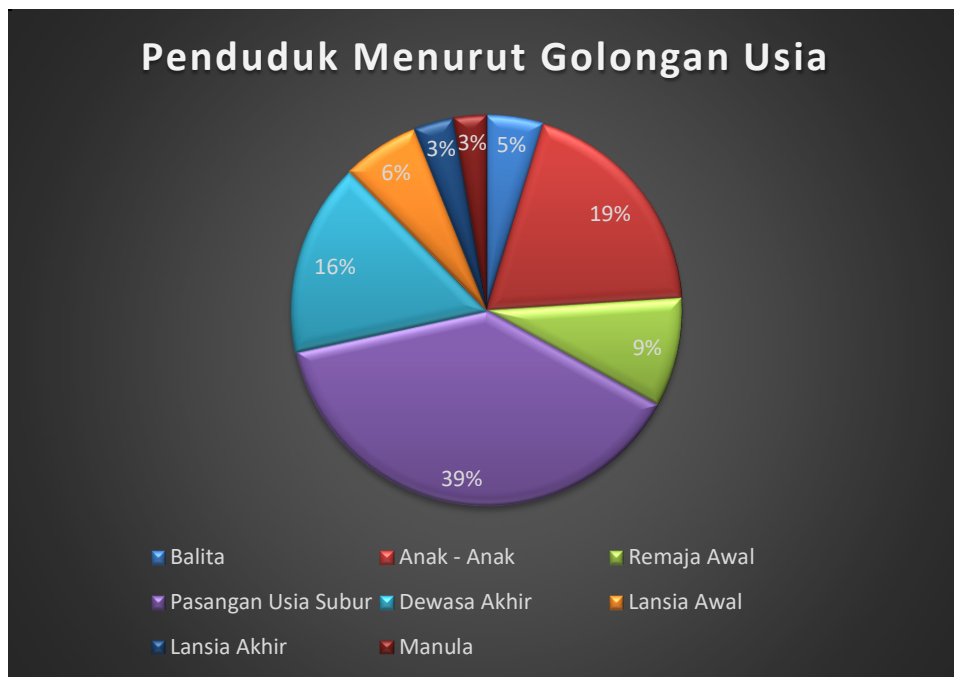
A. Jumlah Penduduk : 3.768 jiwa

B. Jumlah KK : 942 KK

C. Komposisi Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin

No.	Usia	Jenis Kelamin		Jumlah	Presentase
		L	P		
1	Balita (0 - 5 tahun)	83	93	176	4,7%
2	Anak - anak (5 - 11 tahun)	359	367	726	19,3%
3	Remaja awal (12 - 16 tahun)	163	178	341	9,05%
4	Pasangan Usia Subur (17 - 35 tahun)	686	768	1.454	38,6%
5	Dewasa akhir (36 - 45 tahun)	259	345	604	16,03%
6	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	105	135	240	6,4%
7	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	59	65	124	3,3%
8	Manula (>65 tahun)	49	54	103	2,7%
	Jumlah			3.768	100%

Tabel 3.1 Penduduk Menurut Golongan Usia



Berdasarkan data tabel 3.1 dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya warga RW 02 termasuk kedalam Kategori Usia Produktif 15 – 49 tahun sebanyak 63, 4 % dan kategori lainnya sebanyak 35,7% seperti Bayi, Balita, Remaja dan Lansia yang termasuk usia rentan yang beresiko tinggi terkena penyakit tertentu.

3.1.3 Data Sosial Ekonomi

A. Data Mata Pencaharian

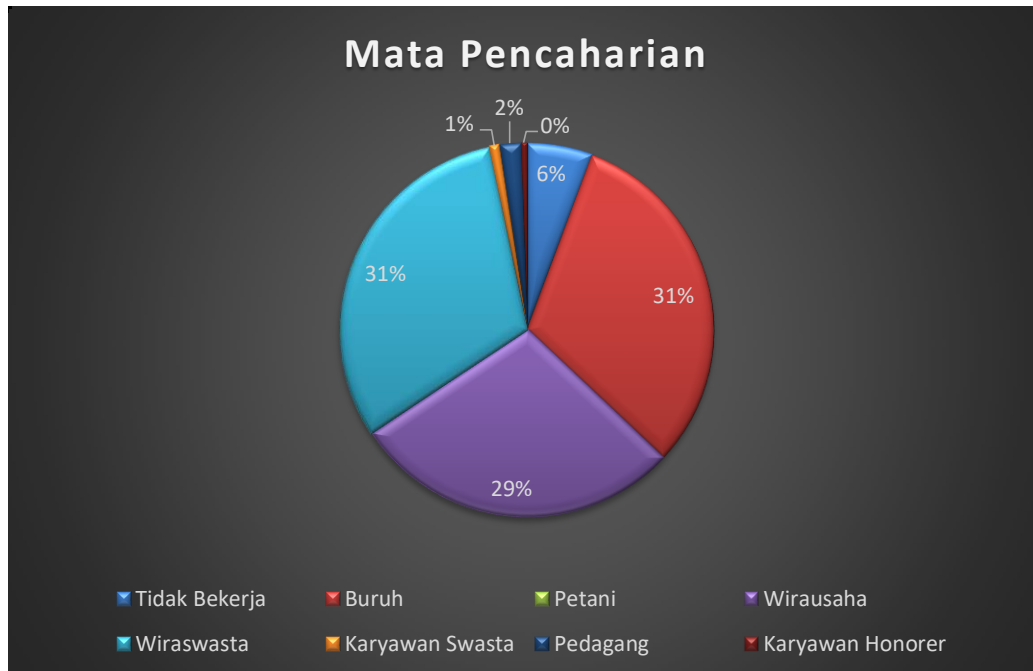
2. Data Pekerjaan Masyarakat RW 02

Tabel 3.2 Mata Pencaharian / KK

No.	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1.	Tidak Bekerja	40	4,2 %
2.	Buruh	219	23,2 %
3.	Petani	0	

4.	Wirausaha	109	11,6 %
5.	Wiraswasta	200	21,2 %
6.	Karyawan Swasta	26	2,8 %
7.	Pedagang	315	33,4%
8.	Karyawan Honorer	32	3,4 %
	Jumlah	942	100%

Berdasarkan data tabel 3.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar mata pencarian warga RW 02 adalah pedagang, dengan pendapatan yang tidak tentu. Beberapa warga mengemukakan bahwa pertahun penghasilan kotornya kurang lebih sebanyak Rp 500.000 – Rp 2.500.000. Berdasarkan informasi dari masyarakat bahwa beberapa pekerja buruh masih ada yang dibayar Rp 50.000/ hari. Mata pencaharian lainnya wirausaha, wiraswasta dan sebagian besar buruh.



3. Fasilitas perekonomian penduduk (industri dan perdagangan)

- a. Jumlah Pasar : Tidak Ada pasar
- b. Jumlah Toko / Warung : 60
- c. Jumlah Koperasi : 3
- d. Jumlah bank : tidak ada
- e. Jumlah usaha makanan : 87
- f. Jumlah industri kerajinan : 48

4. Sarana Transportasi kefasilitis kesehatan terdekat yaitu puskesmas Babakan Tarogong, PMB Tiur. Dengan berjalan kaki, menggunakan kendaraan bermotor, bermobil DLL.

B. Data Pendidikan

1. fasilitas pendidikan yang ada :

- a. TK : 2
- b. SD : Tidak Ada
- c. SLTP : Tidak Ada
- d. SLTA : Tidak Ada
- e. Madrasah : 3

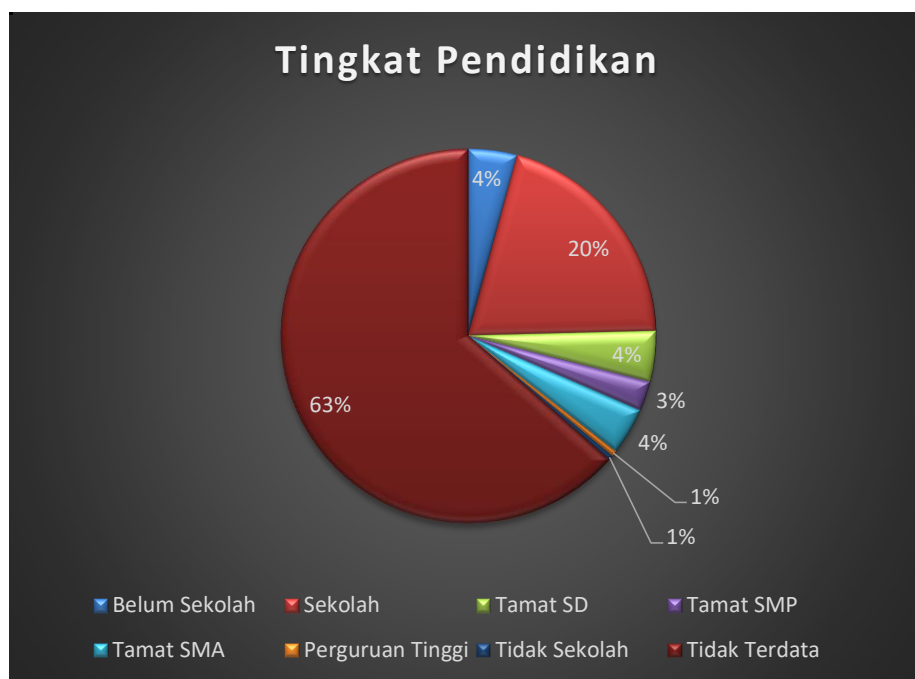
2. Tingkat Pendidikan Penduduk

Tabel 3.4 Tingkat Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentasi
1.	Belum sekolah	163	4,3 %
2.	Sekolah	779	20,7 %
3.	Tamat SD atau sederajat	164	4,4 %

4.	Tamat SLTP atau sederajat	97	2,6 %
5.	Tamat SLTA atau sederajat	153	4,1 %
6.	Tamat Perguruan Tinggi Atau Akademik	20	0,5 %
7.	Tidak Sekolah	20	0,5 %
8.	Tidak Terdata	2372	64,5 %
	Jumlah	3768	100%

Berdasarkan data tabel 3.4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penduduk wilayah RW 02 pendidikan terakhirnya adalah taman SD/Sederajat dengan presentase terbesar yaitu 17,3% dan presentase paling rendah yaitu Taman perguruan tinggi atau Akademik dengan presentase 2,3%.



3.1.4 Data Sosial Budaya

A. Sarana peribadahan

1. Jumlah Masjid : 1

B. Pemeluk Agama / islam : 3.268 Jiwa

C. Suku / Bangsa : Indonesia

D. Bahasa Daerah : Sunda, dan Indonesia

E. Sarana Hiburan :Sebagian besar sarana hiburan masyarakat RW 02 yaitu Media Elektronik seperti TV, ataupun setiap ada acara hajatan warga seperti hiburan

F. Jenis Kesenian Daerah : Pencak silat, Isra Mi'raj, dan Maulid Nabi

G. Tempat pertemuan / rapat warga : Masjid Al-Munawaroh

3.1.5 Organisasi Sosial / Tokoh Masyarakat

A. Organisosial dan Masyarakat

1. Kader
2. Karang Taruna

B. Tokoh Masyarakat

1. Kepala Kelurahan : Ogi Sugiana S.E
2. Ketua RW 02 : Bapak Rejo Saputra
3. Ketua DKM Masjid : Bapak Mansur Damin

3.2.2 Status Gizi Masyarakat

A. Balita

1. Jumlah BBLR :Tidak asa

2. Status Gizi Balita

- a. Gizi baik : 175 jiwa
- b. Gizi kurang : 10 jiwa
- c. Gizi buruk : Tidak ada

3. Jumlah Balita Defisiensi Vit.A : Tidak ada

B. Ibu Hamil

- 1. Jumlah Ibu Hamil : 8 jiwa
- 2. Jumlah Ibu Hamil Dengan Anemia : Tidak ada

C. Cakupan pelayanan UPGK

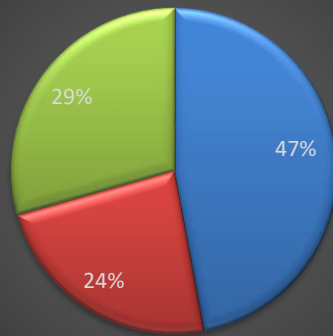
- 1. Balita yang mempunyai KMS : 98%
- 2. Balita yang hadir ke Posyandu : 56 Jiwa

3.2.3 Cakupan KIA

- 1. Jumlah Ibu Hamil

TM1		TM 2		TM 3	
Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	12,5 %	3	37,5 %	2	25%

Ibu Hamil



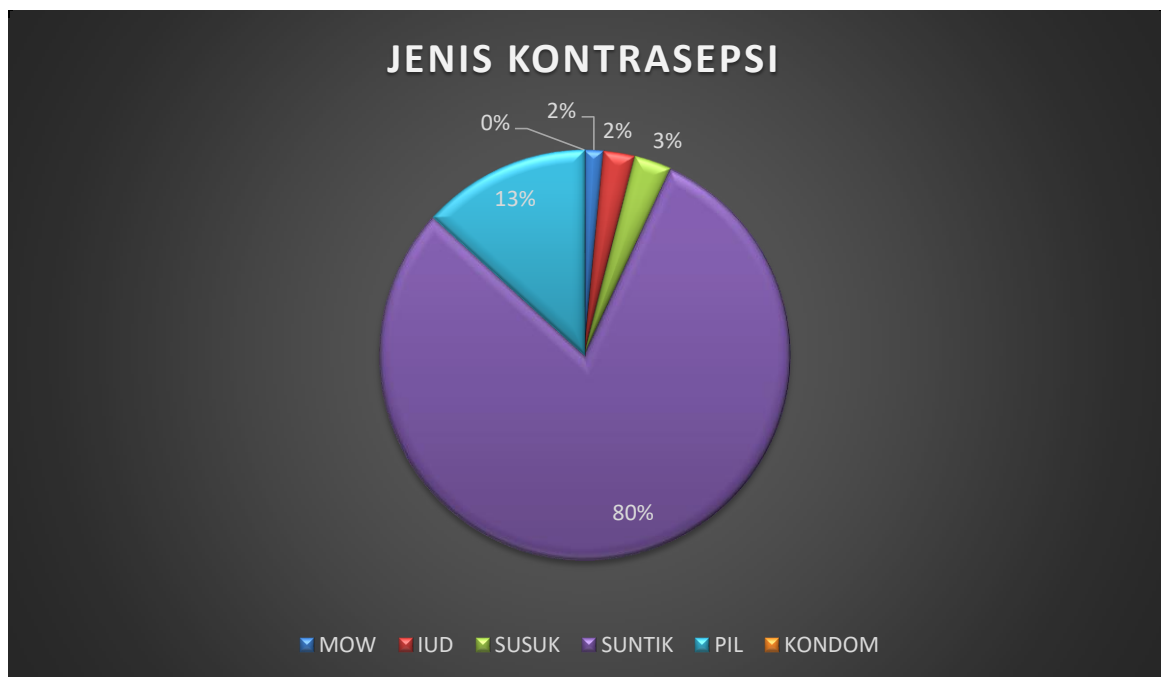
TM 1 TM 2 TM 3

3.2.5 Cakupan KB

1. Jumlah PUS : 563 Jiwa

2. Jumlah Akseptor :400 Jiwa

No.	Jenis Kontrasepsi	17 – 35 Tahun			35 – 50			Jumlah	%
		Primi	Multi	Grande	Primi	Multi	Grande		
1.	MOW	-	-	-	-	-	11	11	2,75
2.	IUD	-	37	-	-	-	48	5	1,25
3.	SUSUK	-	-	-	-	3	6	9	2,25
4.	SUNTIK	42	53	29	17	47	18	206	51,5
5.	PIL	22	19	11	44	23	20	138	34,5
6.	KONDOM	4	-	6	1	-	-	5	1,25
JUMLAH								400	100%



3.2.6 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

A. Jumlah Puskesmas : 1 PKM babakan tarogong

B. Jumlah posyandu : 2

C. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat :

Praktik Mandiri		Puskesmas	Rumah Sakit	Lain – Lain	Jumlah
Dokter	Bidan				
-	798 Jiwa	754 Jiwa	120 jiwa	115 Jiwa	1.781 Jiwa

3.2.7 Petugas Kesehatan atau Kader Kesehatan

- a. Jumlah Dokter Umum / Spesialis / Dokter Gigi : Tidak Ada
- b. Jumlah Perawatan / Bidan / Sanitarian : 1
- c. Jumlah Dukun Terlatih : Tidak Ada
- d. Dukun tidak terlatih : Tidak ada
- e. Jumlah PLKB : Tidak Ada
- f. Jumlah Kader : 18
- g. Apoteker : Tidak Ada

3.2.8 Kegiatan Upaya Kesehatan (Triwulan Terakhir)

- A. Posyandu : setiap bulan pada tanggal 02 (RW 2)
- B. Pertemuan Kader : masjid al- munawaroh
- C. Pelatihan Kader : -
- D. Penyuluhan Kesehatan : Jarang Dilakukan

3.2.9 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No.	INDIKATOR	Jumlah KK
1.	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	2
2.	Ibu hamil memeriksakan kehamilannya	8
3.	Ibu hamil mengkonsumsi obat FE secara teratur	8
4.	Ketidak sesuaian penggunaan KB pada PUS	-
5.	Bayi telah di imunisasi	-
6.	Bayi diberi ASI eksklusif	2
7.	Balita ditimbang secara rutin tiap bulan	56
8.	Buang Air Besar (BAB) di jamban	95
9.	Menggunakan air bersih untuk kebutuhan pokok sehari – hari	659
10.	Tidak ada sampah berserakan	525
11.	Penumpukan air (bak mandi, WC, vas bunga, minum burung dan barang lain diluar rumah) bebas jentik nyamuk	10
12.	Lantai rumah bukan dari keramik dan luasnya sesuai dengan jumlah penghuni	942
13.	Kebiasaan gosok gigi minimal 2 kali sehari	942
14.	Cuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah BAB dan kuku bersih	800
15.	Makan buah dan sayur	900
16.	Semua anggota keluarga umur 10 tahun ke atas melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit setiap hari	912
17.	Tahu tentang penyakit TBC	559
18.	Menjadi anggota JPKM (akses, dana sehat, jamsostek, jamkesos, askeskin, dll)	502

3.2.10 Kriteria Rumah Sehat

No	Status Kepemilikan		Jenis Rumah		Lantai Rumah		Ventilasi Udara		Pencahayaannya	
	Milik Sendiri	Ikut Orang Tua	Tembok	Bilik	Tingkat 1	Tingkat 2	Ada	Tidak Ada	Lampu	Lentera
1.	640 KK	302 KK	942 Rumah	- Rumah	894 Rumah	48 Rumah	942 Rumah	0 Rumah	942 Rumah	- Rumah

No.	Bahan Atap Rumah		Jenis Lantai Rumah		Bahan Lantai Rumah		Ukuran Rumah		Sumber Untuk Air Minum	
	Genteng	Asbes	Tembok	Panggun	Keramik	Kayu	Besar	Kecil	Sumur	Sumber Mata Air
1.	942 rumah	0	942 Rumah	- Rumah	942 Rumah	- Rumah	439 Rumah	503 Rumah	rumah	942 Rumah

3.3 Prioritas Masalah Kesehatan di RW 02

Berdasarkan data yang sudah didapatkan bahwa masalah kesehatan di RW 02 diantaranya :

No.	Hasil Identifikasi	%	Masalah	Analisa Penyebab	Rencana tindak lanjut
1.	Masih banyak ibu hamil, nifas dan menyusui yang tidak tahu akan gizi seimbang dan MP-ASI.	17,1 %	Masih adanya ibu hamil, nifas dan menyusui yang tidak tahu akan gizi seimbang	1. Kurangnya pengetahuan ibu hamil, nifas dan menyusui akan pentingnya gizi seimbang 2. Ketidaksadara	

				n ibu hamil, nifas dan menyusui akan pentingnya gizi seimbang 3. Faktor ekonomi yang kurang juga menjadi pemicu kurangnya sikap ibu hamil, nifas dan menyusui akan pentingnya gizi seimbang 4. Faktor sosial budaya juga menjadi penyebab kurangnya sikap ibu hamil, nifas dan menyusui akan pentingnya gizi seimbang	
2.	Perilaku hidup bersih dan sehat.	35%	1. Kurangnya ventilasi di setiap rumah. 2. Masih terdapat	1. Kurangnya kesadaran masyarakat akan	

			sampah di selokan-selokan sekitar rumah	pentingnya hidup sehat dan bersih 2. Ketidaktahuan masyarakat akan pentingnya ventilasi di setiap rumah.	
3.	Masih banyaknya ibu hamil, nifas dan menyusui yang tidak mengetahui manfaat dari posyandu.	28,9 %	Masih banyak terdapat ibu hamil, nifas dan menyusui yang tidak mengetahui akan manfaat dari posyandu.	1. Ketidaktahuan ibu akan manfaat posyandu. 2. Kurangnya kesadaran ibu akan manfaat posyandu.	
4	Masih banyaknya WUS yang karakteristiknya grande multigravida tapi menggunakan KB hormonal.	86%	Masih banyak WUS yang karakteristiknya grande multigravida tapi menggunakan KB hormonal.	1. Ketidaktahuan para WUS akan keuntungan penggunaan KB jangka panjang, menjadi pemicu pemilihan KB hormonal oleh WUS 2. Kurangnya	

				kesadaran dan faktor ekonomi menjadi penyebab para WUS menggunakan KB hormonal.	
--	--	--	--	---	--

PENUTUP

5.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Mahasiswi kebidanan STIK Immanuel Bandung di Kelurahan Babakan Tarogong Rw 02 Kecamatan Bojongloa kaler Kabupaten Bandung didapatkan hasil identifikasi kebutuhan harapan masyarakat yang menjadi prioritas adalah sebagai berikut :

1. Cakupan kurangnya gizi pada ibu hamil, nifas, menyusui dan bayi balita 17,1%, kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat 35%, penggunaan KB hormonal pada WUS dengan karakteristik grande multigravida 86% serta masih banyak ibu hamil, nifas dan menyusui yang tidak mengetahui manfaat dari posyandu 28,9%.
2. Rencana tindak lanjut yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan mengenai pentingnya gizi seimbang dan MP-ASI, penggunaan KB pada grande multigravida dan perilaku hidup sehat dan bersih serta manfaat dari posyandu. Melakukan kerja sama dengan kader setempat untuk memberikan pengetahuan pada masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang dan MP-ASI pada ibu hamil, nifas dan menyusui, penggunaan KB pada grande multigravida dan pentingnya perilaku hidup sehat dan bersih serta pengetahuan akan manfaat dari posyandu.
3. Masalah yang dijadikan prioritas adalah cakupan gizi seimbang, MP-ASI, Perilaku hidup sehat dan bersih serta manfaaar dari posyandu. Dimana ibu hamil , nifas dan menyusui masih banyak yang tidak mengetahui betapa pentingnya gizi seimbang dan MP-ASI 17,1% serta manfaat dari posyandu 28,9% dimana masih banyak bayi, ibu hamil dan nifas yang tidak datang pada saat penyelenggaraan posyandu, penggunaan KB jangka panjang pada grande multigravida 86 % serta masih banyak Masyarakat di RW 02 yang tidak berperilaku hidup Sehat dan bersih dengan presentase 35%.

4. Dari masalah yang diprioritaskan maka implementasi yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan tentang gizi seimbang pada ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan MP-ASI, pemilihan KB jangka panjang pada grande multigravida, perilaku hidup bersih dan sehat serta manfaat dari posyandu.
5. Tindak lanjut dari masalah yang di prioritaskan adalah menyarankan Masyarakat menyadari betapa pentingnya g tentang gizi seimbang pada ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan MP-ASI, pemilihan KB jangka panjang pada grande multigravida, perilaku hidup bersih dan sehat serta manfaat dari posyandu.

5.2 SARAN

5.2.1 Untuk Kelurahan Babakan Tarogong RW 02

Disarankan kepada kelurahan Babakan Tarogong RW 02 agar kegiatan posyandu difasilitasi tenaga kesehatan untuk memaksimalkan kegiatan posyandu. Selain itu RW 02 untuk selalu melakukan musyawarah, kepada warganya terkait dengan kebersihan lingkungan, perilaku hidup sehat dan pentingnya posyandu. Serta melakukan penyuluhan mengenai gizi seimbang pada ibu hamil, nifas, menyusui dan MP-ASI dan penggunaan KB jangka panjang pada grande multigravida.

5.2.2 Mahasiswa DIII Kebidanan

Disarankan kepada seluruh mahasiswa DIII Kebidanan, setelah mengikuti kegiatan asuhan kebidanan komunitas dapat mengimplementasikannya secara baik dan sesuai standar pada asuhan kebidanan di komunitas pada saat terjun ke lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Wahyuni, Elly Dwi. 2018. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Ed 2. Jakarta: EGC

Direktorat Bina Gizi. 2013. *Naskah Akademik Pedoman Gizi Seimbang*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.com.

Arisman, MB. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC

Fitri, Imelda., SST.M.Keb. 2018. *Nifas, Kontrasepsi Terkini & Keluarga Berencana*. Jakarat: Gosyen Publishing.

<https://www.e-journal.unair.ac.id/perilaku.hidup.bersih.dan.sehat.pada.masyarakat>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*. Direktorat Bina Gizi.

Kementerian Kesehatan Indonesia. 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Pusdik SDM Kesehatan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

DI KELURAHAN BABAKAN TAROGONG RW 02

A. Identifikasi Masalah

Desa Babakan Tarogong merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Bojongloa Kaler dan termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Babakan tarogong. Terdiri dari 7 RW dengan luas wilayah 21,5 Ha. Babakan Tarogong dibatasi oleh jalan KH. Wahid Hasyim (Jl. Kopo) dan Jl. Terusan Pasirkoja, panjang jalan kurang lebih 3 KM, membelah 3 keluarahan yaitu Suka Asih, Babakan Asih dan Babakan Tarogong. Di wilayah Babakan Tarogong ini terdapat beberapa tempat penting antara lain Komplek Asrama Zipur, Kantor Koramil, SMPN 33, SD Tanjung, MI Persis 29, Pimpinan Cabang Persis Bojongloa Kaler, Pusat Zakat Umat. Penduduk di Babakan Tarogong cukup padat, nyaris tidak ada lagi ruang terbuka publik yang bisa digunakan masyarakat untuk bersosialisasi kecuali gang-gang kecil yang menjadi penghubung. Mayoritas penduduk beragama Islam, terlihat dari banyaknya Masjid yang dibangun, bahkan hampir setiap RW memiliki lebih dari 1 Masjid. Masjid yang besar di wilayah Babakan Tarogong antara lain Masjid Al-Bayyinah, Masjid Al-Hikmah, Masjid Khusnul Khotimah, Masjid Al-Jihad dan Masjid Al-Munawaroh.

Masalah yang merupakan ruang lingkup kebidanan yaitu tentang KIA karena menurut data hasil kuesioner permasalahan yang ada di RW 02 yaitu kunjungan bayi balita yang tidak melakukan kunjungan ke Posyandu mencapai setengah dari data bayi balita. Hal ini merupakan hambatan karena tidak bisa melakukan kunjungan secara rutin ke Posyandu dan Puskesmas dikarenakan situasi pandemi yang tidak memungkinkan bayi balita melakukan kunjungan posyandu rutin. Karena dengan adanya pandemi covid19 masyarakat lebih waspada dalam melakukan segala kegiatan yang melibatkan banyak orang. Maka masyarakat mentaati protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah. Hal ini menyebabkan terhambatnya pelayanan kesehatan di rw 02.

Masalah lainnya adalah kurangnya perhatian masyarakat akan kesehatan lingkungan sekitar rumah maupun rumah tinggal. Ventilasi yang tidak memadai yang

memicu beberapa penyakit seperti pneumonia, TBC dan penyakit pernafasan lainnya menjadi masalah di RW 02. Tingkat pendidikan dan ekonomi juga menjadi masalah

yang terjadi di RW 02. Dengan rendahnya tingkat pendidikan masyarakat kesadaran untuk pelayanan kesehatan pun diabaikan walaupun sudah dilakukan himbauan. Tingkat ekonomi yang rendah membuat masyarakat takut untuk ke pelayanan kesehatan karena kurang bahkan tidak ada biaya dan berpengaruh juga terhadap gizi karena tidak dapat membeli makanan yang dapat memenuhi gizi seimbang. Tidak heran ada beberapa masyarakat baik bayi balita maupun dewasa yang kekurangan gizi seimbang.

B. Pengantar

Bidang studi : Kesehatan Masyarakat

Topik : Penyuluhan mengenai Gizi seimbang menyeluruh, MP ASI, Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), posyandu, dan penggunaan KB jangka panjang (IUD dan Implant)

Sasaran : Warga RW 02 Kelurahan Babakan Tarogong

Hari /tanggal : Senin, 29 Maret 2021

Jam : 10.00 WIB

Waktu : 30 menit

Tempat : Jalan Raden Dewi no 08/02 Mesjid Al- Munawaroh Kelurahan Babakan Tarogong Kecamatan Bojongkaler Kota Bandung.

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan warga RW 02 kelurahan Babakan Tanggong mengetahui tentang pentingnya kesehatan masyarakat.

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan selama 30 menit diharapkan peserta warga RW 02 Kelurahan Babakan Tanggong dapat memahami tentang :

1. Gizi seimbang menyeluruh
2. MP ASI
3. Perilaku hidup bersih dan sehat
4. Posyandu
5. Penggunaan KB jangka panjang (IUD dan Implant)

D. Materi

1. Pemahaman secara umum mengenai gizi seimbang menyeluruh.
2. Pemahaman mengenai MP ASI.
3. Pemahaman mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat
4. Pemahaman mengenai manfaat penting posyandu
5. Pemahaman penggunaan KB jangka panjang (IUD dan Implant)

E. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. Media

1. Leaflet
2. Laptop
3. Powerpoint
4. Infokus

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Langkah	Mahasiswa	Peserta	Waktu
1.	Pendahuluan	- Memberikan salam. - Memfokus materi dengan bercerita - Menjelaskan tujuan pembelajaran	- Menjawab salam - Memperhatikan dengan seksama - Memperhatikan	5 menit

2.	Penyajian isi	- Pengertian secara umum mengenai gizi seimbang menyeluruh - Pengertian mengenai MP ASI - Pemahaman mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat - Pemahaman mengenai manfaat penting posyandu - Pemahaman penggunaan KB jangka panjang (IUD dan Implant)	- Mendengarkan - Memahami - Menyimak - Bertanya jika belum jelas - Merespon - Memahami - Memperhatikan - Bertanya jika masih belum paham - Menanggapi	15 menit
3.	Penutup	- Memberikan kesimpulan - Melakukan evaluasi - Memberikan salam penutup	- Bertanya dan memahami - Menjawab pertanyaan - Menjawab salam	10 menit

H. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Kesiapan materi.
- Kesiapan Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
- Kesiapan media: Leaflet
- Ada peserta yang hadir ditempat penyuluhan.
- Penyelenggaraan Penyuluhan dilaksanakan di masjid Al - Munawaroh.

- f. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya.

2. Evaluasi Proses

- a. Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan.
- b. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.
- c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- d. Suasana penyuluhan tertib.
- e. Ada peserta yang mendengarkan materi penyuluhan.
- f. Jumlah hadir dalam penyuluhan maksimal 20 orang.

3. Evaluasi Hasil

Peserta penyuluhan dapat :

- a. Menjelaskan mengenai gizi seimbang menyeluruh.
- b. Menjelaskan mengenai MP ASI.
- c. Menjelaskan mengenai manfaat penting posyandu.
- d. Menjelaskan mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.
- e. Menjelaskan mengenai penggunaan KB jangka panjang (IUD dan Implant)

MATERI

A. Gizi Seimbang

Gizi adalah sebagai suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan

kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan energy. Zat gizi adalah zat kimia yang dapat digunakan oleh organisme untuk mempertahankan kegiatan metabolisme tubuhnya, kegiatan metabolisme pada manusia dan hewan lainnya termasuk penyediaan energy, pertumbuhan, pembaruan jaringan dan reproduksi, suatu zat gizi sangat penting untuk organisme dalam kelangsungan siklus hidup dan terlibat dalam fungsi organisme.

Gizi merupakan suatu zat yang terdapat dalam makanan yang mengandung karbohidrat, lemak protein, vitamin dan mineral yang penting bagi manusia untuk pertumbuhan dan perkembangan manusia, memelihara proses tubuh dan sebagai penyedia energy untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan dan berat badan ideal. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal yang disebabkan oleh kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur.

Jika seseorang mengalami kekurangan gizi yang terjadi akibat asupan gizi di bawah kebutuhan makan ia akan lebih rentan terkena penyakit dan kurang produktif. Sebaliknya, jika memiliki kelebihan gizi akibat asupan gizi yang melebihi kebutuhan, serta pola makan yang padat energy (kalori) maka akan beresiko terkena penyakit seperti diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit jantung dsb. Oleh karena itu pedoman gizi seimbang disusun berdasarkan kebutuhan yang berbeda pada setiap golongan usia status kesehatan dan aktifitas fisik.

a. Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil dan Menyusui

Gizi seimbang untuk ibu hamil dan ibu menyusui mengindikasikan bahwa konsumsi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dan bayinya. Janin tumbuh dengan mengambil zat gizi dari dikonsumsi oleh ibunya dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibunya. Selama hamil dan menyusui seorang ibu harus

menambah jumlah dan jenis makanan untuk menambah mencukupi kebutuhan bayi dan ibu yang sedang mengandung serta untuk memproduksi ASI. Karena bila makanan ibu sehari-hari tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada di dalam tubuh ibunya. Misalnya sel lemak ibu sebagai sumber kalori, zat besi, demikian juga dengan beberapa zat gizi tertentu tidak disimpan di dalam tubuh seperti vit C dan vit B yang banyak terkandung dalam sayuran dan buah-buahan, sehubungan dengan itu maka ibu harus mempunyai status gizi yang baik sebelum hamil.

Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan bagi ibu hamil, pada dasarnya semua zat gizi memerlukan tambahan kira-kira 80.000 kalori selama kurang lebih 280 hari. Hal ini berarti perlu tambahan ekstra sebanyak kurang lebih 300 kalori setiap hari selama hamil.

3. Zat gizi makro pada ibu hamil

- a) Karbohidrat merupakan sumber utama untuk tambahan kalori yang dibutuhkan selama kehamilan, pilihlah yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks seperti roti, nasi dan pasta. Selain mengandung vitamin dan mineral karbohidrat juga meningkatkan asupan serat serta untuk mencegah terjadinya sembelit.
- b) Protein diperlukan untuk pertumbuhan janin yaitu untuk membentuk otot, kulit, rambut dan kuku protein diberikan untuk menunjang pembentukan sel-sel baru bagi ibu dan bayi, adapun bahan pangan yang dijadikan sumber protein seperti daging tak berlemak, ikan, telur, keju, susu produk susu dan olahan lainnya.
- c) Lemak merupakan sumber tenaga yang vital dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta, tubuh wanita hamil juga menyimpan lemak yang akan mendukung persiapan untuk menyusui setelah bayi lahir, khusus untuk mengenai konsumsi lemak harus dipilih lemak yang banyak mengandung lemak esensial yang diperlukan oleh tubuh selama masa kehamilan.

4. Zat gizi mikro pada ibu hamil

d. Vitamin dan mineral

Wanita hamil membutuhkan banyak vitamin dan mineral dibanding sebelum hamil untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin

serta proses diferensiasi sel ada beberapa vitamin yang dibutuhkan selama kehamilan seperti:

- 15) Asam folat dan vitamin B12 yang berfungsi untuk mencegah anemia megaloblastic sumber asam folat seperti buah- buahan, asparagus, sayuran hijau sedangkan sumber vitamin B12 yaitu ikan, yogurt, telur dan jamur.
- 16) Vitamin B6 penting untuk pembuatan asam amino serta untuk mengurangi keluhan mual muntah sumbernya dari hati, daging, ikan, biji-bijian dan kacang – kacang.
- 17) Vitamin C jika kekurangan vitamin C dapat menyebabkan keracunan kehamilan, KPD, vit C berguna untuk mencegah rupture membrane, sebagai bahan semen jaringan ikat dan pembuluh darah, sumbernya dari buah- buahan dan sayur- sayuran.
- 18) Vitamin A berfungsi untuk pertumbuhan sel jaringan, pertumbuhan gigi, tulang, mata, kulit, rambut, serta mencegah kelainan bawaan. Bila kelebihan dapat mengakibatkan cacat tulang wajah, kepala otak serta jantung. Sumbernya dari kuning telur, hati- sayuran, buah berwarna hijau, mentega, krim.
- 19) Vitamin D dapat mencegah hipokalsemia membantu penyerapan kalsium dan fosfor serta mineralisasi tulang dna gigi, sumbernya terdapat pada kuning telur dan susu.
- 20) Vitamin E berfungsi pada pertumbuhan sel jaringan dan integrase sel darah merah.
- 21) Vitamin K bila kekurangan dapat mengakibatkan perdarahan pada bayi.
- 22) Kalsium sebagian besar digunakan untuk pertumbuhan tulang dan janin yang terdapat pada produk susu, ikan, kacang kacang, tahu, tempe dan sayuran hijau.
- 23) Fosfor berfungsi untuk pembentukan rangka dan gigi janin serta kenaikan metabolisme kalsium ibu. Sumbernya beras, gandum, biji labu, biji bunga matahari, kacang tanah.
- 24) Zat besi Fe diperlukan untuk mencegah terjadinya anemia sumbernya daging merah, roti, hati, kacang hijau, sayuran hijau seperti bayam,

kangkung, daun singkong, daun papaya, agar bisa meningkatkan kandungan besi dalam tubuh.

- 25) Seng Zn sumbernya susu tanpa lemak, daging merah, telur, jamur, garlic, ikan, biji kedelai.
- 26) Flour dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi bila kurang dari keutuhan gigi tidak akan terbentuk dengan sempurna jika berlebih maka warna dan struktur gigi tidak normal.
- 27) Yodium jika kekurangan pertumbuhan anak akan terhambat, sumbernya sayuran hijau, ikan, strawberry, nanas, kacang tanah.
- 28) Natrium memegang peranan penting dalam metabolisme air yang bersifat mengikat cairan sehingga mempengaruhi keseimbangan cairan pada ibu.

b. Gizi Seimbang Pada Bayi Dan Balita

Peranan gizi dalam siklus hidup manusia sudah tidak di ragukan lagi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat terjadi jika gizi dimasa bayi dan anak tidak terpenuhi dan atasi secara dini gangguan ini dapat berlanjut hingga dewasa, pada ibu hamil kekurangan gizi dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah, bayi usia 0-11 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan mencapai puncaknya pada usia 24 bulan sehingga sering di istilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat di wujudkan apabila pada masa bayi memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang yang optimal, sebaliknya apabila tidak memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis. Yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak pada saat ini maupun masa selanjutnya.

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal WHO merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu : pertama pemberian ASI segera dalam waktu 30 menit, kedua hanya memberikan air ASI atau memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, yang keempat adalah meneruskan pemberian ASI sampai bayi berusia 24 bulan. Energy di pasok terutama oleh karbohidrat dan lemak, asupan energy dapat diperkirakan dengan jalan menghitung besaran energy yang dikeluarkan. Bayi membutuhkan lemak yang

tinggi dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Air susu ibu memasok sekitar 40-50% energy sebagai lemak, yang dibutuhkan bukan saja untuk mencukupi kebutuhan energy tetapi juga untuk memudahkan penyerapan asam lemak esensial dan vitamin yang larut dalam lemak kalsium serta mineral lainnya.

B. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

a. Pengertian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi, selain pendamping ASI, ASI pun harus tetap diberikan kepada bayi, paling tidak, sampai usia 24 bulan, peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk melengkapi ASI jadi dalam hal ini makanan pendamping ASI berbeda dengan makanan sapihan diberikan ketika bayi tidak lagi mengonsumsi ASI.

b. Kebutuhan Gizi

Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari karbohidrat, lemak, dan protein. Protein dalam tubuh berupa asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun diantaranya untuk pertumbuhan dan mengganti sel tubuh yang rusak. Lemak merupakan sumber kalori, sumber zat pelarut vitamin A, D, E, dan K. kebutuhan karbohidrat yang dianjurkan adalah 60 -70 % dari total energi. Pada masa balita kebutuhan gizi harus dipenuhi, diantaranya kebutuhan protein dan energi. Menurut Tabel AKG 2013, kebutuhan balita dikelompokkan sebagai berikut :

GIZI PADA BALITA

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
0 – 6 Bulan	6	61	550	12	34	58
7 – 11 Bulan	9	71	725	18	36	82
1 - 3 Tahun	13	91	1125	26	44	155
4 - 6 Tahun	19	112	1600	35	62	220

Kecukupa

c. Sumber Tabel Angka Kecukupan Gizi, Tahun 2013

c. Pemberian Makan

Pemberian makanan adalah cara praktik ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya sesuai usianya. Semakin bertambahnya usia anak, semakin beragam pula makanan yang diberikan. Makanan yang beragam diharapkan dapat memenuhi kebutuhan zat gizi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi balita, sehingga mempunyai status gizi baik. Dalam praktik pemberian makan, peran ibu sangatlah penting dalam memilih bahan makanan yang bergizi dan seimbang.

Adriani dan wirjatmadi (2012) menjelaskan bahwa praktik pemberian makan meliputi jenis makan meliputi jenis makan, frekuensi makan, porsi, dan variasi bahan makanan yang diberikan ibu kepada anak sesuai dengan kebutuhannya. Makanan yang dibutuhkan oleh anak untuk mencapai energi yang dibutuhkan tergantung pada kandungan energi dari suatu makanan. Lambung pada anak ukurannya masih kecil, sehingga pemberian makan dilakukan dengan sering dalam porsi kecil. Selain itu menu baiknya dipilih sesuai dengan kesukaan anak, dengan memperhatikan kecukupan dan keseimbangan zat gizi. Sebaiknya balita tidak dipaksa makan dengan cara yang menakutkan karena suasana makan yang menyenangkan dan bebas stress berpengaruh terhadap asupan gizi.

Pemberian makan pada balita meliputi pemberian ASI, makanan tambahan yang berkualitas, penyiapan dan penyediaan makanan yang bergizi. Praktik pemberian makan pada balita berperan penting dalam asupan zat gizi. Terdapat tiga perilaku yang mempengaruhi asupan tersebut yaitu :

- c. Penyesuaian pemberian makan berdasarkan kemampuan balita.
- d. Pemberian makan secara responsive berupa dorongan untuk makan, memperhatikan nafsu makan, dan waktu pemberi.
- e. Keadaan pemberi makan berupa bebas dari gangguan, perhatian, dan perlindungan selama makan.

Pemberian makan

Usia	Jenis makanan	Frekuensi makan
------	---------------	-----------------

0 -6 bulan	ASI	Sekehendak anak
6 – 8 bulan	ASI, buah, bubur susu	2 kali bubur susu
8 bulan	ASI, bubur tim lumat, lauk hewani/nabati, sayuran, buah.	3 kali bubur tim lumat
9 bulan	ASI, nasi tim, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali bubur nasi
10 bulan	ASI, nasi tim, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali bubur tim
11 bulan	ASI, nasi lembek, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali nasi lembek
12 – 24 bulan	ASI, nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali nasi
24 – 59 bulan	Nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah.	3 kali nasi

SSumber: Kesehatan Ibu dan Anak, 2013

d. Pemberian Makan dan Status Stunted

Menurut adisasmito (2010) nilai proporsi stunted terendah berada pada usia dibawah 6 bulan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan gizi anak terpenuhi oleh ASI. Setelah berusia 6 bulan, anak mulai diberikan MP ASI, sehingga gangguan pertumbuhan mulai terlihat. MP – ASI harus diberikan sesuai dengan kebutuhan anak untuk proses tumbuh kembang. Apabila asupan makan tidak mencukupi kebutuhan anak baik kualitas maupun kuantitas akan berdampak buruk pada tumbuh kembang anak. Pertumbuhan yang lambat merupakan hasil dari kombinasi antara tidak cukupnya asupan makanan yang berlangsung lama dan seringnya menderita penyakit infeksi dapat indicator kondisi kehidupan yang buruk.

C. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

a. Pengertian

PHBS adalah Salah satu upaya menuju kearah perilaku sehat dengan melalui satu program yang dilaksanakan secara sistematis dan terkoordinir. Program

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan. PHBS yaitu menerapkan BAB di jamban, menggunakan air bersih, dan membuang sampah pada tempatnya.

b. Indikator PHBS

13. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
14. Menggunakan toilet untuk buang air besar maupun kecil dan menjaga kebersihannya
15. Menggunakan air bersih
16. Mengonsumsi makanan sehat dan bersih, termasuk sayur dan buah-buahan
17. Menjaga kebersihan diri dengan cara mandi, memotong kuku yang panjang, dan menyikat gigi 2 kali sehari
18. Memberantas jentik nyamuk
19. Berolahraga secara rutin
20. Membuang sampah pada tempatnya
21. Menghentikan kebiasaan merokok
22. Menghindari dan tidak mengonsumsi narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA)
23. Dalam tatanan rumah tangga, PHBS juga mencakup pemberian ASI eksklusif, melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan (bidan atau dokter), menjalani imunisasi sesuai jadwal, serta memeriksakan tumbuh kembang bayi dan anak di klinik, puskesmas, atau posyandu secara rutin hingga anak berusia 6 tahun. Menjaga kebersihan dapur juga termasuk salah satu poin penting dari PHBS.
24. Di samping itu, protokol kesehatan selama pandemi COVID-19, seperti memakai masker, menjaga jarak fisik minimal 1 meter, serta melakukan disinfeksi secara berkala, juga termasuk dalam PHBS.

c. Manfaat Menerapkan PHBS

3. Mencegah terjadinya infeksi

Salah satu tujuan utama penerapan PHBS adalah untuk menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan. Dengan membiasakan diri hidup bersih dan sehat, Anda akan terhindar dari berbagai virus, bakteri, jamur, dan parasit penyebab penyakit infeksi

4. Mendukung produktivitas

Badan yang sehat dan lingkungan yang bersih akan mendukung kelancaran proses belajar mengajar, bekerja, dan kegiatan lainnya. Selain itu, Anda pun akan menjadi lebih nyaman dan bersemangat dalam beraktivitas

5. Mendukung tumbuh kembang anak

PHBS yang diterapkan di rumah tangga juga turut berperan dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan mencegah stunting. Dengan kebersihan yang terjaga, anak-anak akan terlindungi dari kuman penyebab penyakit. Hal ini dapat menjadi faktor penting guna mendukung kesehatan dan tumbuh kembang anak sejak usia dini

6. Melestarikan kebersihan dan keindahan lingkungan

Lingkungan yang bersih, asri, dan hijau pastinya akan lebih nyaman untuk dijadikan tempat tinggal. Oleh karena itu, setiap anggota masyarakat perlu menerapkan kebiasaan PHBS untuk menjaga kebersihan lingkungannya.

d. Contoh PHBS

1. Contoh PHBS di sekolah

- i. Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan
- j. Mengonsumsi jajanan sehat,
- k. Menggunakan jamban bersih dan sehat
- l. Olahraga yang teratur
- m. Memberantas jentik nyamuk
- n. Tidak merokok di lingkungan sekolah
- o. Membuang sampah pada tempatnya, dan
- p. Melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat.

2. Contoh PHBS dalam rumah tangga

- k. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- l. Memberi bayi ASI eksklusif
- m. Menimbang bayi dan balita
- n. Menggunakan air bersih

- o. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
- p. Menggunakan jamban sehat
- q. Memberantas jentik di rumah
- r. Makan buah dan sayur setiap hari
- s. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- t. Tidak merokok di dalam rumah.

D. Posyandu

a. Pengertian Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan., maupun tempat –tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat. Peningkatan pembinaan posyandu sebagai pelayanan KB dan kesehatan yang dikelola untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan pelayanan teknis dari petugas perlu tumbuh kembangkan perlu serta aktif.

b. Tujuan posyandu

Tujuan posyandu adalah mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) seperti ibu hamil, melahirkan, nifas. Sedangkan pada anak meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, mempercepat NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) atau membudayakan NKKBS, meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk pengembangan kegiatan kesehatan KB serta kegiatan – kegiatan lain yang menunjang peningkatan kemampuan hidup sehat sejahtera serta pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada penduduk berdasarkan letak geografis, berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga, dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

c. Manfaat posyandu

Manfaat posyandu pada umumnya yaitu bagi masyarakat dapat memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi anak balita dan ibu, pertumbuhan anak balita terpantau sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk. Bayi anak balita mendapatkan kapsul A, bayi memperoleh imunisasi lengkap, ibu hamil juga akan terpantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah serta imunisasi TT, ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A dan tablet tambah darah serta memperoleh penyuluhan kesehatan yang berkaitan

tentang kesehatan ibu dan anak. Bagi kader yaitu mendapatkan berbagai informasi kesehatan lebih lengkap. Ikut berperan secara nyata dalam tubuh kembang anak balita dan kesehatan ibu. Citra diri meningkat di mata masyarakat sebagai orang yang dalam bidang kesehatan panutan karena telah menjadi demi pertumbuhan anak dan kesehatan ibu.

E. Penggunaan KB jangka panjang (IUD dan Implant)

1. IUD/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

a. Pengertian IUD

IUD merupakan jenis kontrasepsi yang banyak digunakan perempuan Indonesia. IUD adalah kontrasepsi berbentuk T dan tidak terlalu besar yang dimasukkan ke dalam rahim perempuan.

b. Keuntungan

- 1) Sangat efektif mencegah kehamilan, sekali pakai terus berfungsi sampai dibuka.
- 2) Pencegahan kehamilan untuk jangka yang panjang sampai 5-10 tahun
- 3) Relatif tidak mahal.
- 4) Nyaman (tidak perlu diingat – ingat seperti kalau pakai pil).
- 5) Dapat dibuka kapan saja (oleh dokter).
- 6) Segera berfungsi.
- 7) Efek samping yang rendah.
- 8) Dapat menyusui dengan aman.
- 9) Tidak dirasakan oleh pemakai ataupun pasangannya.

c. Kekurangan

- 1) IUD tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.
- 2) IUD tidak boleh dipergunakan jika sudah hamil, ada perdarahan rahim yang tidak normal dan ada kanker leher rahim.
- 3) Jika alergi terhadap tembaga maka tidak boleh mempergunakan IUD tembaga.

2. Implan/Susuk/AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit)

a. Pengertian Implan

Implan atau yang lebih dikenal dengan nama KB implan adalah kontrasepsi berbentuk implan batang atau susuk KB atau kapsul kecil yang lentur dan

diletakkan di bawah kulit lengan atas. Implan KB ini hanya mengandung hormon progestogen yang memiliki fungsi mengentalkan lendir serviks untuk menghalangi sperma dan sel telur bertemu dan mencegah ovulasi. Kontrasepsi implan KB ini 99 persen efektif mencegah kehamilan dan dapat digunakan selama 3 hingga 5 tahun tergantung pada merk implan yang digunakan.

b. Keuntungan

- 1) Daya guna tinggi
- 2) Perlindungan jangka panjang
- 3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- 5) Bebas dari pengaruh estrogen
- 6) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- 7) Tidak mengganggu ASI
- 8) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- 9) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

c. Kekurangan

- 1) Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual
- 2) Dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita
- 3) Insersi dan pengeluaran harus di kerjakan oleh tenaga ahli
- 4) Lebih mahal
- 5) Petugas medis harus memerlukan latihan dan praktek untuk insersi dan pelepasan implant.



APA ITU MP-ASI?

MP-ASI (Makanan pendamping air susu ibu) yaitu makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi atau balita untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Disamping ASI MP-ASI diberikan mulai umur 6 bulan sampai 24 bulan.

Manfaat MP-ASI



Untuk mencukupi kebutuhan gizi yang tidak dapat dipenuhi dari ASI sehingga dapat membantu perkembangan otak.

Tujuan Pemberian MP-ASI

- Untuk menambah energy
- Membantu dalam proses pertumbuhan bayi
- Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah, mencium dan menelan serta melakukan adaptasi pada makanan yang mengandung

- Diberikan tanpa memberhentikan ASI
- Bayi berumur lebih dari 6 bulan
- Kandungan gizi harus cukup
- Diberikan secara bertahap jumlah dan jenisnya
- Jenis MP-ASI disesuaikan dengan berikan MP-ASI 3 kali sehari untuk tiap kali makan berikan porsi paling sedikit sebagai berikut:
- Umur 6 bulan, beri 6 sendok makan
- Umur 7 bulan, beri 7 sendok makan

Syarat pemberian Mp-ASI



TAHAPAN PEMBERIAN MP-ASI

1. Bayi berumur 0-6 bulan : ASI (eksklusif)
2. Bayi berumur 6-9 bulan : ASI & MP-ASI yang dilumatkan
3. Bayi berumur 9-12 bulan : ASI & MP-ASI berbentuk Lunak
4. Bayi berumur 12-24 bulan : ASI & MP-ASI berbentuk padat



GIZI SEIMBANG & MP-ASI



KELOMPOK 1

Di Susun oleh:

Erni Pujiawati Diana Triana
Fauziah.A Fransisca.L
Ghea Veranie Haniah.F

DIII KEBIDANAN 2018
STIKES IMMANUEL BANDUNG
2021

APA ITU GIZI SEIMBANG?

GIZI SEIMBANG ADALAH MAKANAN YANG DIMAKAN SESEORANG DALAM SATU HARI YANG BERANEKA RAGAM & MENGANDUNG ZAT TENAGGA, ZAT PEMBANGUN & ZAT PENGATUR YANG SESUAI DENGAN KEBUTUHAN TUBUHNYA.



5 KELOMPOK ZAT BESI

1. KARBOHIDRAT
2. PROTEIN
3. LEMAK
4. VITAMIN
5. MINERAL



MENGAPA GIZI IBU HAMIL PENTING ?

Karena...

- Untuk memenuhi zat gizi janin dalam kandungan dan kebutuhan gizi sang ibu juga.
- Meningkatkan berat badan janin dalam kandungan.
- Mengurangi resiko komplikasi & meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan janin.

GIZI IBU NIFAS & MENYUSUI



Makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh selama masa Nifas & menyusui.

Apa saja sih kebutuhan gizi pada ibu nifas & menyusui?

Pembentukan ASI yang diperlukan sebagai bahan makanan bagi bayi:

- Kebutuhan Kalori: Beras, gandum, singkong, jagung dan minyak hewani
- Kebutuhan protein: kacang-kacangan, tahu dan tempe
- Kebutuhan vit C & A, zat besi: jeruk, telur, sayuran dan daging

KB & POSYANDU



Bkkbn
AYO KE POSYANDU


IBU SEHAT


ANAK CERDAS


KELUARGA SEJAHTERA

KELOMPOK 1

DI SUSUN OLEH:

GHEA	FRANSISCA	DIANA
FAUZIAH	ERNI	HANIAH

**STIK IMMANUEL
BANDUNG**

2021



TIMBANGLAH BALITA DI POSYANDU...

Untuk memantau kesehatan anak dan deteksi GIZI buruk

MENGAPA ANAK PERLU DITIMBANG ??

1. Memantau pertumbuhan anak
2. Memantau kesehatan anak
3. Mencegah terjadinya masalah gizi



KAPAN ANAK HARUS DI-

Sebulan sekali secara rutin di posyandu agar pertumbuhan anak bisa diketahui...



APAKAH MANFAAT PENIMBANGAN BALITA DI POSYANDU SETIAP BULAN ??

1. UNTUK MENGETAHUI APAKAH BAYI ATAU BALITA TUMBUH SEHAT
2. MENGETAHUI DAN MENCEGAH GANGGUAN PERTUMBUHAN
3. MENGETAHUI BILA BALITA SAKIT
4. KELENGKAPAN IMUNISASI DAN MENDAPATKAN PENYULUHAN GIZI





KELUARGA BERENCANA ADALAH ???

Suatu usaha untuk merencanakan kehamilan dalam rangka menuju norma keluarga kecil bahagia dan

Tujuan gerakan KB nasional

Untuk mewujudkan norma kecil bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran serta untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk.

MACAM MACAM ALAT KONTRASEPSI



1. PIL KB

Adalah tablet berisi zat untuk mencegah terlepasnya sel telur wanita dari indung telur.



2. IMPLANT /ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT (AKBK)

Adalah enam kapsul kecil yang berisi hormone dipasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam dipakai selama



3. SUNTIK KB

Adalah suntikan untuk mencegah lepasnya sel telur dari indung telur.



4. IUD/ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)

Adalah alat yang ditempatkan di dalam Rahim /uterus wanita terbuat dari plastic & di beri benang pada ujungnya dipasang pada saat tidak hamil/ sedang haid.



5. STERIL/MOP/MOW

Adalah dengan cara melakukan operasi baik pada wanita/ pria.

ABSEN KEHADIRAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	TANGGAL	NAMA	KETERANGAN	TANDATANGAN

ABSEN KEHADIRAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	TANGGAL	NAMA	KETERANGAN	TANDATANGAN
1	29-03-21	SAIDAH MAMU	KADER	Mirza
2	29-03-21	eus konyah	Ibu balita	Fit
3	29-03-21	Mila Kamila	Ibu balita	Fit
4	29-03-21	Sarah Aprilia	Ibu hamil	Fit
5	29-03-21	SRI. M	Ibu Balita	Fit
6	29-03-21	Eva Dewi	Ibu Balita	Fit
7	29-03-21	ENENG	Ibu balita	Fit
8	29-03-21	Lia Marlana	kader	Fit
9	29-03-21	NETI Achyar	kader	Netty
10	29-03-21	Yati	Ibu hamil	Fit
11	29-03-21	ELIS R	KADER	Fit
12	29-03-21	Dewi Sumiyati	Ibu balita	Fit
13	29-03-21	Lela Puspta	Ibu hamil	Fit
14	29-03-21	Misa	Ibu balita	Fit
15	29-03-21	Dwiyanti	Ibu hamil	Fit
16	29-03-21	Ayas	Ibu balita	Fit
17	29-03-21	Nina	Ibu balita	Fit
18	29-03-21	Wenika	Ibu balita	Fit
19	29-03-21	MIRA	KADER	Fit
20	29-03-21	Nurul	Ibu balita	Fit
21	29-03-21	Siti	Ibu balita	Fit
22				

ABSEN KEHADIRAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

[illegible]





**LAPORAN KULIAH KERJA NYATA PENGABDIAN
MASYARAKAT KEBIDANAN KOMUNITAS
DI KELURAHAN BABAKAN TAROGONG RW 06**



Disusun Oleh:

Kelompok 3

Dewi Siska	1540118001
Ridayanti	1540118027
Risky Sunar One	1540118011
Saefi Lutiatfi	1540118010
Siti Nurjanah	1540118015
Susan	1540118018

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN IMMANUEL
BANDUNG
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada akhir-akhir ini masalah kesehatan mendapatkan perhatian di kalangan masyarakat. Seiring dengan meningkatnya ilmu pengetahuan dan teknologi, tapi antusias masyarakat terhadap kesehatan tidak ikut meningkat, masyarakat belum peduli dan membuka mata bahwa kesehatan merupakan kebutuhan pokok yang dapat menentukan mutu hidup masyarakat kedepannya. Indikator kesejahteraan masyarakat dapat di lihat dari berbagai aspek, salah satunya dibidang kesehatan di antaranya mortalitas, morbiditas, dan status gizi masyarakat. Bidan sebagai tenaga kesehatan primer bagi masyarakat memiliki peranan penting untuk berperan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya melalui asuhan kebidanan dikomunitas.

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, penyelenggaraan kesehatan tersebut menyangkut pelayanan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu ber KB, bayi, balita dan anak pra sekolah. Penilaian status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk di lakukan. Salah satu nya adalah masalah nutrisi atau gizi pada ibu hamil dan balita yang menjadi salah satu upaya kita sebagai petugas kesehatan untuk merubah sikap dan prilaku masyarakat tersebut.

Langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah upaya pelayanan kesehatan dasar. Seperti pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan secara tepat diharapkan dapat mengatasi sebagian masalah kesehatan yang terjadi dimasyarakat. Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di Puskesmas Babakan Tarogong adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan beberapa masalah yang ditemukan diwilayah tersebut untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program tersebut salah satunya terdiri dari upaya kesehatan masyarakat essensial yaitu upaya promosi kesehatan mengenai pola nutrisi

yang masih terjadi dikalangan masyarakat RW 06 kelurahan Babakan Tarogong.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh mahasiswa kebidanan berkerja sama dengan masyarakat RW 06 diantaranya dengan meningkatkan kesehatan yaitu upaya promosi kesehatan mengenai pola nutrisi yang baik yang belum tercapai, terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab belum tercapainya masalah tersebut yaitu kurangnya pengetahuan dan kesadaran pada ibu mengenai gizi yang baik sehingga bidan berperan memberikan penyuluhan dan konseling tentang nutrisi kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang masalah penanggulangan masalah kekurangan nutrisi pada ibu hamil dan balita.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya sumber daya kesehatan yang siap terjun ke lapangan, mengelola masalah kesehatan di daerah tersebut dan memberikan kontribusi dalam peningkatan gizi yang baik di masyarakat. Untuk mewujudkan semua itu maka Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel khususnya program studi DIII Kebidanan berkerjasama dengan Puskesmas Babakan Tarogong dan melakukan kerja lapangan kebidanan komunitas untuk ikut berperan serta dalam mengatasi permasalahan tersebut dan asuhan kebidanan komunitas yang akan dilakukan di Babakan Tarogong RW 06 kecamatan Bojongloa Kaler Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat yaitu mengenai pola nutrisi yang baik pada ibu hamil dan balita.

B. Identifikasi Masalah

Desa Babakan Tarogong merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Bojongloa Kaler dan termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Babakan Tarogong. Terdiri dari 06 RW dengan luas wilayah 100.000 M². Desa Babakan sebagian besar mata pecaharian sebagai buruh harian lepas. Terkait dengan hal ini RW 06 yang merupakan bagian dari Desa Babakan mempunyai masalah kesehatan yaitu mengenai Nutrisi ibu hamil dan balita serta pengetahuan akan posyandu.

Masalah lainnya yang merupakan ruang lingkup kebidanan yaitu masih tentang KIA karena menurut data hasil kuesioner permasalahan lain yang ada di RW 06 masih kurangnya pengetahuan mengenai nutrisi pada ibu hamil dan balita. Selain itu, lokasi puskesmas yang terlalu jauh yang dirasa oleh sebagian masyarakat masih kurang memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di RW 06. Sehingga ini menjadi pekerjaan rumah bagi setiap tenaga kesehatan termasuk bidan didalamnya untuk ikut berperan serta dalam menjalankan setiap program pemerintah dalam bidang kesehatan di setiap desa contohnya menjadikan Desa Babakan Tarogong menjadi Desa siaga.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah yang dapat diuraikan yaitu “Apasaja kah Asuhan Kebidanan Komunitas yang akan di lakukan di Rw 06 Desa Babakan Tarogong, Kecamatan Bojongloa Kaler, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Asuhan komunitas ini di harapkan mampu melakukan identifikasi masalah yang terdapat di Rw 06 dan mampu memprioritaskan setiap masalah sehingga dapat melakukan implementasi dan tindak lanjut sesuai dengan kewenangan kebidanan dengan tetap mengikut sertakan masyarakat Rw 06 tenaga kesehatan Puskesmas Babakan Tarogong, bidan desa dan kader Rw 06.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti Kerja Lapangan Kebidanan diharapkan :

- a. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah kebidanan komunitas di masyarakat berdasarkan survey gizi pada ibu hamil.
- b. Mahasiswa mampu membuat perencanaan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam konteks keluarga, kelompok dan masyarakat.
- c. Mahasiswa mampu memprioritaskan masalah sesuai dengan kebutuhan masyarakat di Rw 06 Desa Babakan Tarogong.

- d. Mahasiswa mampu mempersentasikan hasil pengkajian masalah kesehatan yang ada pada masyarakat melalui MMRW musyawarah mufakat tingkat RW di Rw 06 Desa Babakan Tarogong.
- e. Mahasiswa mampu melakukan implementasi terhadap prioritas masalah yang sudah ditentukan di Rw 06 Desa Babakan Tarogong.

Mahasiswa mampu melakukan tindak lanjut terhadap prioritas masalah yang sudah ditetapkan di RW 06 Desa Babakan Tarogong

E. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Dengan adanya asuhan kebidanan komunitas ini, dapat menerapkan dan mengaplikasikan teori yang telah didapat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel dengan memberikan Asuhan Kebidanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi STIKes Immanuel

Asuhan kebidanan komunitas ini dapat meningkatkan kerjasama kemitraan yang bersumber dari masyarakat.

2. Bagi RW 06 Desa Babakan Tarogong

Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dengan upaya peningkatan kesehatan secara mandiri demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

3. Bagi Mahasiswa

Aplikasi teori dengan praktik baik secara mandiri ataupun menjadi bagian dari masyarakat untuk mempersiapkan diri ketika menjadi bidan di lapangan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komunitas

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan yang menekankan pada aspek-aspek psikososial budaya yang ada di komunitas (masyarakat sekitar). Maka seorang bidan dituntut mampu memberikan pelayanan yang bersifat individual maupun kelompok. Untuk itu bidan perlu dibekali dengan strategi-strategi untuk mengatasi tantangan/kendala seperti berikut ini.

1. Sosial budaya seperti ketidakadilan gender, pendidikan, tradisi yang merugikan Ekonomi, seperti kemiskinan.
2. Politik dan hukum, seperti ketidakadilan sosial.
3. Fasilitas, seperti tidak ada peralatan yang cukup, pelayanan rujukan.
4. Lingkungan, seperti air bersih, daerah konflik, daerah kantong (daerah yang terisolir), kumuh, padat, dll.

Ukuran keberhasilan bidan dalam menghadapi tantangan/kendala di atas adalah bangkitnya/lahirnya gerakan masyarakat untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan kesehatan serta kualitas hidup perempuan di lokasi tersebut.

Komunitas Berasal dari bahasa latin:

- *Comunicans* : kesamaan
- *Communis* : sama, public, banyak
- *Community* : Masyarakat setempat

Menurut J.H Syahlan bidan komunitas adalah bidan yang berkerja melayani keluarga dan masyarakat diwilayah tertentu. Menurut United Kingdom Central Council for Nursing Midwifery Health para praktisi bidan yang berbasis komunitas harus dapat memberikan supervise yang dibutuhkan oleh perempuan selama masa kehamilan, persalinan,

nifas, dan BBL secara komprehensif. Pelayanan kebidanan komunitas dilakukan diluar rumah sakit atau institusi. Kebidanan komunitas dapat juga merupakan bagian atau kelanjutan dari pelayanan yang diberikan dirumah sakit dalam upaya menyelamatkan ibu dan bayi dalam proses kelahiran. Bidan komunitas mempunyai pengetahuan yang luas dalam segala aspek dalam kehamilan dan persalinan karena tugasnya adalah bersama-sama perempuan sebagai partner untuk menerima secara positif pengalaman proses kehamilan dan persalinan, serta mendukung keluarga agar dapat mengambil keputusan atau pilihan secara individual berdasarkan informasi yang telah diberikan.

Masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah hidup saling berinteraksi dan bergantung serta bekerja sama untuk mencapai tujuan. Kebidanan komunitas adalah bentuk bentuk pelayanan kebidanan yang dilakukan diluar bagian atau pelayanan berkelanjutan yang diberikan dirumah sakit dengan menekankan aspek-aspek psikososial budaya yang ada di masyarakat (Yulifah, 2011).

B. Konsep Strategi Pelayanan Kebidanan Komunitas

Pendekatan edukatif adalah suatu pendekatan yang menekankan pada proses berpikir rasional. Pendekatan ini memberikan keyakinan kepada masyarakat bahwa berpikir dapat mempengaruhi suatu tindakan. Tujuan dari pendekatan edukatif adalah memberikan informasi memastikan pengetahuan dan pemahaman tentang perihai kesehatan, serta membuat keputusan yang ditetapkan berdasarkan informasi yang ada.

Menurut departemen kesehatan Republik Indonesia (1991) Peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan adalah suatu proses dimana individu, keluarga dan lembaga masyarakat termasuk swasta ikut mengambil tanggung jawab atas kesehatan diri, keluarga dan masyarakat. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2007), peran serta masyarakat di bidang kesehatan berarti keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatannya sendiri.

Prinsip peran serta masyarakat adalah mengutamakan masyarakat, berbasis pengetahuan masyarakat dan melibatkan seluruh anggota masyarakat dengan memperhatikan tipologi peran serta masyarakat yaitu sebagai berikut :

1. Mendorong/mempercepat terjadinya perubahan
2. Mobilisasi diri sendiri
3. Terlibat dalam suatu tujuan bersama saling mendorong.
4. Terlibat dalam memberikan dukungan.
5. Terlibat dalam memberikan informasi.

Didalam peran serta, setiap anggota dituntut suatu kontribusi atau sumbangan. Kontribusi tersebut bukan hanya terbatas pada dana dan finansial saja tetapi dapat membentuk tenaga (man), uang (money), benda (material), dan ide (mind).

C. Peran dan Fungsi Bidan di Komunitas

Peran dan fungsi bidan dalam kebidanan komunitas meliputi, berkemampuan memberikan penyuluhan dan pelayanan individu, keluarga dan masyarakat. Untuk itu diperlukan kemampuan untuk menilai mana tradisi yang baik dan membahayakan, budaya yang sensitif gender dan tidak, nilai-nilai masyarakat yang adil gender dan tidak dan hukum serta norma yang ternyata masih melanggar hak asasi manusia. Disamping itu, bidan harus bertindak profesional dalam bentuk: mampu memisahkan antara nilai-nilai dan keyakinan pribadi dengan tugas kemanusiaan sebagai bidan mampu bersikap non judgement (tidak menghakimi), non discriminative (tidak membedakan) dan memenuhi standar prosedur kepada semua klien (perempuan, laki-laki, maupun trans gender).

Selain hal diatas bidan juga dituntut untuk mampu membantu keluarga dan masyarakat agar selalu berada dalam kondisi kesehatan yang optimal:

1. Sebagai Pendidik Berupaya agar sikap dan perilaku komuniti di wilayah Kerjanya dapat berubah sesuai dengan kaidah kesehatan

2. Sebagai Pelaksana Bidan harus mengetahui dan menguasai IPTEK untuk melakukan kegiatan: Bimbingan terhadap kelompok remaja masa pra nikah, Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, nifas dan masa interval dalam keluarga, Pertolongan persalinan di rumah, Tindakan pertolongan pertama pada kasus kegawatan obstetri di keluarga, Pemeliharaan kesehatan Kelompok wanita dengan gangguan reproduksi di keluarga, Pemeliharaan kesehatan anak balita.
3. Sebagai Pengelola Bidan sebagai pengelola kegiatan kebidanan unit kesehatan ibu dan anak di puskesmas, polindes, posyandu dan praktek bidan, memimpin dan mengelola bidan lain atau tenaga kesehatan yang pendidikannya lebih rendah. Bidan yang bekerja di komunitas harus mampu mengenali kondisi kesehatan masyarakat yang selalu mengalami perubahan. Kesehatan komunitas dipengaruhi oleh perkembangan yang terjadi baik di masyarakat itu sendiri maupun IPTEK serta kebijakan-kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah.
4. Sebagai Peneliti Peran peneliti yang dilakukan oleh bidan bukanlah seperti yang dilakukan oleh peneliti profesional. Dasar-dasar dalam penelitian perlu diketahui oleh bidan seperti pencatatan, pengolahan dan analisis data. Secara sederhana bidan dapat memberikan kesimpulan atau hipotesa atas hasil analisisnya. Berdasarkan data ia dapat menyusun rencana dan tindakan sesuai dengan permasalahan yang ditemui. Bidan juga harus dapat melaksanakan evaluasi atas tindakan yang dilakukannya tersebut.

Tanggung jawab bidan di komunitas meliputi beberapa hal berikut:

1. Menjaga pengetahuannya tetap up to date, berusaha secara terus menerus mengembangkan pengetahuan keterampilan dan kemahiran.

2. Mengenali batas-batas pengetahuan keterampilan pribadi, dan tidak berupaya untuk bekerja melampaui wewenangnya dalam memberikan pelayanan klinik.
3. Menerima tanggung jawab untuk mengambil keputusan serta konsekuensi dari suatu keputusan.
4. Berkomunikasi dan berkerjasama dengan pekerja kesehatan profesional lainnya (perawat, dokter, dan lain lain) dengan rasa hormat dan bermartabat
5. Memelihara kerjasama yang baik dengan staf kesehatan dan rumah sakit pendukung untuk memastikan sistem rujukan yang optimal
6. Melakukan pemantauan mutu yang mencakup penilaian sejawat, pendidikan berkesinambungan, mengkaji ulang kasus-kasus, dan Audit Maternal Prenatal (AMP).
7. Bekerja sama dengan masyarakat setempat untuk meningkatkan akses dan mutu asuhan kesehatan.

Menjadi bagian dari upaya untuk meningkatkan status perempuan serta kondisi hidup mereka dan menghilangkan praktik kultur yang terbukti merugikan perempuan (Yulifah, 2011).

D. Survey Mawas Diri

1. Definisi Survei Mawas Diri

Survei Mawas Diri/Community Self Survey (SMD/CSS) adalah kegiatan untuk mengenali keadaan dan masalah yang dihadapi masyarakat, serta potensi yang dimiliki masyarakat untuk mengatasi masalah tersebut. Potensi yang dimiliki antara lain ketersediaan sumber daya, serta peluang-peluang yang dapat dimobilisasi. Hal ini penting untuk diidentifikasi oleh masyarakat sendiri, agar selanjutnya masyarakat dapat digerakkan untuk berperan serta aktif memperkuat upaya-upaya perbaikannya, sesuai batas kewenangannya (Kepmenkes, 2016).

2. Tahapan Survei Mawas Diri

Tahapannya dimulai dari pengumpulan data primer dan data sekunder, pengolahan dan penyajian data masalah dan potensi yang ada dan membangun kesepakatan bersama masyarakat dan kepala desa/kelurahan, untuk bersama-sama mengatasi masalah kesehatan di masyarakat (Kepmenkes, 2016).

3. Instrumen Survei Mawas Diri

Instrumen SMD/CSS disusun Puskesmas sesuai masalah yang dihadapi dan masalah yang akan ditanggulangi Puskesmas. Instrumen yang disusun mencakup format pendataan yang dilakukan wakil masyarakat yang dapat mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat dan dapat memberi informasi tentang:

- a. Kepemilikan Kartu Menuju Sehat (KMS) balita;
- b. Status imunisasi dan status gizi balita;
- c. Kondisi lingkungan permukiman/rumah tempat tinggal;
- d. Kondisi rumah, ketersediaan air bersih layak konsumsi, cakupan jamban sehat, Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL) di rumah tangga;
- e. Perawatan balita sehat dan sakit;
- f. Upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan balita (tumbuh kembang, gizi seimbang, imunisasi, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), dll);
- g. Peranan keluarga dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM);
- h. Peranan keluarga pada kegiatan UKBM; dan atau
- i. Pertanyaan lain yang dianggap perlu untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi masyarakat (Permenkes, 2016).

E. Definisi Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)

Menurut Winslow (1920) seorang ahli kesehatan masyarakat mendefinisikan kesehatan masyarakat (public health) adalah ilmu dan seni mencegah penyakit memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk:

1. Meningkatkan sanitasi lingkungan
2. Mengendalikan infeksi menular
3. Pendidikan secara individual dalam hal hygiene perorangan
4. Mengorganisasikan pelayanan medis dan perawatan untuk tercapainya diagnosis dini dan terapi pencegahan terhadap penyakit.
5. Pengembangan sosial kearah adanya jaminan hidup yang layak dalam bidang kesehatan.

Dengan cara mengorganisasikan hal tersebut diatas, maka akan memungkinkan setiap warga untuk menyadari dalam hidupnya di bidang kesehatan dan kehidupan. Menyimak definisi tersebut di atas, maka terlihat bahwa ternyata Ilmu Kesehatan Masyarakat itu menyangkut sebuah kompleksitas yang amat dalam sekali, namun sebenarnya tidak tidak mudah bagi seseorang untuk memahami Ilmu Kesehatan Masyarakat (Dermawan, 2012).

Berdasarkan definisi IKM menurut Winslow dapat disimpulkan bahwa kesehatan masyarakat mempunyai dua aspek teoritis (ilmu atau akademik) dan praktis (aplikatif). Kedua aspek ini masing-masing mempunyai peran dalam kesehatan masyarakat. Dari aspek teoritis kesehatan masyarakat perlu didasari dan didukung dengan hasil-hasil penelatan. Artinya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat (aplikasi) harus didasarkan pada temuan-temuan (evidence based) hasil kajian ilmiah (penelitian). Sebaliknya kesehatan masyarakat juga harus terapan (applied) artinya hasil-hasil studi kesehatan masyarakat harus mempunyai manfaat bagi pengembangan program (Dermawan, 2012).

Ilmu Kesehatan Masyarakat itu adalah ilmu yang mempelajari sehat dan sakit saja, dan dalam arti yang luas ternyata Ilmu Kesehatan Masyarakat adalah ilmu yang lebih menitikberatkan penanganan kasus-kasus pada upaya-upaya pencegahan, bukan pada upaya kuratif, sebab dalam IKM dikenal adanya 5 tahap pencegahan (The Five Level of Prevention) yang terdiri atas:

- 1.Upaya Promotive (meningkatkan pemahaman kesehatan)
- 2.Upaya Preventive (meningkatkan upaya pencegahan penyakit)
- 3.Upaya Protective (meningkatkan perlindungan terhadap penyakit)
- 4.Upaya Curative (upaya penyembuhan terhadap penyakit)
- 5.Upaya Rehabilitative (upaya pemulihan)

F. Puskesmas

Desa Babakan merupakan salah satu desa di wilayah binaan Puskesmas Pakutandang. Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Kemenkes. 2011)

1. Fungsi

- a. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayahnya
- b. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

2. Kegiatan pokok

Kegiatan-kegiatan pokok puskesmas yang diselenggarakan oleh puskesmas sejak berdirinya semakin berkembang, mulai dari 7 usaha pokok kesehatan, 12 usaha pokok kesehatan, 13 usaha pokok kesehatan dan sekarang meningkat menjadi 20 usaha pokok kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh puskesmas sesuai dengan kemampuan yang ada dari tiap-tiap puskesmas baik dari segi tenaga, fasilitas dan biaya atau anggaran yang tersedia

3. Wilayah kerja puskesmas

Puskesmas harus bertanggung jawab untuk setiap masalah kesehatan yang terjadi di wilayah kerjanya, meskipun masalah tersebut lokasinya berkilo-kilo meter dari puskesmas. Dengan azas inilah

puskesmas dituntut untuk lebih mengutamakan tindakan pencegahan penyakit, dan bukan tindakan untuk pengobatan penyakit. Dengan demikian puskesmas harus secara aktif terjun ke masyarakat dan bukan menantikan masyarakat datang ke puskesmas. Wilayah kerja puskesmas, bisa kecamatan, faktor kepadatan penduduk, luas daerah. Keadaan geografik dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas. Puskesmas merupakan perangkat Pemerintah Daerah Tingkat II, sehingga pembagian wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh Bupati KDH, mendengar saran teknis dari Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi. Untuk kota besar wilayah kerja puskesmas bisa satu kelurahan, sedangkan puskesmas di ibukota kecamatan merupakan puskesmas rujukan, yang berfungsi sebagai pusat rujukan dari puskesmas kelurahan yang juga mempunyai fungsi koordinasi, Sasaran penduduk yang dilaksanakan oleh sebuah puskesmas rata-rata 30,000 penduduk. Luas wilayah yang masih efektif untuk sebuah puskesmas di daerah pedesaan adalah suatu area dengan jari-jari 5 km, sedangkan luas wilayah kerja yang dipandang optimal adalah area dengan jari-jari 3 Km.

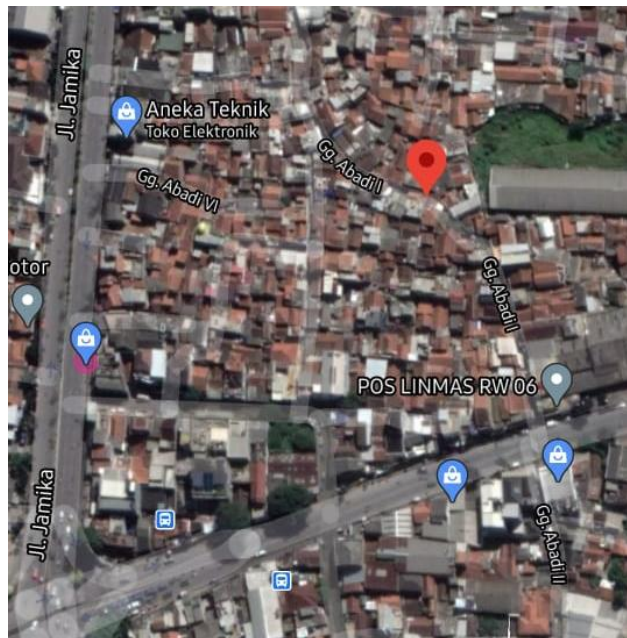
BAB III

LAPORAN SURVEY MAWAS DIRI

A. DATA UMUM

1. Data Geografi

a. Peta Wilayah Binaan



b. Batas-batas Wilayah

- | | |
|------------|-------------------|
| 1) Utara | : Gg. Abadi utama |
| 2) Selatan | : Jl. Jamika |
| 3) Timur | : Bank BJB |
| 4) Barat | : Jl. Altomoro |

c. Luas Wilayah : 100.000 m²

d. Pembagian Administrasi Daerah Rw 06 : 1 Rw

e. Keadaan Tanah : Subur

f. Iklim : Tropis

2. Demografi Desa

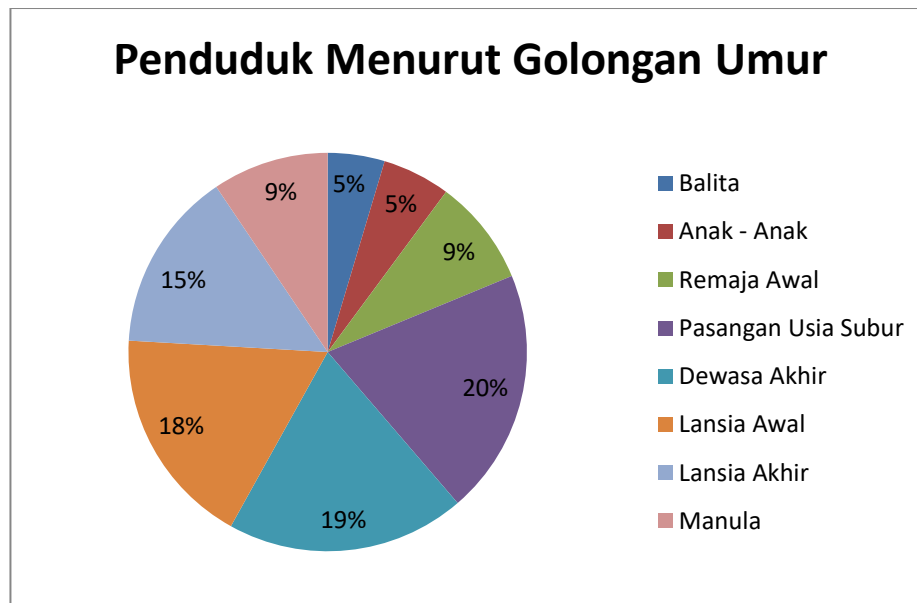
a. Jumlah Penduduk : 2.595 jiwa.

b. Jumlah KK : 640 KK

c. Komposisi Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin

d. Tabel 2.1
Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin

No.	Usia	Jenis Kelamin		Jumlah	Presentase
		L	P		
1	Balita (0 - 5 tahun)	58	62	120	4.62%
2	Anak - anak (5 - 11 tahun)	85	58	143	5.51%
3	Remaja awal (12 - 16 tahun)	267	182	224	8.63%
4	Pasangan Usia Subur (17 - 35 tahun)	258	259	517	19.92%
5	Dewasa akhir (36 - 45 tahun)	200	303	503	19.38%
6	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	244	219	463	17.84%
7	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	182	198	380	14.64%
8	Manula (>65 tahun)	120	125	45	9.44%
	Jumlah	1390	1205	2595	100%



Berdasarkan data table 2.1 dapat di simpulkan bahwa setengah warga Rw 06 termasuk ke dalam kategori usia produktif 15-49 tahun sebanyak (39.3%) dan

kategori lainnya sebanyak (60.74%) seperti Bayi, Balita, Remaja dan Lansia yang termasuk usia rentan yang beresiko tinggi terkena penyakit tertentu.

3. Data Sosial Ekonomi

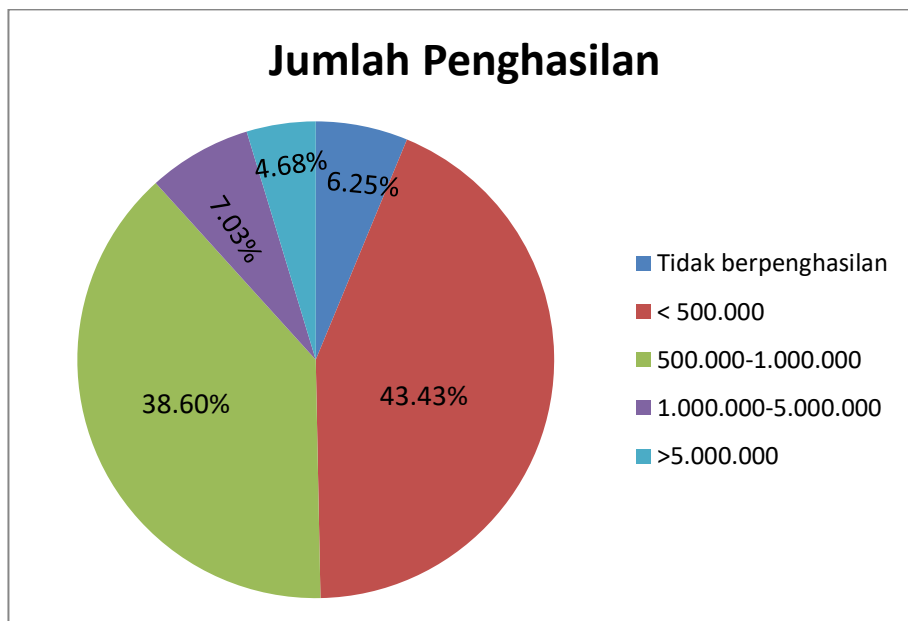
a. Data Ekonomi

1) Jumlah Penghasilan

Jumlah rata-rata penghasilan keluarga perbulan berdasarkan upah minimum berdasarkan survey yang telah dilakukan bahwa penghasilan masyarakat desa Babakan Tarongong Rw 06 <Rp 1.000.000 sebanyak 78,81% dan > Rp 1.000.000 sebanyak 21,19%.

Tabel 3.2
Jumlah Penghasilan

No	Jumlah Penghasilan	Jumlah KK	Presentase
1	Tidak berpenghasilan	40	6,25 %
2	<500.000	278	43,43 %
3	500.000 – 1.000.000	247	38,60 %
4	1.000.000 – 5.000.000	45	7,03 %
5	> 5.000.000	30	4,68 %
	Jumlah	640	100 %



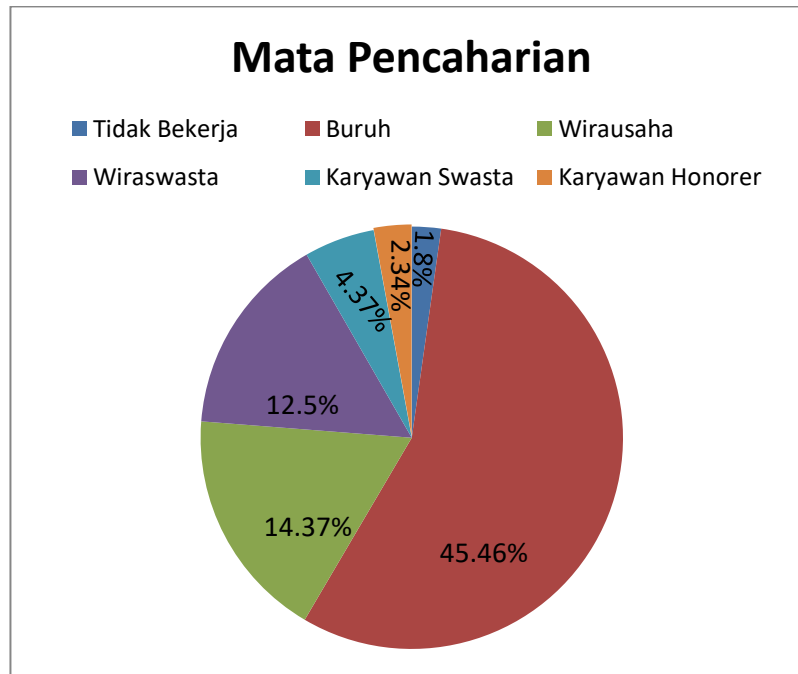
Berdasarkan data tabel 3.2 dapat dilihat rata-rata penghasilan penduduk Rw 06 kurang dari < Rp 500.000 dengan persentase 43.43%.

a. Data Pekerjaan Masyarakat Rw 06

Table 3.3
Mata Pencaharian per KK

No	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1	Tidak bekerja	12	1,8 %
2	Buruh	291	45,46 %
3	Wirausaha	92	14,37 %
4	Wiraswasta	80	12,5 %
5	Karyawan Swasta	28	4.37 %
6	Karyawan Honorer	15	2,34 %
7	Pedagang	122	19,06 %
	Jumlah	640	100 %

Berdasarkan data tabel 3.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar mata pencarian warga Rw 06 adalah Buruh, sebagian besar adalah buruh harian lepas seperti buruh konfeksi dan buruh panggul dengan pendapatan yang tidak tentu.



b. Fasilitas perekonomian penduduk (industri dan perdagangan)

- 1) Jumlah Pasar : Tidak ada pasar
- 2) Jumlah Toko/Warung : 17
- 3) Jumlah Koprasi : Tidak Ada
- 4) Jumlah Bank : 1
- 5) Jumlah usaha Makanan : 20
- 6) Jumlah industri Kerajinan: 1

c. Sarana transportasi ke fasilitas kesehatan terdekat yaitu polindes, puskesmas, PMB, dan Bidan desa. Dengan berjalan kaki, menggunakan kendaraan bermotor, mobil, dan lain sebagainya.

B. Data Pendidikan

1. Fasilitas pendidikan yang ada
 - a. TK : Ada 1 TK

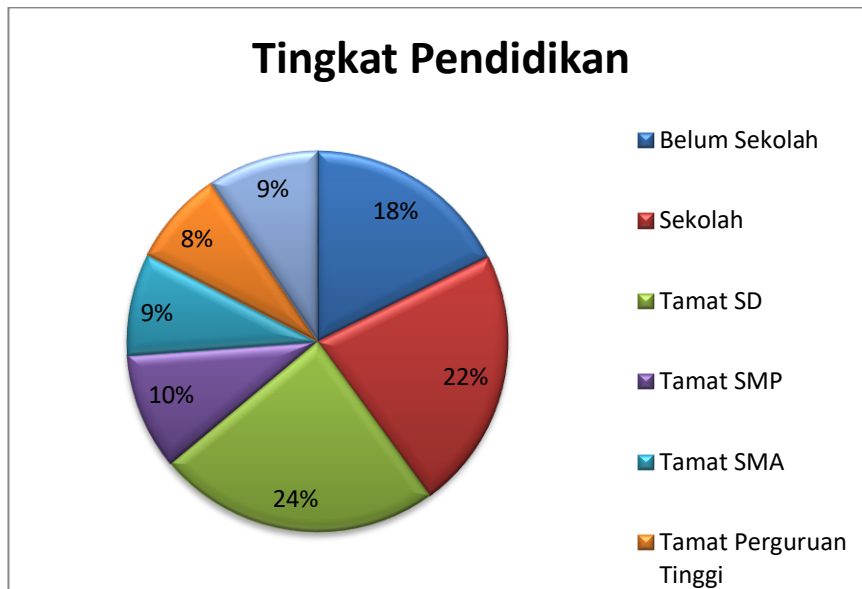
- b. SD : Tidak Ada
- c. SLTP : Tidak Ada
- d. SLTA : Tidak Ada
- e. Madrasah : Ada 1 madrasah

2. Tingkat Pendidikan Penduduk

Tabel 3.4
Tingkat Pendidikan

NO	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Belum sekolah	446	17.8%
2	Sekolah	581	22.38%
3	Tamat SD atau Sederajat	628	24.20%
4	Tamat SLTP atau Sederajat	257	9.90%
5	Tamat SLTA atau Sederajat	226	8.70%
6	Tamat Perguruan Tinggi atau Akademik	212	8.16%
7	Tidak sekolah	245	9.44%
	Jumlah	2595	100%

Berdasarkan data tabel 3.4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penduduk wilayah Rw 06 pendidikan terakhirnya adalah tamat SD/Sederajat dengan persentase terbesar yaitu 24.20% dan persentase paling rendah yaitu tamat Perguruan Tinggi atau Akademik dengan persentase 8.16%.



C. Data Sosial Budaya

1. Sarana Peribadahan
 - a. Jumlah Masjid : 4 Masjid
 - b. Jumlah Gereja : 1 Gereja
 - c. Jumlah Vihara : 1 Vihara
2. Pemeluk Agama
 - a. Islam : 2.095 Jiwa
 - b. Non Islam : 500 Jiwa
3. Suku/Bangsa : Sunda, Batak, Jawa, Cina dan Padang
4. Bahasa Daerah : Sunda dan bahasa Indonesia
5. Sarana Hiburan : Sebagian besar sarana hiburan masyarakat Rw 06 yaitu media elektronik seperti TV, Radio atau pun setiap ada acara hajatan warga seperti hiburan.
6. Jenis Kesenian Daerah : Kesenian Calung
7. Tempat pertemuan/rapat : Kantor RW

D. Organisasi Sosial/Tokoh Masyarakat

1. Organisasi Sosial dan Masyarakat
 - a. Kader
 - b. Karang Taruna

2. Tokoh Masyarakat

- a. Kepala Desa : Bapak Ogi Sugiana
- b. Ketua RW 06 : Bapak Agus Diman
- c. Ketua DKM Masjid : Bapak H. Opik, Bapak Wawan, Bapak Dodo

E. Status Gizi Masyarakat

1. Balita

- a. Jumlah BBLR : Tidak ada
- b. Status Gizi Balita
 - Gizi baik : 116 Jiwa
 - Gizi kurang : 4 jiwa
 - Gizi buruk : Tidak ada
- c. Jumlah Balita Defisiensi Vit.A : Tidak ada

2. Ibu Hamil

- a. Jumlah Ibu Hamil : 11
- b. Jumlah Ibu Hamil Dengan Anemia : Tidak ada

3. Cakupan Pelayanan UPGK

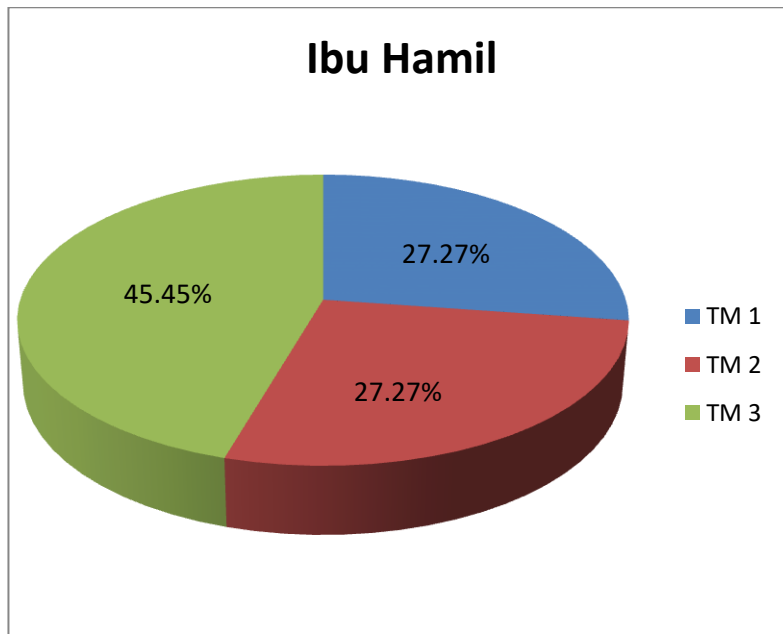
- a. Balita yang mempunyai KMS : Semua Balita mempunyai KMS
- b. Balita yang hadir ke Posyandu : 84 Jiwa

F. Cakupan KIA

1. Jumlah Ibu Hamil

TM1		TM 2		TM 3	
Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
3	27.27	3	27.27	5	45.45%

	%		%		
--	---	--	---	--	--



G. Cakupan Imunisasi untuk Bayi usia 1-23 bulan

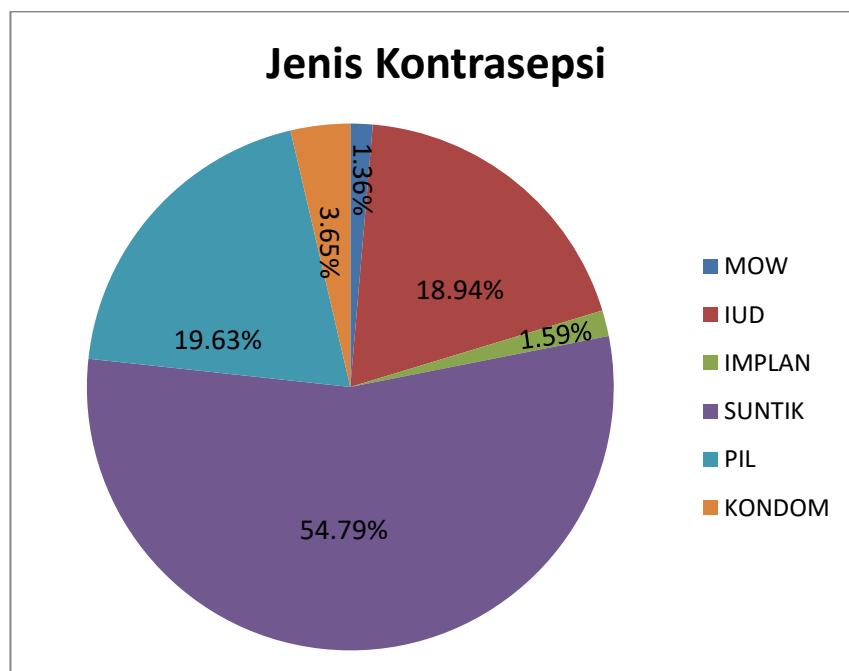
No.	Imunisasi	0 – 6 bulan	7 – 23 bulan	Presentase
1.	Hepatitis	7		20.58%
2.	BCG	8		23.52%
3.	DPT I II III		6	17.64%
4.	Polio I II III IV		7	20.58%
5.	Campak		6	17.64%
	RATA – RATA			100%

H. Cakupan KB

1. Jumlah PUS : 517 Jiwa
2. Jumlah Akseptor : 438 Jiwa

N	Jenis	17 – 35 Tahun			35 – 50			Jumla	%
	Kontrasepsi	Pri	Multi	Grand	Primi	Multi	Grand		

o.		mi		e			e	h	
1.	MOW	-	-	2	-	-	4	6	1.36 %
2.	IUD	-	21	22	1	20	19	83	18.94 %
3.	IMPLAN	2	1	-	2	2	-	7	1.59 %
4.	SUNTIK	69	83	9	34	27	18	240	54.79 %
5.	PIL	13	11	20	12	20	10	86	19.63 %
6.	KONDOM	4	2	2	5	3	-	16	3.65 %
	JUMLAH							438	100 %



I. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

1. Jumlah Puskesmas : 1 Puskesmas Babakan Tarongong
2. Jumlah Posyandu : 2
3. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat:

Praktik Mandiri		Puskesmas	Rumah Sakit	Lain – Lain	Jumlah
Dokter	Bidan				
468 Jiwa	480 Jiwa	485 Jiwa	493 jiwa	669 Jiwa	2.595 Jiwa

J. Petugas Kesehatan atau Kader Kesehatan

1. Jumlah Dokter Umum/Spesialis/ Dokter Gigi : 2
2. Jumlah Perawatan / Bidan : 2
3. Jumlah Dukun Terlatih : Tidak Ada
4. Dukun Tidak Terlatih : Tidak ada
5. Jumlah PLKB : Tidak Ada
6. Jumlah Kader : 9
7. Apoteker : Tidak Ada

K. Kegiatan Upaya Kesehatan (Triwulan Terakhir)

1. Posyandu : Setiap bulan pada tanggal 10 (RW 06)
2. Pelatihan Kader : Tidak ada
3. Penyuluhan Kesehatan : Jarang di lakukan

L. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No.	INDIKATOR	Jumlah KK
1.	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	630
2.	Ibu hamil memeriksakan kehamilannya	11
3.	Ibu hamil mengkonsumsi obat FE secara teratur	11
4.	Ketidak sesuaian penggunaan KB pada PUS	-
5.	Bayi telah di imunisasi	606
6.	Bayi diberi ASI eksklusif	583
7.	Balita ditimbang secara rutin tiap bulan	568
8.	Buang Air Besar (BAB) di jamban	637
9.	Menggunakan air bersih untuk kebutuhan pokok sehari – hari	626

10.	Tidak ada sampah berserakan	20
11.	Penumpukan air (bak mandi, WC, vas bunga, minum burung dan barang lain diluar rumah) bebas jentik nyamuk	289
12.	Lantai rumah bukan dari keramik dan luasnya sesuai dengan jumlah penghuni	460
13.	Kebiasaan gosok gigi minimal 2 kali sehari	590
14.	Cuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah BAB dan kuku bersih	612
15.	Makan buah dan sayur	320
16.	Semua anggota keluarga umur 10 tahun ke atas melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit setiap hari	-
17.	Tahu tentang penyakit TBC	355
18.	Menjadi anggota JPKM (akses, dana sehat, jamsostek, jamkesos, askeskin, dll)	440

M. Kriteria Rumah Sehat

No	Status Kepemilikan		Jenis Rumah		Lantai Rumah		Ventilasi Udara		Pencahayaannya	
	Milik Sendiri	Ikut Orang Tua	Tembok	Bilik	Tingkat 1	Tingkat 2	Ada	Tidak Ada	Lampu	Lentera
1	520 KK	120 KK	380 Rumah	156 Rumah	368 Rumah	168 Rumah	536 Rumah	0 Rumah	536 Rumah	0 Rumah

No	Bahan Atap Rumah		Jenis Lantai Rumah		Bahan Lantai Rumah		Ukuran Rumah		Sumber Untuk Air Minum	
	Genteng	Asbes	Tembok	Panggun g	Keramik	Kayu	Besar	Kecil	Sumur	Sumber Mata Air
1	536 rumah	0	459 Rumah	77 Rumah	495 Rumah	41 Rumah	375 Runa h	161 Ruma h	382 rumah	98 Rumah

N. Priotas Masalah Kesehatan di Rw 06

Berdasarkan data yang sudah didapatkan bahwa masalah kesehatan di Rw 06 diantaranya:

No	Hasil Identifikasi	%	Masalah	Analisa Penyebab	Rencana Tindak Lanjut
1	Masih banyak masyarakat tidak mengetahui bagaimana gizi yang baik untuk ibu hamil dan Balita		Masih terdapat beberapa ibu hamil dan balita yang nutrisi nya masih kurang sehingga LILA pada ibu hamil tidak sesuai dengan usia kehamilan dan BB balita tidak bertambah.	1. Sebagian masyarakat masih menganggap sepele tentang pentingnya nutrisi pada saat hamil. 2. Sebagian masyarakat masih menganggap tidak pentingnya nutrisi bagi pertumbuhan balita. 3. Kurangnya pengetahuan dan edukasi mengenai nutrisi yang baik untuk ibu hamil dan balita.	1. Memberikan pengetahuan berupa penyuluhan mengenai pentingnya Nutrisi pada Ibu Hamil dan Balita. 2. Memberikan pengetahuan bahaya yang dapat terjadi apabila Ibu Hamil dan Balita kekurangan nutrisi. 3. Memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan pada masyarakat yang mempunyai balita.
2	Masih		Di	1. Kurangnya	1. Memberikan

	ditemukan pasangan yang menikah di usia dini		karenakan masih melekatnya budaya dari jaman dahulu	pengetahuan dan faktor ekonomi mengenai pernikahan dini.	pengetahuan lebih akan bahayanya menikah muda dan faktor resiko terhadap kesehatanya.
3	Masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui mengenai pentingnya posyandu		Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai posyandu	1. Masyarakat merasa sarana dan prasarana di posyandu kurang memadai. 2. Masyarakat menganggap bahwa posyandu hanya berlaku pemeriksaan bayi saja. 3. Masyarakat tidak mengetahui manfaat mengikuti posyandu.	
4	Anggota keluarga yang merokok		Sebagian besar warga di RW 06 merupakan perokok aktif atau	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang bahayanya merokok, baik itu perokok aktif maupun pasif.	Memberikan pengetahuan mengenai bahaya asap rokok.

		beberapa dari jumlah KK merupakan perokok aktif .		
--	--	--	--	--

BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil survey mawas diri yang dilakukan oleh Mahasiswi kebidanan STIK Immanuel Bandung yang berjumlah 6 orang di Rw 06 Desa Babakan Tarongon didapatkan hasil identifikasi kebutuhan harapan masyarakat yang menjadi prioritas adalah sebagai berikut :

1. Cakupan KB pada pasangan usia subur dengan presentase 84.71%, Cakupan bayi dan balita yang hadir ke posyandu dengan jumlah 34.
2. Rencana tindak lanjut yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan mengenai nutrisi ibu hamil dan balita, kontrasepsi jangka panjang, memastikan ibu hamil memasang stiker P4K, melakukan kerja sama dengan kader untuk memberikan apresiasi kepada balita yang selalu melakukan pemeriksaan.
3. Masalah yang dijadikan prioritas adalah cakupan Posyandu.
4. Tindak lanjut dari masalah yang di prioritaskan adalah menyarankan Masyarakat menyadari betapa pentingnya nutrisi pada ibu hamil dan balita.

B. SARAN

1. Untuk RW 06 Babakan Torongong
Disarankan kepada RW 06 untuk selalu melakukan musyawarah, kepada warganya terkait penyuluhan terhadap Pentingnya Nutrisi untuk Ibu Hamil dan Balita.
2. Mahasiswa DIII Kebidanan

Disarankan kepada seluruh mahasiswa DIII Kebidanan, setelah mengikuti kerja lapangan langsung kebidanan dapat mengimplementasikannya secara baik dan sesuai standar pada asuhan kebidanan di komunitas pada saat terjun ke lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Elly Dwi Wahyuni. (2018). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta
- Irianto, Koes. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Karwati, Dkk (2011). *Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas)*. Jakarta: EGC
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan: POSYANDU Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*. Kemenkes RI Pusat Promosi Kesehatan: Jakarta
- Manuaba.IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Maternity dainty. 2017. *Asuhan kebidanan komunitas*. CV ANDI OFFSET: Yogyakarta

LAMPIRAN

1. Dokumentasi Pemeriksaan Anak

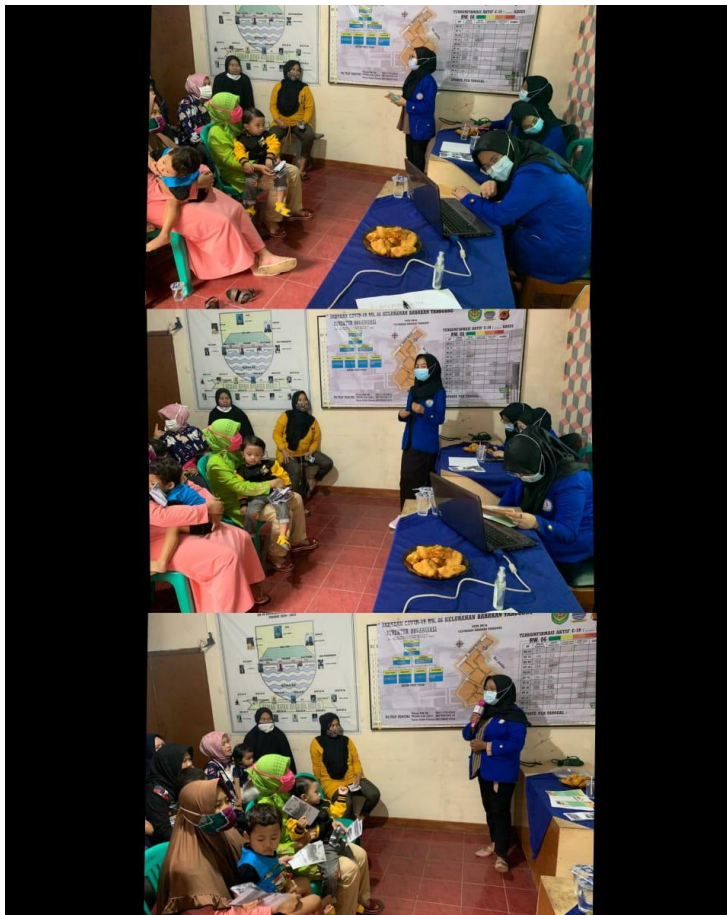


2. Dokumentasi Pemeriksaan Ibu Hamil





3. Dokumentasi Penyuluhan





NUTRISI IBU HAMIL, BAYI DAN BALITA

MAKALAH

Diajukan untuk memenuhi tugas mata kuliah Bidan Komunitas

Dosen Pembimbing

Henni Purnasari, SST., M.Kes



Disusun Oleh :

Dewi Siska	1540118001
Ridayanti	1540119027
Risky Sunar One	1540118011
Saefi Lutiati	1540118010
Siti Nurjanah	1540118015
Susan	1540118018

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN IMMANUEL

BANDUNG

2021

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur atas kehadiran Tuhan yang Maha Esa, bahwasannya kami telah menyelesaikan tugas makalah yang berjudul Nutrisi Ibu hami, Bayi dan Balita untuk memenuhi tugas mata kuliah Kebidanan Komunitas. Walaupun banyak hambatan dan kesulitan yang kami hadapi, tiada daya dan upaya kecuali dari pertolongan Tuhan yang Maha Esa.

Makalah ini membahas tentang Nutrisi Ibu Hamil, Bayi dan Balita, walaupun demikian sudah tentu makalah ini masih banyak kekurangan dan belum dikatakan sempurna karena keterbatasan kemampuan kami.

Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun dari semua pihak, kami harapkan agar dalam pembuatan makalah di waktu yang akan datang bisa lebih baik lagi. Harapan kami semoga makalah ini berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Bandung, Maret 2021

Penyusun

Kelompok 3

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	9 10 15 16
BAB I PENDAHULUAN.....	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan.....	2
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI.....	
A. Nutrisi Pada Ibu Hamil.....	6
1. Nutrisi.....	6
2. Nutrisi Ibu Hamil.....	8
3. Daftar Kandungan Nutrisi yang Baik untuk Pemenuhan Gizi Ibu Hamil.....	9
4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil.....	10
5. Menu Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil.....	11
6. Faktor yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil.....	11
B. Nutrisi Pada Bayi dan Balita.....	13
1. Prinsip Gizi Pada Bayi dan Balita.....	15
2. Macam-macam Makanan Bayi dan Balita.....	16
3. Masalah Gizi pada Bayi dan Balita.....	17
4. Penyebab Masalah Gizi pada Bayi dan Balita.....	17
BAB III PENUTUP.....	
A. Kesimpulan.....	19
B. Saran.....	19
1. Bagi Mahasiswa.....	19
2. Bagi Institusi.....	19
3. Bagi Masyarakat RW 06.....	20
DAFTAR PUSTAKA.....	21

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makan dengan gizi seimbang adalah makanan yang cukup mengandung karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga, protein sebagai sumber zat pembangun, serta vitamin dan mineral sebagai zat pengatur. susunan makan sehari – hari yang mengandung zat – zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal. Kebutuhan nutrisi akan meningkat secara proporsional.

Pada dasarnya, menu makanan untuk ibu hamil tidak banyak berbeda dari menu sebelum hamil. Oleh karena itu, diharapkan tidak ada kesulitan dalam pengaturan menu selama hamil. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat – zat gizi daripada wanita tidak hamil, karena makanan ibu hamil dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya. Bila makanan ibu terbatas, janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak, rambut rontok, dan lain – lain. Demikianlah pula bila makanan ibu kurang, tumbuh kembang janin akan terganggu, terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil buruk pula. Keadaan ini dapat mengakibatkan abortus, bayi berat lahir rendah (BBLR), bayi lahir prematur, persalinan lama, pendarahan, infeksi, dan kesulitan lain yang memerlukan pembedahan. Sebaliknya, makanan yang berlebihan dapat mengakibatkan terjadinya preeklampsia (keracunan kehamilan). Bila makanan ibu kurang, kemudian diperbaiki setelah bayi lahir, kekurangan yang dialami sewaktu dalam kandungan tidak dapat sepenuhnya diperbaiki.

Berdasarkan hasil riset kesehatan (riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa proporsi kurang gizi pada bayi dan balita mencapai 17.7 %. Hal ini mengindikasikan bahwa belum tercapainya rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) dengan target proporsi kurang gizi sebesar 17 % pada tahun 2019.

Konsumsi keragaman makanan pada balita dapat menjamin kelengkapan zat gizi yang diperlukan tubuhnya, karena setiap makanan mengandung sumber zat gizi yang berbeda baik jenis maupun jumlahnya (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Untuk mengetahui keragaman makanan yang telah dikonsumsi dapat digunakan sebuah instrumen yaitu IDDS (individual dietary diversity

score). IDDS ini merupakan indikator yang umum digunakan untuk menilai jumlah kelompok pangan yang dikonsumsi balita yaitu usia 6 – 23 bulan dan 24 – 59 bulan. IDDS juga dapat digunakan untuk menilai jumlah kelompok pangan orang dewasa. Penilaian menggunakan score IDDS berdasarkan pada jumlah rata-rata berbagai kelompok makanan yang dikonsumsi oleh individu pada 1 hari sebelumnya (Kennedy, dkk, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka kelompok 3 tertarik untuk melaksanakan penyuluhan mengenai Nutrisi Ibu Hamil, Bayi dan Balita di Jln. Trs. Jamika Gg. Abadi RW 06 Kel. Babakan Tarogong, Kota Bandung, Jawa Barat periode Maret-April 2021 dengan materi yang telah disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat setempat dan permasalahannya yang ada di lingkungan tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Apa itu nutrisi ?
2. Apa pengertian nutrisi ibu hamil ?
3. Apa saja kandungan nutrisi untuk ibu hamil ?
4. Apa saja kebutuhan gizi ibu hamil ?
5. Apa saja menu gizi seimbang untuk ibu hamil ?
6. Apa saja faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil ?
7. Apa saja nutrisi pada bayi dan balita ?
8. Apa saja prinsip gizi pada bayi dan balita ?
9. Apa saja macam-macam makanan bayi dan balita ?
10. Apa saja masalah gizi pada bayi dan balita ?
11. Apa saja penyebab masalah gizi bayi dan balita ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum
Mengetahui dan memahami permasalahan nutrisi pada ibu hamil, bayi dan balita di Jln.Ters. Jamika Gg. Abadi Utama RW.06
2. Tujuan Khusus
 - a. Agar masyarakat mengetahui dan memahami tentang pentingnya nutrisi bagi ibu hamil
 - b. Agar masyarakat mengetahui dan memahami tentang pentingnya nutrisi bagi bayi dan balita
 - c. Menambah wawasan mengenai permasalahan nutrisi pada ibu hamil
 - d. Menambah wawasan mengenai permasalahan nutrisi pada bayi dan balita

- e. Agar masyarakat bisa memperbaiki permasalahan pada nutrisi

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Nutrisi Pada Ibu Hamil

1. Nutrisi

Nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Soenarjo, 2000). Menurut Rock CL (2004), nutrisi adalah proses dimana tubuh manusia menggunakan makanan untuk membentuk energi, mempertahankan kesehatan, pertumbuhan dan untuk berlangsungnya fungsi normal setiap organ baik antara asupan nutrisi dengan kebutuhan nutrisi. Sedangkan menurut Supriasa (2001), nutrisi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Nutrisi adalah salah satu komponen penting yang menunjang kelangsungan proses tumbuh kembang. Selama masa tumbuh kembang, anak sangat membutuhkan zat gizi seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan tersebut kurang terpenuhi, maka proses tumbuh kembang selanjutnya dapat terhambat (Hidayat, 2006). Nutrisi berfungsi menghasilkan energi bagi fungsi organ, gerak dan fungsi fisik, sebagai bahan dasar untuk pembentukan dan perbaikan jaringan sel-sel tubuh dan sebagai pelindung dan pengatur suhu tubuh (Tarwoto & Wartonah, 2006).

Nutrisi adalah elemen yang dibutuhkan untuk proses dan fungsi tubuh. Kebutuhan energi didapatkan dari berbagai nutrisi, seperti: karbohidrat, protein, lemak, air, vitamin, dan mineral (A. P. Potter & Perry, 2010).

Nutrisi yang dibutuhkan tubuh secara umum dapat dikelompokkan menjadi lima, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Terdapat beberapa zat gizi yang berperan penting dalam proses pertumbuhan yaitu :

a. Karbohidrat

Fungsi utama karbohidrat ialah sebagai penyedia sumber tenaga utama bagi tubuh berbentuk energi. Karbohidrat berbentuk glukosa merupakan satu-satunya sumber energi bagi otak dan sistem saraf. Karbohidrat disimpan sebagai cadangan energi dalam tubuh berbentuk glikogen yang disimpan dalam hati dan otot (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017). Karbohidrat dibagi menjadi dua bentuk, yaitu karbohidrat sederhana dan karbohidrat kompleks. Karbohidrat sederhana seperti fruktosa, glukosa, dan laktosa, dapat dijumpai dalam buah-buahan, gula dan susu. Sedangkan karbohidrat kompleks dapat ditemukan dalam

sayuran berserat, gandum, nasi, sereal, oat dan lain sebagainya (Boyle & Roth, 2010).

b. Protein

Protein merupakan komponen utama protoplasma di dalam sel, selain ia dapat menjadi sumber energy juga berperan penting dalam proses pertumbuhan. Protein berperan dalam pemeliharaan jaringan, perubahan komposisi tubuh, serta proses regenerasi jaringan.

c. Lemak

Lemak menyumbangkan 40-50% energi yang dikonsumsi oleh bayi. Lemak menyediakan sekitar 60% energi yang diperlukan tubuh selama beristirahat. Walaupun kelebihan karbohidrat dan protein dapat diubah dalam bentuk lemak, namun lemak tidak dapat diubah dalam bentuk karbohidrat dan protein. Lemak sebagai komponen utama pembentuk membran sel. Lemak juga membantu penyerapan dan penyimpanan vitamin larut lemak, seperti vitamin A, D, E dan K. Asam lemak esensial, seperti asam lemak omega 3 dan omega 6 merupakan zat nutrisi penting yang dibutuhkan dalam pertumbuhan otak. Namun, asam lemak ini diperoleh dari luar, tidak disintesis sendiri oleh tubuh (Boyle & Roth, 2010).

d. Kalsium

Kalsium berfungsi untuk pertumbuhan dan mineralisasi tulang. Lebih dari 98% kalsium tubuh berbentuk tulang dan 1% nya lagi ada dalam cairan tubuh dan otot. Sebanyak 30-60% asupan kalsium diserap oleh tubuh. Selain itu, kalsium juga membantu menjaga detak jantung agar teratur dan mengirimkan impuls saraf. Kalsium juga digunakan dalam pembentukan protein RNA dan DNA untuk membantu aktivitas neuromuskuler. Kekurangan kalsium dapat mengakibatkan insomnia, kram otot, gugup, mati rasa, gangguan kognitif, depresi dan hiperaktif (Boyle & Roth, 2010).

e. Zat besi

Zat besi adalah bahan dasar dalam pembentukan hemoglobin dan juga berperan dalam pengangkutan oksigen dan sari-sari makanan ke seluruh sel di dalam tubuh. Hal ini penting untuk pertumbuhan, sistem kekebalan tubuh dan produksi energy. Kekurangan zat besi dapat disebabkan oleh aktivitas berlebih, kurangnya asupan, pencernaan yang buruk, atau konsumsi teh dan kopi yang berlebih. Tanda-tanda kekurangan zat besi, seperti pusing, kelelahan, gugup, dan reaksi mental melambat (Boyle & Roth, 2010).

2. Nutrisi Ibu Hamil

Asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil atau pun untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Bahkan, dapat mengurangi risiko penyakit kronis pada anak Anda di masa mendatang.

Tubuh akan mengalami banyak perubahan fisik dan hormon di masa kehamilan. Dalam hal ini, asupan gizi ibu hamil akan memengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Ibu hamil harus memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang di masa kehamilan agar bayi terlahir sehat. Nutrisi yang tepat sangat membantu tumbuh kembang buah hati Anda. Kebutuhan nutrisi yang dimaksud bukan dalam hal porsi makan, di mana Anda “makan untuk dua orang”. Namun lebih dari itu, Anda memerlukan lebih banyak nutrisi, seperti mikronutrien dan makronutrien, untuk mendukung kesehatan Anda serta janin. Mikronutrien adalah komponen makanan yang meliputi vitamin dan mineral. Sedangkan makronutrien adalah nutrisi yang mengandung kalori atau energi seperti karbohidrat, protein, dan lemak.

3. Daftar Kandungan Nutrisi yang Baik untuk Pemenuhan Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan setiap jenis nutrisi di masa kehamilan tentu berbeda dengan kebutuhan nutrisi saat tidak hamil. Pada masa kehamilan, perlu adanya tambahan 300 kalori terutama di trimester kedua dan ketiga. Kebutuhan harian ibu hamil adalah kalsium sebanyak 1000-1200 miligram, folat sebanyak 600-800 mikrogram, dan zat besi sebanyak 27 miligram.

Berikut daftar kandungan nutrisi yang dibutuhkan di masa kehamilan:

a. Protein

Protein berguna untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan sel atau jaringan, termasuk sel otak pada janin. Protein juga membantu pertumbuhan jaringan payudara ibu hamil, serta berperan penting dalam meningkatkan suplai darah dalam tubuh. Para ahli merekomendasikan 75 sampai 100 gram protein per hari. Adapun sumber protein terbaik untuk ibu hamil meliputi daging sapi tanpa lemak, ikan, boga bahari, daging ayam, daging domba, tahu, dan kacang-kacangan (kacang merah, kacang polong).

b. Karbohidrat.

Karbohidrat merupakan sumber kalori yang penting bagi ibu hamil. Makanan sumber karbohidrat terbaik yang bisa Anda konsumsi antara lain nasi, kentang, sereal, pasta, sayuran dan buah.

c. Kalsium.

Tak hanya menguatkan tulang dan gigi Anda, kalsium juga berguna untuk membangun tulang dan gigi janin. Selain itu, kalsium membantu tubuh mengatur cairan, membantu kerja fungsi saraf dan kontraksi otot. Kebutuhan kalsium harian sekitar 1000 miligram selama kehamilan. Sumber kalsium terbaik ada di susu, keju, yoghurt, ikan sarden atau salmon, dan bayam.

d. Folat

Kandungan nutrisi yang dikenal sebagai asam folat ini berperan penting dalam mengurangi risiko cacat lahir, termasuk cacat tabung saraf pada janin yang memengaruhi otak serta sumsum tulang belakang janin. Contoh cacat lahir lainnya seperti spina bifida dan anencephaly. Kebutuhan asam folat harian di masa kehamilan adalah 600 sampai 800 mikrogram. Adapun sumber asam folat bisa Anda dapatkan pada sayuran hijau, kacang-kacangan, telur, hati sapi, buah jeruk, stroberi, lemon, mangga, dan tomat.

e. Zat Besi.

Zat besi membantu meningkatkan volume darah dan mencegah anemia. Asupan harian yang ideal di masa kehamilan adalah 27 miligram. Sumber zat besi bisa didapatkan pada lobak, sayuran hijau seperti bayam, selada, kubis, biji-bijian, roti, sereal, dan havermut. Kandungan zat besi pada daging sapi dan boga bahari juga baik untuk gizi ibu hamil.

Kebutuhan Vitamin Ibu Hamil yang Harus Dipenuhi

Asupan vitamin juga menjadi kebutuhan gizi ibu hamil yang harus dipenuhi. Adapun vitamin yang diperlukan di masa kehamilan meliputi:

1. Vitamin A

untuk kesehatan kulit dan mata serta pertumbuhan tulang. Sumber vitamin A antara lain wortel, sayuran hijau, dan umbi-umbian.

2. Vitamin C

untuk kesehatan gigi, gusi, dan tulang, serta membantu penyerapan zat besi. Sumber vitamin C antara lain buah citrus, brokoli, tomat.

3. Vitamin B6

untuk pembentukan sel darah merah, untuk efektivitas manfaat protein, lemak, dan karbohidrat. Vitamin B6 bisa didapat dari sereal, biji-bijian utuh seperti gandum, dan buah pisang.

4. Vitamin B12

untuk pembentukan sel darah merah, menjaga kesehatan sistem saraf. Sumber vitamin B12 adalah daging, ikan, dan susu.

6. Vitamin D

untuk kesehatan tulang dan gigi serta membantu penyerapan kalsium. Sumber vitamin D antara lain susu, sereal, dan roti.

Tidak hanya penambahan menu makanan, kehamilan juga dapat berdampak pada masalah makan. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, Anda bisa melakukan beberapa langkah sederhana berikut ini:

- Makan pagi setiap hari. Jika sulit untuk makan pagi baik karena mual atau morning sickness yang dialami, cobalah makan roti gandum saat bangun tidur. Sertakan pula buah, oatmeal, sereal, serta susu rendah lemak atau yoghurt.
- Makanlah makanan berserat tinggi dan perbanyaklah asupan cairan, dari air putih atau pun jus buah, serta rajin berolahraga untuk mencegah konstipasi. Terapkan pola makan sehat dengan menu sereal gandum, sayuran, buah, dan kacang-kacangan. Hindari makanan pedas dan berlemak, terlebih jika Anda menderita penyakit maag.

4. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Ibu hamil hendaknya memperhatikan benar asupan gizi bagi tubuhnya yang sangat dibutuhkan bagi janin yang sedang dikandung, seperti kebutuhan akan karbohidrat, protein, ion, asam folat, kalsium, dan sederetan vitamin yang penting bagi perkembangan janin.

Wanita hamil membutuhkan setidaknya 285 Kkal tambahan energi dari kebutuhan wanita dewasa yang tidak hamil sebesar 1900 – 2400 Kkal/hari. Untuk itu, perlu pasokan energi dari makanan – makanan yang dikonsumsi (sebagai catatan, jika sebelum hamil sudah mengalami kelebihan berat badan, baik untuk mengurangi pasokan tambahan makanan selama hamil, agar tidak terjadi obesitas yang akan mempersulit proses persalinan).

1. Nutrisi dan Makanan Ibu Hamil

Beberapa kategori makanan yang boleh dikonsumsi ibu hamil, yaitu:

a. Makanan yang baik

Memiliki arti sebagai makanan yang baik dalam hal prosesnya, cara memasaknya, kadar kandungannya, dan lain – lain. Setidaknya, makanan baik memenuhi kriteria seperti bersih, layak konsumsi (tidak berbau, warna cerah, rasa wajar), aman kadungannya (hindari MSG dan Vetsin), serta benar dalam proses (matang dan menggunakan bahan alami).

b. Makanan yang sesuai kebutuhan

Kebutuhan nutrisi bag wanita hamil diantaranya:

1) Energi

Tambahan energi selain untuk ibu, janin juga perlu untuk tumbuh kembang. Banyaknya energi yang dibutuhkan hingga melahirkan sekitar 80.000 Kkal atau membutuhkan tambahan 300 Kkal sehari. Menurut RISKESDAS (2007), rata – rata Nasional Konsumsi Energi per kapita per hari adalah 1735,5 Kkal. Kebutuhan kalori tiap trimester, antara lain:

a). Trimester I kebutuhan kalori meningkat, minimal 2000 Kkal/hari.

b). Trimester II kebutuhan kalori akan meningkat untuk kebutuhan ibu yang meliputi penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, payudara, dan lemak

c). Trimester III kebutuhan kalori akan meningkat untuk pertumbuhan janin dan plasenta.

5. Menu Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil

Manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil yakni untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin, mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga menjalani kehamilan dengan baik dan aman, membentuk jaringan tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu.

Bahan makanan kategori gizi seimbang

Bahan Makanan	Porsi sehari	Hidangan	Jenis Hidangan
Nasi	5 porsi		Makan pagi : nasi 1.5 porsi dengan ikan atau daging 1 potong sedang, tempe 2 potong dan sayur 1 mangkuk dan buah 1 potong sedang.
Sayuran	3 mangkuk		
Buah	4 potong		
Tempe	3 potong		
Daging	3 potong		
Susu	2 gelas		Makanan selingan : susu 1 gelas dan buah 1 potong
Minyak	5 sendok teh		

Gula	2 sendok makan	
------	----------------	--

6. Faktor yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil

Menurut Proverawati dan Asufah (2009), beberapa faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil yaitu:

- a. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan; wanita yang sedang hamil dan telah berkeluarga biasanya lebih memperhatikan akan gizi dari anggota keluarga yang lain. Padahal sebenarnya, dirinyalah yang memerlukan perhatian yang serius mengenai penambahan gizi. Ibu harus teratur dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi demi pertumbuhan dan perkembangan.
- b. Status ekonomi; ekonomi seseorang memengaruhi pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari – harinya. Ibu hamil dengan taraf ekonomi yang tinggi kemungkinan besar akan tercukupi kebutuhan gizinya. Selain itu, adanya pemeriksaan yang dilakukan dapat membuat gizi ibu semakin terpantau.
- c. Pengetahuan zat gizi dalam makanan; pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan memengaruhi pengambilan keputusan dan juga akan memengaruhi pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi bayinya.
- d. Status kesehatan; status kesehatan seseorang kemungkinan sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Seorang ibu dalam keadaan sakit otomatis akan memiliki nafsu makan yang berbeda dengan ibu dalam keadaan sehat. Namun seorang ibu harus tetap ingat, bahwa gizi yang ia dapat akan dipakai untuk dua kehidupan, yaitu bayi dan dirinya sendiri.
- e. Aktivitas; aktivitas dan gerakan seseorang berbeda – beda. Seseorang dengan gerak yang aktif otomatis memerlukan energi yang besar daripada mereka yang hanya duduk diam saja. Semakin banyak aktivitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.
- f. Berat badan; berat badan seorang ibu yang sedang hamil akan menentukan zat makanan yang diberikan agar kehamilannya dapat berjalan dengan lancar.
- g. Umur; semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan.

Selain beberapa faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil diatas, berikut faktor – faktor yang memengaruhi kebutuhan gizi janin, yaitu:

- a. Genetik; seorang anak dari ibu yang mempunyai gen dengan struktur tebal lemak yang lebih besar, maka anak tersebut akan memiliki genetik yang sama.
- b. Nutrisi; komponen nutrisi yang terkandung dalam makanan sangat memengaruhi pertumbuhan janin. Pertumbuhan sel dalam menyusun bagian organ janin sangat tergantung ketersediaan zat nutrisi pembangun yang dikonsumsi selama hamil. Apabila ketersediaan zat tersebut terganggu, maka peluang timbulnya kelainan organ sangat mungkin terjadi.
- c. Gaya hidup ibu; gaya hidup yang selalu merasa lapar akan mengakibatkan kebutuhan kalorinya melebihi batas normal. Kebiasaan tersebut apabila ibu dalam kondisi mengandung, maka dapat menjadi 2 kali lipat dari kondisi biasanya.
- d. Kondisi kesehatan ibu; seorang ibu yang sedang sakit, keinginan untuk makan dan minum otomatis akan berkurang. Kondisi tersebut akan berakibat pada penurunan kondisi janin karena makanan, darah, nifas, dan semua yang dimiliki oleh ibu terhubung dengan janinnya.
- e. Lingkungan; lingkungan diluar ibu dengan keanekaragaman bahan makanan yang berbeda akan memengaruhi kebutuhan gizi janinnya juga, karbohidrat, protein nabati dan hewani, lemak, mineral, vitamin, dan cairan merupakan hal penting pada pemenuhan gizi selama hamil.

7. *Emesis Gravidarum dan Hyperemesis Gravidarum*

a. *Emesis Gravidarum*

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. *Emesis gravidarum* merupakan salah satu tanda dan gejala kehamilan yang umum terjadi pada ibu hamil pada awal kehamilan trimester 1. *Emesis gravidarum* biasanya ditandai dengan mual muntah ssaat hamil muda pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga tapi itu jarang terjadi (Pudiastuti, 2012). Menurut Wiknjoastro (2012) *Emesis gravidarum* merupakan hal yang fisiologis tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis. Rasa mual biasanya dimulai dari minggu keempat. *Emesis gravidarum* juga sering disebut sebagai mual dan muntah terjadi pada wanita hamil trimester 1 dan trimester 2 dalam waktu yang lama berlangsung sampai 4 bulan yang dapat mengganggu keadaan umum ibu hamil (Proverawati & Astuti, 2009). Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala – gejala ini biasanya terjadi enam minggu.

Suatu keadaan dimana mual dan muntah pada ibu hamil terjadi sangat parah yang dapat menyebabkan segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga berat badan berkurang atau ibu terlihat lebih kurus, turgor kulit dan volume buang air kecil berkurang, timbul asetonuri, yang disebut sebagai *Hyperemesis gravidarum*, dan mata terlihat cekung. Mual dan muntah terjadi pada 60% - 80% primigravida, dan pada 40% - 60% multigravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala – gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam tubuh meningkat, pengaruh fisiologis ini belum jelas, mungkin karena sistem syaraf pusat dan pengosongan lambung yang berkurang.

Berikut ini adalah gejala yang sering timbul pada penderita *emesis gravidarum*:

1. Kepala pusing terutama di pagi hari
2. Mual dan muntah sampai kehamilan berusia 6 – 16 minggu
3. Nafsu makan menurun
4. Produksi air liur meningkat, sensitivitas terhadap bau – bau tertentu
5. Sering timbul dipagi hari

Dalam keadaan *Emesis gravidarum* yang berlebihan dan asupan gizi yang tidak kuat dapat mempengaruhi status gizi pada ibu hamil. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungannya. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR). (supariasa, 2013).

Untuk mengurangi gejala – gejala terjadinya mual dan muntah yaitu dengan;

1. Menghindari bebauan yang memicu mual
2. Makan biskuit atau roti kering sebelum bangkit dari tempat tidur di pagi hari
3. Nasihat diet, dianjurkan makan dengan porsi kecil, tetapi sering. Makanan yang merangsang timbulnya
4. Duduk tegak setiap kali selesai makan
5. Hindari makanan yang berminyak dan berbau tajam
6. Bangun dari tidur secara perlahan – lahan jangan langsung bergerak
7. Jangan menggosok gigi segera setelah makan
8. Minum teh herbal
9. Istirahat yang cukup
10. Kurangi beban kerja sehari – hari dan beban psikologis

Terdapat beberapa jenis makanan yang dapat dikonsumsi ibu pada saat *emesis*. Beberapa makanan tersebut dapat dimakan agar kebutuhan gizi ibu tercukupi, sehingga walaupun ibu merasa mual dan muntah makanan tersebut tetap dapat ibu konsumsi dengan baik. Beberapa contoh makanannya yaitu;

1. Biskuit atau roti kering
2. Kentang
3. Ketela atau ubi – umbian
4. Jahe dan olahannya
5. Ikan, ayam tanpa kulit
6. Telur
7. Buah – buahan dan sayuran

Makanan yang sebaiknya dikonsumsi adalah yang mengandung tinggi karbohidrat dan protein serta buah dan sayuran.

b. Hyperemesis Gravidarum

Hyperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang hebat dalam masa kehamilan yang dapat menyebabkan kekurangan cairan, penurunan berat badan atau gangguan elektrolit sehingga mengganggu aktivitas sehari – hari dan membahayakan janin didalam kandungan. Pada umumnya terjadi pada minggu ke 6 – 12 masa kehamilan, yang dapat berlanjut hingga minggu ke 16 – 20 masa kehamilan.

Hyperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan selama masa hamil. Muntah yang membahayakan ini dibedakan dari *morning sickness* normal yang umum dialami wanita hamil karena intensitasnya melebihi muntah normal dan berlangsung selama trimester pertama kehamilan.

Kejadian *hyperemesis gravidarum* belum diketahui dengan pasti, tetapi beberapa faktor predisposisi dapat dijabarkan sebagai berikut;

1. Faktor adaptasi dan hormonal

Pada ibu hamil yang kekurangan darah lebih sering terjadi *hyperemesis gravidarum*. Yang termasuk dalam ruang lingkup faktor adaptasi adalah ibu hamil dengan anemia, wanita primigravida, dan over distensi rahim pada kehamilan ganda dan kehamilan mola hidatidosa.

2. Faktor psikologis

Hubungan faktor psikologis dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* belum jelas. Besar kemungkinan bahwa wanita yang menola hamil, takut kehilangan pekerjaan,

keretakan hubungan dengan suami dapat menjadi faktor kejadian *hyperemesis gravidarum*.

3. Faktor alergi

Pada kehamilan, dimana diduga terjadi invasi jaringan korialis yang masuk ke dalam peredaran darah ibu, maka faktor alergi dianggap dapat menyebabkan kejadian *hyperemesis gravidarum*.

Sekalipun batas antara mual dan muntah yang fisiologis dan patologis tidak jelas, tetapi muntah yang menimbulkan gangguan kehidupan sehari – hari dan dehidrasi memberikan petunjuk bahwa wanita telah memerlukan perawatan yang intensif.

Gambaran gejala *hyperemesis gravidarum* secara klinis dapat dibagi menjadi 3 tingkat:

1. *Hyperemesis gravidarum* tingkat pertama
 - a. Muntah berlangsung terus
 - b. Makan berkurang
 - c. Berat badan menurun
 - d. Kulit dehidrasi – tonusnya lemah
 - e. Nyeri di daerah epigastrium
 - f. Tekanan darah turun dan nadi meningkat
 - g. Lidah kering
 - h. Mata tampak cekung
2. *Hyperemesis gravidarum* tingkat kedua
 - a. Penderita tambah lebih lemah
 - b. Gejala dehidrasi makin tampak mata cekung, turgor kulit makin kurang, lidah kering dan kotor
 - c. Tekanan darah turun nadi meningkat
 - d. Berat badan makin menurun
 - e. Mata ikterus
 - f. Gejala hemokonsentrasi makin tampak; urin berkurang, badan aseton dalam urin meningkat
 - g. Terjadi gangguan buang air besar
 - h. Mulai tampak gejala gangguan kesadaran, menjaid apatis
 - i. Nafas berbau aseton
3. *Hyperemesis gravidarum* tingkat ketiga
 - a. Muntah berkurang

- b. Keadaan umum wanita hamil makin menurun; tekanan darah turun, nadi meningkat, dan suhu naik; keadaan dehidrasi makin jelas
- c. Gangguan fatal hati dan terjadi dengan manifestasi ikterus
- d. Gangguan kesadaran dalam bentuk; samnolen sampai koma; komplikasi susunan saraf pusat (enselopati wernicke); nistagmus- perubahan arah bola mata, diplopia- gambar tampak ganda, perubahan mental

Penanganan:

1. Isolasi

Penderita disendirikan dalam kamar yang tenang, terapi cerah dan peredaran udara yang baik. Catat cairan yang keluar dan masuk. Hanya dokter dan perawat yang boleh masuk ke dalam kamar penderita, sampai muntah berhenti dan penderita mau makan. Tidak diberikan makan/minum selama 24 jam. Kadang – kadang dengan isolasi saja gejala – gejala akan berkurang atau hilang tanpa pengobatan.

2. Terapi psikologik

Perlu diyakinkan kepada penderita bahwa penyakit dapat disembuhkan, hilangkan rasa takut oleh karena kehamilan, kurangi pekerjaan serta menghilangkan masalah dan konflik, yang kiranya dapat menjadi latar belakang penyakit ini

3. Cairan

Berikan cairan parenteral yang cukup elektrolit, karbohidrat dan protein dengan glukose 5% dalam cairan garam fisiologik sebanyak 2-3 liter sehari. Bila perlu dapat ditambah kalium, dan vitamin, khususnya vitamin B kompleks dan vitamin C dan bila ada kekurangan protein, dapat diberikan pula asam amino secara intravena.

4. Obat

Pemberian obat pada hyperemesis gravidarum sebaiknya dikonsultasi dengan dokter sehingga dapat dipilih obat yang tidak bersifat teratogenik atau dapat menyebabkan kelainan kongenital pada bayi.

5. Penghentian kehamilan

Pada sebagian kecil kasus keadaan tidak menjadi baik, bahkan mundur. Usahakan mengadakan pemeriksaan

medik dan psikistrik bila keadaan memburuk. Delirium, kebutaan, takikardi, ikterus, anuria, dan pendarahan merupakan manifestasi komplikasi organik. Dalam keadaan demikian perlu ditimbangkan untuk mengakhiri kehamilan. Keputusan untuk melakukan abortus terapeutik sering sulit diambil, oleh karena itu di satu pihak tidak boleh dilakukan terlalu cepat, tetapi di lain pihak tidak boleh menunggu sampai terjadi gejala ireversibel pada organ vital.

8. Penurunan Berat Badan Ibu Hamil

Perubahan berat badan selama masa kehamilan sudah pasti akan dirasakan setiap ibu hamil. Namun, tidak hanya peningkatan berat saja yang bisa terjadi. Penurunan berat badan selama hamil juga umum terjadi. Menginjak usia kehamilan di trimester kedua, seharusnya tubuh mengalami kenaikan bukan penurunan. Idealnya tubuh akan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 4 hingga 5 kilogram setiap trimester. Namun, jika tubuh justru mengalami penurunan berat badan ini biasanya terjadi karena berbagai faktor salah satunya morning sickness yang sudah sangat berlebihan. Saat tubuh tidak begitu sehat saat hamil terkadang akan sulit menerima asupan nutrisi bahkan bisa berakhir dengan muntah.

Berikut beberapa faktor pemicu terjadinya penurunan berat badan:

1. Morning sickness

Salah satu penyebab paling umum terjadinya penurunan berat badan yaitu morning sickness atau rasa mual di pagi hari. Di kondisi yang paling kurang nyaman saat hamil ini menyebabkan nafsu makan berkurang. Terkadang apa yang sudah dikonsumsi pun bisa keluar lagi karena muntah.

Kondisi morning sickness yang sangat berlebihan bahkan mengakibatkan berat badan turun drastis, ada kemungkinan terjadi hyperemesis gravidarum. Hyperemesis gravidarum adalah kondisi mual dan muntah dengan frekuensi serta gejala yang jauh lebih parah daripada *morning sickness*. Hyperemesis gravidarum akan terjadi hingga umur kehamilan di atas 14 minggu. Selain mual ada muntah, hyperemesis gravidarum disertai dengan keluhan sakit kepala, jantung berdebar kencang, tubuh lemas, sulit menelan hingga begitu sensitif terhadap aroma yang memicu rasa mual. Komplikasi dari hyperemesis gravidarum bisa menyebabkan bayi lahir dengan kondisi berat

badan rendah. Kondisi ibu hamil pun akan mengalami dehidrasi karena kekurangan cairan hingga pendarahan dari kerongkongan.

Tidak perlu khawatir dalam mengatasi hyperemesis gravidarum, ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi dan mengatasi hal ini seperti:

- Meminum air jahe saat mual.
- Mengonsumsi susu ibu hamil.
- Memiliki kualitas tidur yang cukup.
- Berusaha menggunakan pakaian longgar.
- Menghindari segala aroma yang bisa memicu rasa mual.
- Mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat, namun rendah lemak.

2. Mengalami penyakit kronis

Penurunan berat badan yang begitu drastis bisa terjadi karena adanya penyakit kronis di dalam tubuh. Jika tidak benar-benar diatasi dengan baik, penyakit kronis ini bisa mengganggu jalannya proses kehamilan. Perlu disadari ada beberapa penyakit kronis tertentu yang bisa dialami selama masa kehamilan seperti tuberculosis, diabetes mellitus tipe 1, dan penyakit yang menyerang sistem imun tubuh. Penyakit kronis seperti ini menjadi salah satu penyebab terjadinya penurunan berat badan yang begitu drastis.

Bila sudah mengetahui gejala-gejala dari penyakit kronis di atas, ada baiknya untuk berkonsultasi dengan dokter. Ini demi kesehatan diri sendiri dan janin di dalam kandungan.

3. Tubuh terlalu kelelahan

Terlalu banyak kegiatan selama masa kehamilan juga akan membuat tubuh kelelahan. Hal ini menjadi salah satu pemicu terjadinya penurunan berat badan saat hamil. Kondisi tubuh yang sudah sangat lelah, lalu tidak diimbangi dengan asupan makanan bergizi tentu akan berdampak pada berat badan yang turun begitu drastis.

Sebelum ini terlambat dan membahayakan kesehatan, ada baiknya untuk mulai mengurangi kegiatan yang tidak terlalu penting. Pilihlah kegiatan yang memang bisa diprioritaskan, jangan terlalu memaksakan diri untuk mengerjakan semuanya sendiri.

Cara mengatasinya:

- Memperhatikan nutrisi makanan. Konsumsi makanan yang mengandung asam folat, protein, zat besi, dan kalsium untuk menunjang perkembangan janin.

- Lakukan aktivitas fisik. Luangkan setidaknya 15 menit sehari, sebanyak tiga kali dalam seminggu untuk berolahraga ringan seperti berenang, berjalan sehat, yoga, atau senam khusus ibu hamil.
- Mencukupi kebutuhan cairan tubuh. Cukupi kebutuhan cairan di dalam tubuh dengan minum minimal 8 gelas air putih untuk mencegah dehidrasi.
- Miliki kualitas tidur yang baik. Hal ini dilakukan untuk menjaga agar berat badan tetap normal saat hamil.

9. Tumbuh kembang trimester 1

Trimester kehamilan pertama terhitung sejak usia kehamilan 1 minggu sampai 13 minggu. Perhitungan hari pertama kehamilan sudah dimulai pada hari pertama haid terakhir.

1. Perubahan tubuh ibu pada trimester pertama kehamilan

Di trimester pertama fase ini, mungkin belum terlihat hamil, tapi tubuh sedang mengalami perombakan fungsi besar-besaran untuk mempersiapkan tumbuh kembang janin.

Peningkatan hormon kehamilan HCG akan memengaruhi hampir setiap organ dalam tubuh. Selama trimester pertama, ada berbagai perubahan tubuh ibu yang menandakan ciri-ciri hamil muda, seperti:

- a. Badan cepat lelah
- b. Sakit perut seperti sembelit dan mulas
- c. Mual dan muntah (*morning sickness*)
- d. *Mood* atau suasana hati berubah
- e. Payudara nyeri dan bengkak
- f. Berat badan bertambah
- g. Sakit kepala
- h. Mengidam atau tidak menyukai makanan tertentu

Namun ada juga beberapa ibu hamil muda yang tidak merasakan gejala-gejala ini sama sekali saat trimester pertama.

2. Perkembangan janin pada trimester 1

- Pada hari pertama hamil yang juga hari pertama menstruasi terakhir, belum ada janin di dalam rahim.
- Pembuahan yang menciptakan cikal bakal janin baru akan terjadi sekitar 10 hingga 14 hari setelahnya. Seiring waktu, janin baru mulai terbentuk perlahan.

- Perkembangan janin usia 1 minggu sampai 12 minggu dimulai dari otak, sumsum tulang belakang, dan organ-organ vital lain, termasuk jantung yang mulai berdetak.
- Sementara lengan dan kaki mulai terbentuk saat usia janin 2 sampai 8 minggu. Pada akhir trimester pertama, organ kelamin bayi telah terbentuk meski belum sempurna.
- Idealnya, berat bayi sekitar 28 gram dengan panjang sekitar 2,5 cm pada akhir trimester satu kehamilan.

B. Nutrisi Pada Bayi dan Balita

1. Prinsip Gizi Pada Bayi dan Balita

Anak merupakan investasi sumberdaya manusia (SDM) yang memerlukan perhatian khusus untuk kecukupan status gizinya sejak lahir, bahkan sejak dalam kandungan. Balita akan sehat apabila sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang sehingga kualitas SDM yang dihasilkan optimal.

a. Tanda anak sehat bergizi baik

Untuk mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, emosi, dan kognisi anak. Berdasarkan pengukuran antropometri, anak yang sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi dikaitkan dengan kecukupan asupan makronutrien, kalsium, magnesium, fosfor, vitamin D, yodium, dan zinc.

10 tanda anak sehat bergizi baik

- a) Bertambah umur, bertambah padat dan bertambah tinggi. Anak dengan asupan gizi yang baik akan mempunyai tulang dan otot yang sehat dan kuat karena konsumsi protein dan kalsium terpenuhi, masa tubuh pun akan bertambah dan anak akan bertambah tinggi.
- b) Postur tubuh tegap dan otot padat, anak yang memiliki massa otot yang padat dan tubuh tegap merupakan ciri anak yang tidak kekurangan protein kalsium.
- c) Rambut berkilau dan kuat, rambut yang sehat dapat melindungi kepala anak. Protein yang didapat dari daging, ikan, ayam dan

kacang-kacangan dapat membuat rambut menjadi lebih kuat dan sehat.

- d) Kulit, kuku bersih dan tidak pucat, kulit dan kuku yang bersih pada anak menandakan asupan vit A, C, E dan mineralnya terpenuhi. Makanan yang kaya akan mineral terdapat pada kangkung, bayam, jambu biji, jeruk mangga dan yang lainnya.
- e) Wajah ceria, mata bening, dan bibir segar. Mata yang sehat dan bening dapat dikonsumsi dari vit A dan C seperti tomat dan wortel, bibir yang segar didapat dari vitamin B, C dan E seperti wortel, kentang, udang mangga dan jeruk.
- f) Gigi bersih dan gusi merah muda, gigi dan gusi yang sehat dibutuhkan untuk membantu mencerna makanan dengan baik.
- g) Nafsu makan baik dan buang air besar teratur. Dilihat dari intensitas anak makan dan nafsu makan, idealnya 3x sehari.
- h) Bergerak aktif dan berbicara sesuai umur, anak aktif atau mungkin cerewet dan banyak bertanya-tanya sebenarnya adalah tanda anak yang baik.
- i) Penuh perhatian dan bereaksi aktif, fokus pada satu merupakan hal yang sulit dilakukan anak, terutama anak yang aktif. Apabila anak dapat menyelesaikan sesuatu, maka itu tandanya ia sudah bisa melatih perhatian dan kemampuan fokusnya.
- j) Tidur nyenyak. Setelah beraktivitas sepanjang hari tubuh anak perlu istirahat (tidur) selama 8 jam sehari. Tidur dibutuhkan agar tubuh berkembang dengan baik. Untuk membuat anak bisa tidur dengan nyenyak, buatlah perutnya kenyang terlebih dahulu.

2. Macam – macam Makanan Bayi dan Balita

a. Makanan untuk Bayi

Pada prinsipnya, bayi memerlukan pemberian makanan secara bertahap dari tahap awal yang dimulai dari yang cair, setengah padat, kemudian padat dan dilanjutkan makanan biasa berupa nasi dan lauk pauk. Tidak ketinggalan juga asupa air, vitamin serta mineral untuk bayi haruslah cukup. Adapun macam makanan bayi tersebut sebagai berikut :

a) ASI

Bagaimanapun ASI adalah asupan terpenting pada bayi. Selain mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, ASI juga mengandung macam-macam substansi anti-infeksi yang mampu melindungi bayi terhadap berbagai infeksi.

Masuk usia bayi 6 bulan bayi memerlukan makanan tambahan seperti bubur susu, biskuit, dan buah-buahan. Kemudian diberikan nasi tim atau bubur saring pada usia 9 bulan.

b) Susu Formula

Ibu bisa mengkombinasikan ASI dengan susu formula, tetapi sebaiknya pilih susu formula yang komposisinya paling mirip ASI.

c) Buah – buahan

Menginjak usia 6 – 8 bulan bayi bisa diberikan buah-buahan seperti jeruk, pepaya, pisang dan tomat. Beberapa buah tersebut bisa diberikan dalam bentuk jus.

d) Makanan padat

Makanan padat pertama yang diperkenalkan pertama hendaknya masih dalam bentuk lunak agar mudah dicerna bayi, bisa berupa dalam bentuk bubur susu.

Memasuki usia 6 bulan, bayi dapat diperkenalkan pada makanan padat selanjutnya, seperti halnya nasi tim. Nasi tim biasanya terdiri dari bubur beras ditambah lauk berprotein hewani maupun nabati ditambah sayuran seperti wortel dan bayam.

e) Makanan selingan

Makanan selingan untuk bayi biasanya berupa biskuit yang memang khusus buat bayi. Setelah usia 6 bulan, bayi sudah dapat diberikan makanan lain seperti roti, agar-agar, puding, bubur kacang hijau dll.

b. Kebutuhan Nutrisi bagi Balita

Kebutuhan nutrisi balita merupakan prioritas utama dalam mencukupi kebutuhan gizi setiap hari. Nutrisi yang diperlukan oleh balita sangat berperan dalam menunjang pertumbuhannya hari demi hari.

Pertumbuhan balita pada umumnya ditunjang dengan asupan nutrisi yang sehat dan bergizi dan berbagai makanan. Berikut jumlah rata-rata kebutuhan nutrisi balita yang dibutuhkan setiap harinya pada balita :

a) Biji padi – padian

Pada balita usia 2 tahun, jumlah biji padi – padian yang dibutuhkan perhari yaitu 3 ons (85 gram), sedangkan pada usia 3 tahun, jumlah yang dibutuhkan mencapai 4-5 ons (110-140 gram).

b) Sayuran

Pada balita usia 2 tahun, jumlah sayuran yang dibutuhkan perhari yaitu 1 gelas takar, sedangkan pada balita usia 3 tahun, jumlah yang dibutuhkan mencapai 1,5 gelas takar. Sajikan sayuran yang

telah halus, dipotong hingga kecil dan dimasak sampai matang untuk mencegah anak tersedak.

c) Buah – buahan

Pada balita usia 2 tahun, jumlah buah-buahan yang dibutuhkan perhari yaitu 1 gelas takar, sedangkan pada balita usia 3 tahun, jumlah yang dibutuhkan mencapai 1,5 gelas takar.

d) Susu

Pada usia 2 – 3 tahun, jumlah susu yang dibutuhkan perhari yaitu mencapai 2 gelas (400 ml). Satu gelas susu sama dengan 1 ½ ons (45 gram) keju alami atau 2 ons (60 gram) keju yang sudah di proses.

e) Daging dan kacang – kacangan

Pada balita usia 2 tahun, jumlah daging dan kacang – kacangan yang dibutuhkan perhari yaitu 2 ons (65 gram); sedangkan pada balita usia 3 tahun, jumlah yang dibutuhkan mencapai 3 – 4 ons (85 – 115 gram).

f) Kalsium

Balita membutuhkan asupan 500 miligram kalsium perhari. Jumlah tersebut didapatkan dari 2 gelas susu perhari. Balita sangat membutuhkan kalsium serta vitamin D, dimana sangat penting untuk membangun tulang yang kuat.

g) Zat besi

Zat besi secara umum juga dibutuhkan oleh balita setiap harinya. Zat besi dapat diperoleh dari beberapa bahan makanan seperti nasi, daging, ayam, ikan, kacang – kacangan, tahu serta makanan yang kaya akan Vitamin C, seperti brokoli, tomat, jeruk, dan stroberi.

c. Pola makan seimbang untuk bayi dan balita

Makanan yang ideal harus mengandung cukup energi dan zat esensial sesuai dengan kebutuhan sehari – hari. Pemberian makanan yang berlebih akan mengakibatkan obesitas, sedang kelebihan zat gizi esensial dalam jangka waktu lama akan menimbulkan penimbunan zat gizi tersebut dan menjadi racun bagi tubuh, seperti hipervitaminosis A, D, dan hiperkalemi.

Berbanding terbalik dengan kelebihan zat gizi, kekurangan energi dalam waktu lama berakibat menghambat pertumbuhan dan mengurangi energi dalam tubuh, sehingga terjadi marasmus (gizi kurang atau buruk). Kekurangan zat esensial mengakibatkan defisiensi zat gizi tersebut, seperti xeroftalmia (kekurangan vitamin A) dan rakhitis (kekurangan vitamin D).

Pola makan seimbang untuk bayi

Pemberian ASI Eksklusif (exclusive breastfeeding)	Bayi hanya diberikan ASI tanpa makan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali obat, vitamin dan mineral, serta ASI yang di peras
Pemberian ASI predominan (predominant breast feeding)	Selain mendapat ASI, bayi juga diberi sedikit air minum, atau minuman lain, seperti teh
Pemberian ASI penuh (full breastfeeding)	Bayi mendapat salah satu ASI eksklusif atau ASI predominan
Pemberian susu botol (bottle feeding)	Cara pemberian akan bayi dengan menggunakan jenis susu apa saja, termasuk perasan ASI pada botol
Pemberian ASI parsial (artificialfeeding)	Sebagian menyusui dan sebagian lagi susu buatan, formula, sereal, atau makanan lain
Pemberian makanan pendamping ASI tepat waktu (timely complementary feeding)	Memberikan bayi makanan lain di samping ASI ketika waktunya tepat, yaitu mulai 6 tahun

Rekomendasi pemberian makanan bayi

Jenis makanan bayi	Waktu pemberian
Mulai menyusui	Dalam waktu 30 – 60 menit setelah melahirkan
Menyusui eksklusif	Umur 0 – 6 bulan pertama
Makanan pendamping ASI (MP - ASI)	Mulai diberikan pada umur antara 4 – 6 bulan (umur yang tepat bervariasi atau bila menunjukkan kesiapan neurologis dan neuromuskuler)
Berikan MP – ASI	Pada semua bayi yang telah berumur lebih dari 6 bulan
Teruskan pemberian ASI	Sampai anak berumur 2 tahun lebih

Pola makan seimbang untuk balita

Membiasakan gaya hidup yang sehat, pola makan seimbang dan bernutrisi, dan menyiapkan menu yang menarik merupakan cara yang

benar bagi pertumbuhan dan perkembangan buah hati. Banyak hal yang bisa dilakukan ibu untuk membantu buah hati mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan. Beberapa hal tersebut anatara lain :

- a. Merencanakan waktu makan yang teratur. Jaga jadwal makan dan makanan selingan anak setiap hari. Selalu usahakan untuk tidak merencanakan makan mendekati waktu tidur siang anak karena dia akan lelah untuk makan
- b. Memberikan makanan selingan yang menyehatkan, sebanyak 2 – 3x sehari seperti potongan buah segar, sayuran rebus, biskuit, roti kecil atau keju
- c. Mengurangi pemberian air minum sebelum makan karena akan membuat balita kenyang sebelum waktu makan
- d. Latih balita untuk makan di kursi makannya. Agar anak mengetahui kapan mereka merasa kenyang dan merasa lapar.
- e. Tips untuk membanttu pola makan seimbang untuk balita
 - a) Tawarkan makanan kecil seperti cemilan, dalam sebuah wadah yang menarik
 - b) Buatkan saus dari berbagai macam sayuran atau daging , ibu bisa memberikan makanan kecil tersebut berupa roti , biskuit, atau sayuran, dan menyajikannya bersama saus yang telah dibuat tadi
 - c) Bentuk sandwich atau pizza dengan menggunakan cookie cutter sajikan dalam porsi kecil
 - d) Selalu sajikan makanan dalam pporsi yang kecil jangan pernah mmenyediakan dalam porsi besar sebab kapasitas perut balita masih cukup kecil.
 - e) Berikan buah dan sayur secara bergantian jika anak menolak mengonsumsi sayur coba berikan buah.

3. Masalah Gizi pada Bayi dan Balita

Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tinggi nya penyakit infeksi. Hal tersebut berkaitan dengan sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, gangguan akses makanan, perawatan ibu yang tidak adekuat, serta kurang nya pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan yang baik untuk anak.

4. Penyebab Masalah Gizi pada Bayi dan Balita

- a. Penyebab langsung

Secara umum gizi di dapatkan dari makan yang dikonsumsi. Ketika makanan yang dikonsumsi tidak mmiliki kualitas gizi yang baik

maka akan menyebabkan masalah gizi pada anak. Penyebab langsung yang lain, antara lain terserang penyakit infeksi, menderita penyakit bawaan, dan menderita penyakit kanker

b. Masalah gizi pada bayi juga disebabkan oleh beberapa hal eksternal seperti kemiskinan, ketersediaan bahan pangan, pendidikan, dan kesempatan kerja rendah, serta pelayanan kesehatan yang kurang memadai.

c. Beberapa masalah gizi yang sering di temukan pada bayi antara lain :

1) Marasmus

Merupakan masalah gizi yang disebabkan oleh tubuh yang kekurangan protein dan kalori. Penyakit ini dapat terjadi karena kondisi tubuh yang tidak memiliki cukup energi. Biasanya penderita marasmus akan mengalami hambatan pertumbuhan, terjadi di malam hari, dan mengalami diare. Ciri bayi yang terkena marasmus antara lain diare yang memiliki bercak hijau dan berlendir, keriput, dan jika marasmus semakin berat akan terlihat lemak di bagian pipi yang menghilang dan terlihat wajah yang terlihat tua, penyakit ini banyak di temukan pada anak usia 0 – 2 tahun.

2) Kwashiorkor

Penyakit ini banyak menyerang anak usia 1 – 3 tahun yang terlambat menghentikan ASI. Kwashiorkor adalah bentuk MEP yang disebabkan oleh kekurangan protein akut penyakit ini hampir mirip dengan marasmus tetapi di tandai dengan pembengkakan pada beberapa bagian tubuh. Penderita penyakit ini akan mengalami gangguan pertumbuhan, perubahan mental yang apatis serta mengalami oedema.

3) Marasmus – kwashiorkor

Penyakit ini memiliki gejala klinik marasmus dan kwashiorkor dan penyakit ini juga memiliki gejala yang berupa penurunan berat badan 50 % dari berat normal.

4) Kekurangan Vitamin A

Kurangnya vitamin A dapat berdampak pada perkembangan organ penglihatan pada anak kekurangan vitamin A pada anak usia 2- 3 tahun dapat menyebabkan kebutaan

5) Obesitas

Obesitas sejak umur balita akan menjadi masalah di kemudian hari, obesitas memiliki banyak sisi negatif seperti cepat lelah, mengganggu pernafasan, diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit berbahaya lainnya. Obesitas secara umum disebabkan

oleh penumpukan lemak yang berlebihan di jaringan adiposa. Penumpukan tersebut dapat terjadi karena pengaturan makanan yang tidak baik, gaya hidup yang tidak sehat dan faktor keturunan.

6) Anemia

Pada bayi anemia diartikan sebagai penyakit kekurangan gizi. Gejala anemia bisa terjadi ketika bayi kekurangan asupan zat besi dan vitamin B12. Biasanya tubuh akan menjadi lemas dan tidak dapat melakukan aktivitas.

7) Rakhitis

Merupakan penyakit tulang yang disebabkan oleh kurangnya konsumsi vitamin D dan kalsium. Vitamin D dibutuhkan untuk menyerap kalsium pada usus. Ketika vitamin D tidak dapat menyerap kalsium, maka akan terjadi hipokalsemia yaitu jumlah kalsium yang sedikit dalam darah dan mendorong terjadinya kelainan pada kerangka otot saraf.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Soenarjo, 2000).

Asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil atau pun untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Bahkan, dapat mengurangi risiko penyakit kronis pada anak Anda di masa mendatang.

Tubuh akan mengalami banyak perubahan fisik dan hormon di masa kehamilan. Dalam hal ini, asupan gizi ibu hamil akan memengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan.

Manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil yakni untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin, mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga menjalani kehamilan dengan baik dan aman, membentuk jaringan tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu.

Untuk mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, emosi, dan kognisi anak. Berdasarkan pengukuran antropometri, anak yang sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi dikaitkan dengan kecukupan asupan makronutrien, kalsium, magnesium, fosfor, vitamin D, yodium, dan zinc.

Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tinggi nya penyakit infeksi. Hal tersebut berkaitan dengan sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, gangguan akses makanan, perawatan ibu yang tidak adekuat, serta kurang nya pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan yang baik untuk anak.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Semoga setelah melakukan penyuluhan ini mahasiswa dapat membuka pemikiran masyarakat terhadap pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil, bayi dan balita.

2. Bagi Institusi

Bagi institusi, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran sebagai referensi bagi kalangan mahasiswa.

3. Bagi masyarakat RW 06

Diharapkan masyarakat setelah mengikuti penyuluhan ini, masyarakat dapat lebih memperhatikan pemenuhan nutrisi bagi dirinya sendiri khususnya ibu hamil, bayi dan balita.

DAFTAR PUSTAKA

Winarsih, 2018, Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan. Pustaka baru press. Yogyakarta

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2729/3/Chapter1.pdf>

<https://www.nutriclub.co.id/article-kehamilan/nutrisi/gizi/9-tips-untuk-mencukupi-kebutuhan-nutrisi-ibu-hamil>

<http://www.rsjsukapura.co.id/artikel/item/14-kebutuhan-nutrisi-gizi-ibu-hamil-yang-harus-dipenuhi#:~:text=Kebutuhan%20harian%20ibu%20hamil%20adalah,Protein>

Manuaba, 2008. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: ECG
Prawirohardjo, S. 2006. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

<https://www.google.co.id/amp/s/hellosehat.com/kehamilan/kandungan/perkembangan-trimester-kehamilan/%3famp>

<https://www.motherandbaby.co.id/article/2020/4/5/15213/Mengatasi-Berat-Badan-Turun-saat-Awal-Kehamilan>

<https://www.popmama.com/pregnancy/second-trimester/fx-dimas-prasetyo/penyebab-berat-badan-turun-saat-hamil>

LAPORAN KEBIDANAN KOMUNITAS
PENGABDIAN MASYARAKAT DI KELURAHAN BABAKAN
TAROGONG RW 07

Diajukan untuk memenuhi tugas kebidanan komunitas

Dosen pengampu

Henni Purnasari.,SST,M.kes



Disusun oleh :

Ikhwantika sunengsih carifin	1540118004
Melinda Wati	1540118012
Merry Mutiarani Fauzia	1540118021
Micaela S.C Manis	1540118009
Nathanya Abigail H P	1540118013
Ratna Ismaya	1540118017

PROGAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHTAN IMMANUEL
BANDUNG

2020

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan mendapatkan sorotan dari berbagai elemen masyarakat. Seiring dengan meningkatnya ilmu pengetahuan dan teknologi, antusias masyarakat terhadap kesehatan tidak ikut meningkat, masyarakat belum membuka mata bahwa kesehatan merupakan kebutuhan pokok yang dapat menentukan mutu hidup mereka nantinya. Indikator derajat kesejahteraan masyarakat dapat dilihat dari berbagai aspek, salah satunya dibidang kesehatan diantaranya mortalitas, morbiditas, dan status gizi masyarakat. Bidan sebagai tenaga kesehatan primer bagi masyarakat memiliki peranan penting untuk berperan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya melalui asuhan kebidanan dikomunitas.

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu ber-KB, bayi, balita, dan anak prasekolah. Pemberdayaan masyarakat mengenai kesehatan ibu dan anak ini sangat diperlukan dalam terselenggaranya setiap program KIA tersebut meliputi sistem kesiagaan yang dibentuk oleh dan untuk masyarakat. Selain gizi pada ibu hamil dan MPASI yang menjadi perhatian masyarakat adalah PHBS dan kurangnya pengetahuan manfaat dari posyandu masih menjadi salah satu upaya kita sebagai petugas kesehatan untuk merubah sikap dan perilaku masyarakat.

Langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah upaya pelayanan kesehatan dasar. Seperti Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan secara tepat diharapkan

dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan yang terjadi dimasyarakat. Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di Puskesmas babakan tarogong adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program tersebut salah satunya terdiri dari upaya kesehatan masyarakat essensial yaitu upaya promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, gizi pada ibu hamil, MPASI, Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) yang masih terjadi dikalangan masyarakat RW 07 Kelurahan babakan tarogong .

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan oleh Mahasiswa kebidanan berkerja sama dengan masyarakat RW 07 diantaranya dengan meningkatkan kesehatan yaitu upaya promosi kesehatan, gizi pada ibu hamil, MPASI, dan PHBS Indikator yang belum tercapai yaitu gizi pada ibu hamil dan MPASI, terdapat beberapa faktor penyebab belum tercapainya gizi pada ibu hamil dan MPASI yaitu kurangnya pengetahuan dan kesadaran pada ibu untuk menjaga kesehatan. Sehingga bidan berperan memberikan penyuluhan dan konseling tentang gizi pada ibu hamil dan MPASI, bidan dapat juga memberikan pendidikan dan penyuluhan gizi pada ibu hamil dan MPASI kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang masalah penanggulangan masalah gizi pada ibu hamil dan MPASI. Mengatasi permasalahan tersebut, maka diperlukan adanya sumber daya kesehatan yang siap terjun ke lapangan, mengelola masalah kesehatan di daerah tersebut dan memberikan kontribusi dalam perbaikan gizi pada ibu hamil dan MPASI di masyarakat.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel khususnya program studi DIII Kebidanan berkerjasama dengan kelurahan Babakan Tarogong mewujudkan kesadaran masyarakat dengan melakukan kerjebidanan komunitas untuk ikut berperan serta dalam mengatasi permasalahan tersebut dan asuhan kebidanan komunitas yang akan dilakukan di

Kelurahan Babakan Tarogong Rw 07 Kecamatan Bojong Loa Kaler Kota Bandung Provinsi Jawa Barat yaitu mengenai Gizi ibu hamil, MPASI pada bayi, PHBS dan kesadaran untuk datang ke posyandu.

1.5 Identifikasi Masalah

Desa Babakan Tarogong merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Bojong Loa Kaler dan termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Babakan Tarogong. Terdiri dari 07 RW dengan luas wilayah 21,5 Ha. Mata pecaharian Wiraswasta, sebagian besar adalah pedagang. RW 07 merupakan bagian dari kelurahan Babakan tarogong yang mempunyai masalah kesehatan yaitu mengenai gizi ibu hamil, MPASI pada bayi, kesehatan lingkungan dan pengetahuan akan posyandu.

Masalah lainnya yang merupakan ruang lingkup kebidanan yaitu masih tentang KIA karena menurut data hasil kuesioner Permasalahan lain yang ada di RW 07 masih kurangnya pengetahuan mengenai gizi ibu hamil, MPASI pada bayi. Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai kesehatan lingkungan dan rumah sehat, tidak adanya kelas ibu hamil. Sehingga ini menjadi pekerjaan rumah bagi setiap tenaga kesehatan termasuk bidan didalamnya untuk ikut berperan serta dalam menjalankan setiap program pemerintah dalam bidang kesehatan di setiap desa contohnya menjadikan Desa Babakan Tarogong menjadi Desa siaga.

1.6 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah yang dapat diuraikan yaitu “Bagaimanakah program Gizi Ibu Hamil dan pemberian MPASI yang akan dilakukan di RW 07 Desa Babakan Tarogong Kecamatan Bojongloa Kaler Kota Bandung Provinsi Jawa Barat.

1.7 Tujuan

1.7.1 Tujuan Umum

Asuhan komunitas ini diharapkan mampu melakukan identifikasi masalah yang terdapat di RW 07 dan mampu memprioritaskan setiap masalah sehingga dapat melakukan implementasi dan tindak lanjut sesuai dengan kewenangan kebidanan dengan tetap mengikutsertakan masyarakat RW 07 dan kader RW07.

1.7.2 Tujuan Khusus

Setelah mengikuti Kerja Lapangan Kebidanan diharapkan :

- g. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah kebidanan komunitas
di masyarakat berdasarkan survey gizi pada ibu hamil dan MPASI ;
- h. Mahasiswa mampu membuat perencanaan dalam penerapan gizi ibu hamil dan MPASI
- i. Mahasiswa mampu memprioritaskan masalah sesuai dengan kebutuhan masyarakat di RW 07 Desa Babakan Tarogong;
- j. Mahasiswa mampu mempersentasikan hasil pengkajian masalah kesehatan yang ada pada masyarakat melalui MMRW musyawarah mufakat tingkat RW di RW 07 Desa Babakan Tarogong;
- k. Mahasiswa mampu melakukan implementasi terhadap prioritas masalah yang sudah ditentukan di RW 07 Desa Babakan Tarogong;
- l. Mahasiswa mampu melakukan tindak lanjut terhadap prioritas masalah yang sudah ditetapkan di RW 07 Desa Babakan Tarogong;

1.8 Manfaat

1.8.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya asuhan kebidanan komunitas ini, dapat menerapkan dan mengaplikasikan teori yang telah didapat di

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Immanuel dengan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

1.8.2 Manfaat Praktis

d. Bagi STIKes Immanuel

Asuhan kebidanan komunitas ini dapat meningkatkan kerjasama kemitraan yang bersumber dari masyarakat.

e. Bagi RW 07 Desa Babakan Tarogong

Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dengan upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak secara mandiri demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat.

f. Bagi Mahasiswa

Implementasi teori dengan praktik baik secara mandiri ataupun menjadi bagian dari masyarakat untuk mempersiapkan diri ketika menjadi bidan di lapangan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komunitas

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan yang menekankan pada aspek-aspek psikososial budaya yang ada di komunitas (masyarakat sekitar). Maka seorang bidan diuntut mampu memberikan pelayanan yang bersifat individual maupun kelompok. (Dwi Elly Wahyuni, 2017).

Pelayanan kebidanan komunitas merupakan bentuk pelayanan kebidanan yang diharapkan dapat mengatasi permasalahan kesehatan perempuan dengan lebih komprehensif. Seorang bidan komunitas diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya kesehatan perempuan di wilayah kerjanya, sehingga masyarakat mampu mengenali masalah dan kebutuhan serta mampu memecahkan masalahnya secara mandiri. (Dwi Elly Wahyuni, 2017).

Komunitas (*community*) artinya masyarakat terbatas yang menyerupai perasaan nilai, perhatian yang merupakan kelompok khusus dengan batas geografis yang jelas, dengan norma dan nilai yang telah melembaga. Misalnya kelompok ibu hamil, ibu nifas dan kelompok balita. (Liva Maita, 2019).

Masyarakat adalah sekelompok manusia yang telah hidup saling berinteraksi dan bergantung serta bekerja sama untuk mencapai tujuan. Kebidanan komunitas adalah bentuk pelayanan kebidanan yang dilakukan diluar bagian atau pelayanan berkelanjutan yang diberikan dirumah sakit dengan menekankan aspek-aspek psikososial budaya yang ada di masyarakat (Liva Maita, 2019).

2.6 Ruang Lingkup Kebidanan Komunitas

Ruang lingkup kebidanan komunitas :

1. Promotif (peningkatan kesehatan)
 - informasi tentang imunisasi pada ibu-ibu yang memiliki bayi
 - penyuluhan tentang kesehatan ibu hamil
 - informasi tentang tanda bahaya kehamilan
 - ASI eksklusif
2. Preventif (pencegahan penyakit)
 - imunisasi terhadap bayi dan anak balita serta ibu hamil
 - pemberian tablet Fe
 - pemeriksaan kehamilan, nifas, dll
 - posyandu untuk penimbangan dan pemantauan kesehatan balita
3. Kuratif (pemeliharaan dan pengobatan)
 - perawatan payudara yang mengalami masalah
 - perawatan bayi, balita, dan anak sakit di rumah
 - rujukan bila diperlukan.
4. Rehabilitatif (pemulihan kesehatan)
 - latihan fisik pasca ibu bersalin
 - pemberian gizi ibu nifas
 - mobilisasi dini pada ibu pasca salin
5. Resosiantitatif (mengfungsikan kembali individu, keluarga, kelompok masyarakat ke lingkungan sosial dan masyarakatnya)
 - menggerakkan individu masyarakat ke lingkungan masyarakatnya seperti dasawisma, desa siaga, tabulia
 - membuat masyarakat untuk melakukan suatu program dalam bidang kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat itu sendiri untuk meningkatkan kesehatan (Lusiana, 2017)

2.3 Prinsip Pelayanan Asuhan Dan Tanggung Jawab Bidan Pada Pelayanan

Kebidanan Komunitas

Prinsip pelayanan asuhan kebidanan komunitas adalah sebagai berikut.

1. Kebidanan komunitas sifatnya multi disiplin meliputi ilmu kesehatan masyarakat, sosial, psikologi, ilmu kebidanan, dan lain-lain yang mendukung peran bidan di komunitas.
2. Berpedoman pada etika profesi kebidanan yang menjunjung harkat dan martabat kemanusiaan klien.
3. Ciri Kebidanan komunitas adalah menggunakan populasi sebagai unit analisis. Populasi bisa berupa kelompok sasaran (jumlah perempuan, jumlah Kepala Keluarga (KK), jumlah laki-laki, jumlah neonatus, jumlah balita, jumlah lansia) dalam area yang bisa ditentukan sendiri oleh bidan. Contohnya adalah jumlah perempuan usia subur dalam 1 RT atau 1 kelurahan/ kawasan perumahan/ perkantoran.
4. Ukuran keberhasilan bukan hanya mencakup hasil upaya bidan, tetapi hasil kerjasama dengan mitra-mitra seperti PKK, kelompok ibu-ibu pengajian, kader kesehatan, perawat, PLKB, dokter, pekerja sosial, dll.
5. Sistem pelaporan bidan di komunitas, berbeda dengan kebidanan klinik. Sistem pelaporan kebidanan komunitas berhubungan dengan wilayah kerja yang menjadi tanggung jawabnya.

Sedangkan tanggung jawab bidan pada pelayanan kebidanan komunitas meliputi kemampuan memberikan penyuluhan dan pelayanan individu, keluarga, dan masyarakat. Untuk itu diperlukan kemampuan untuk menilai mana tradisi yang baik dan membahayakan, budaya yang sensitif gender dan tidak, nilai-nilai masyarakat yang adil gender dan tidak, dan hukum serta norma yang ternyata masih melanggar hak asasi manusia. Disamping itu, bidan harus mampu bertindak profesional dalam bentuk:

- a. Mampu memisahkan antara nilai-nilai dan keyakinan pribadi dengan tugas kemanusiaan sebagai bidan, dan
- b. Mampu bersikap non judgemental (tidak menghakimi), non discriminative (tidak membedakan), dan memenuhi standar prosedur kepada semua klien (perempuan, laki-laki, transgender). (Dwi Elly Wahyuni, 2017).

2.4 Gizi Seimbang Ibu Hamil

a. Definisi Gizi Seimbang

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keaneka ragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. (Kemenkes RI, 2014). Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Gizi seimbang untuk Ibu Hamil dan ibu menyusui mengindikasikan bahwa konsumsi makanan ibu hamil dan menyusui harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin dan bayinya. Oleh karena itu ibu hamil dan ibu menyusui membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil atau tidak menyusui, tetapi konsumsi pangannya tetap beranekaragam dan seimbang dalam jumlah dan porsinya. (Mardalena dkk, 2016)

b. Ruang Lingkup

Pemenuhan gizi ibu hamil adalah yang terpenting pada masa kehamilan. Dengan mendapatkan gizi yang seimbang dan baik, ibu hamil dapat mengurangi resiko kesehatan pada janin dan sang ibu. Oleh karena itu, memperhatikan asupan makanan dan juga nutrisi sangat penting dilakukan oleh ibu hamil maupun keluarganya. Menjaga keseimbangan gizi pada ibu hamil sangat diperlukan agar kondisi ibu dan janin tetap sehat dengan memberikan makanan yang cukup mengandung karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga. Dan sebagai sumber zat pembangun protein mendapatkan tambahan

minimal zat besi, kalsium, vitamin, asam folat dan energi.(Mardalena dkk, 2016).

c. Nutrisi Pada Ibu Hamil

Zat makanan sangat penting bagi ibu hamil karena berfungsi untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Oleh karena itu, kebutuhan akan zat makanan harus selalu terpenuhi didalam tubuh ibu hamil karena janin memerlukan gizi untuk perkembangannya.

Hal yang harus diperhatikan, meskipun nafsu makan meningkat yaitu tetap berpegang pada pola makan dengan gizi seimbang dengan menghindari makanan yang berkalori tinggi. Ada beberapa jenis makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil, karena kemungkinan membawa bibit penyakit atau parasit tertentu yang bisa membahayakan janin.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil yaitu:

1. Ibu harus makan teratur tiga kali sehari.
2. Hidangan harus tersusun dari bahan makanan bergizi yang terdiri : makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan diusahakan minum susu 1 gelas setiap hari.
3. Menggunakan aneka ragam makanan yang ada.
4. Memilih berbagai macam bahan makanan yang segar.

Kegunaan makanan pada ibu hamil

- Untuk pertumbuhan janin yang ada dalam kandungan
- Untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan untuk sang ibu sendiri
- Agar luka-luka persalinan cepat sembuh
- Guna untuk mengadakan cadangan untuk masa laktasi. (Mardalena dkk,2016).

d. Faktor yang mempengaruhi Gizi Ibu Hamil

1 .Umur

Lebih muda umur ibu hamil, maka energi yang dibutuhkan akan lebih banyak

2. Berat badan

Berat badan lebih atau kurang dari berat badan rata-rata untuk umur tertentu, merupakan faktor yang dapat menentukan jumlah zat makanan yang harus di cukupi selama hamil.

3. Suhu lingkungan

Suhu tubuh di pertahankan pada 36,5-37°C yang digunakan untuk metabolisme optimum. Lebih besar perbedaan suhu tubuh dan lingkungan berarti lebih besar pula masukan energi yang di perlukan.

4. Pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang zat Gizi dalam makanan

Perencanaan dan penyusunan makanan kaum ibu atau wanita dewasa mempunyai peranan yang penting. Faktor yang mempengaruhi perencanaan dan penyusunan makanan yang sehat dan seimbang bagi ibu hamil yaitu kemampuan keluarga dalam membeli makanan serta pengetahuan tentang gizi. Dengan demikian, tubuh ibu akan menjadi lebih efisien dalam menyerap zat gizi dari makanan sehari-hari.

5. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan

Pada umumnya, kaum ibu atau wanita lebih memperhatikan keluarga dari pada saat ibu hamil. ibu hamil sebaiknya memeriksakan kehamilannya minimal empat kali selama kehamilan.

6. Aktivitas

Semakin banyak aktivitas yang dilakukan maka semakin banyak energi yang di butuhkan oleh tubuh.

7. Status kesehatan

Pada saat kondisi tidak sehat maka asupan energi tetap harus diperhatikan.

8. Status ekonomi

Status ekonomi maupun sosial mempengaruhi terhadap pemilihan makanan (Mardalena, 2016).

2.5 MP-ASI Yang Bernutrisi

a. Definisi MP-ASI

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses perubahan dari asupan susu menuju ke makanan semi padat. Hal ini dilakukan karena bayi membutuhkan lebih banyak gizi. Bayi juga ingin berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk cairan semi padat dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke belakang (Indiarti and Eka Sukaca Bertiani, 2016).

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya. Oleh sebab itu pada usia enam bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP-ASI (Mufida, Widyaningsih and Maligan, 2016).

b. Jadwal Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI yang tepat yaitu memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI harus disesuaikan dengan usia bayi dimana ketepatan pemberian MP-ASI meliputi jenis, tekstur, frekuensi maupun porsi makan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi sebagai berikut :

- a. Kebutuhan energy dari makanan adalah sekitar 200 kkal/hari untuk bayi usia 6-8 bulan, 300 kkal/hari untuk bayi usia 9-11 bulan dan 550 kkal/hari untuk bayi 12 bulan (1 tahun).

b. Usia 6-8 bulan, kenalkan MP-ASI dalam bentuk lumat dimulai dari bubur susu sampai dengan nasi tim lunak, 2 kali sehari. Setiap kali makan diberikan sebanyak:

- 1) 6 bulan : 6 sendok makan
- 2) 7 bulan : 7 sendok makan
- 3) 8 bulan : 8 sendok makan

c. Untuk usia 9-12 bulan, berikan MP-ASI dimulai dari bubur nasi sampai nasi tim sebanyak 3 kali sehari. Setiap kali makan berikan sebanyak :

- 1) 9 bulan : 9 sendok makan
- 2) 10 bulan : 10 sendok makan
- 3) 11 bulan : 11 sendok makan

d. Pada usia 12 bulan, berikan nasi lembek 3 kali sehari.

e. Berikan ASI terlebih dahulu, kemudian MP-ASI. Pada MP-ASI, tambahkan telur /ayam /ikan /tahu /tempe /daging sapi /wortel /bayam /kacang hijau/santan /minyak pada bubur nasi atau nasi lembek. Bila menggunakan makanan pendamping ASI dari pabrik, baca cara menyiapkannya,

f. batas usia, dan tanggal kadaluarsa.

g. Berikan makanan selingan 2 kali sehari di antara waktu makan, seperti bubur kacang hijau, biskuit, pisang, nagasari dan sebagainya.

h. Berikan buah-buahan atau sari buah, seperti air jeruk manis dan air tomat saring.

i. Bayi mulai diajarkan makan dan minum sendiri menggunakan gelas dan sendok (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

c. Tujuan Pemberian MP-ASI

Tujuan pemberian makanan pendamping ASI yaitu untuk melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan, mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi. (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016)

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian MP-ASI

1. Faktor ekonomi, meliputi pendapatan keluarga dan harga pangan
2. Faktor social budaya, meliputi pantangan dalam mengkonsumsi jenis makanan tertentu yang lambat laun akan berubah menjadi kebiasaan/adat.
3. Agama, meliputi pantangan yang didasari oleh agama yang dianggap membahayakan jasmani dan rohani.
4. Pendidikan, biasanya dikaitkan dengan pengetahuan yang akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang akan diberikan untuk bayi atau anak.
5. Lingkungan, meliputi lingkungan keluarga, sekolah serta keterpaparan media. (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016)

e. Hubungan Pola Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi

Gangguan gizi pada usia bayi dan anak-anak pada umumnya disebabkan oleh mutu dan pola pemberian makanan yang kurang baik. Gangguan gizi yang berakibat pada gangguan pertumbuhan anak disebabkan karena kekurangan gizi pada masa janin, tidak taat terhadap pemberian ASI eksklusif, terlalu dini memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan umumnya tidak cukup mengandung energi dan zat gizi lainnya. Penyebab gangguan pertumbuhan anak-anak antara lain pemberian MP-ASI yang kurang benar dan tidak tepat serta kurang memenuhi syarat gizi yang baik macam maupun jumlahnya pada anak usia 6 – 23 bulan merupakan saat periode pertumbuhan kritis karena pada kelompok ini gangguan tumbuh mulai terlihat, oleh karena itu masa ini perlu mendapatkan perhatian khusus yang lebih baik. (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

2.5 Kesehatan Lingkungan

Kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dari factor resiko lingkungan untuk

mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun social (Peraturan Pemerintah RI No. 66, 2014) Ruang lingkup :

- a. Penyediaan air minum
- b. Pengelolaan air buangan dan pengendalian pencemaran
- c. Pengelolaan sampah padat
- d. Pengendalian vector
- e. Pencegahan dan pengendalian pencemaran tanah dan ekstra manusia
- f. *Hygiene* makanan
- g. Pengendalian pencemaran udara
- h. Pengendalian radiasi
- i. Kesehatan kerja
- j. Pengendalian kebisingan
- k. Perumahan dan pemukiman
- l. Perencanaan daerah perkotaan
- m. Kesehatan lingkungan transportasi udara, lautan dan darat
- n. Pencegahan kecelakaan
- o. Rekreasi umum dan pariwisata
- p. Tindakan sanitasi yang berhubungan dengan epidemic, bencana, kedaruratan tindakan pencegahan agar lingkungan bebas dari resiko gangguan kesehatan (WHO, 2015).

2.6 Kesadaran Masyarakat Akan Pentingnya Posyandu

Pelayanan kesehatan diperlukan sebagai salah satu sarana dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan berperan penting untuk menyediakan tempat atau sebagai sarana yang dapat mempermudah proses pemeriksaan atau pengobatan bagi masyarakat. Dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat untuk mencapai hidup sehat, pemerintah menyediakan pelayanan terhadap masyarakat agar mempermudah dalam melakukan pengecekan kesehatan atau dalam merubah pola hidup sehat masyarakat. Masyarakat berhak menerima dan

mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik dan memuaskan. Posyandu adalah salah satu pos pelayanan terpadu bagi masyarakat yang di sediakan oleh pemerintah, posyandu ini khususnya di sediakan bagi ibu dan bayi agar dapat melakukan pengecekan kesehatan setiap bulan guna mengetahui perkembangan kesehatan ibu dan bayi tersebut. Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. (Kemendagri No.19 : 2016)

Permasalahan yang ada di posyandu Desa Babakan Tarogong khususnya RW 07 Kabupaten Bandung yaitu masih sedikitnya kunjungan masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu. Ada beberapa faktor yang menyebabkan sedikitnya kunjungan masyarakat dalam kegiatan posyandu, diantaranya yaitu Masyarakat cenderung kurang mengetahui pentingnya mengikuti kegiatan yang ada di posyandu. Mereka berfikir bahwasannya Posyandu hanya untuk pemeriksaan Bayi bukan ibu hamil. Kunjungan masyarakat ke posyandu erat kaitannya dengan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan pada hakikatnya adalah hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan ibu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan bayinya. Pada dasarnya kegiatan posyandu sangatlah membutuhkan dukungan serta partisipasi bukan hanya dari pemerintah semata. namun justru lebih di utamakan dari perilaku masyarakat. Hal ini perlunya kesadaran masyarakat guna terciptanya kesejahteraan masyarakat dalam hal kesehatan. Perilaku ibu dalam mengikuti setiap kegiatan posyandu akan menentukan tumbuh kembang kesehatan ibu dan bayi. Seiring dengan perkembangan zaman, sering terjadi suatu keadaan dimana masyarakat tidak secara teratur mengunjungi Posyandu. Hal tersebut akan menyebabkan kesulitan dalam

monitoring tumbuh kembang, maka perlu bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk terus memberikan sosialisasi kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki balita.

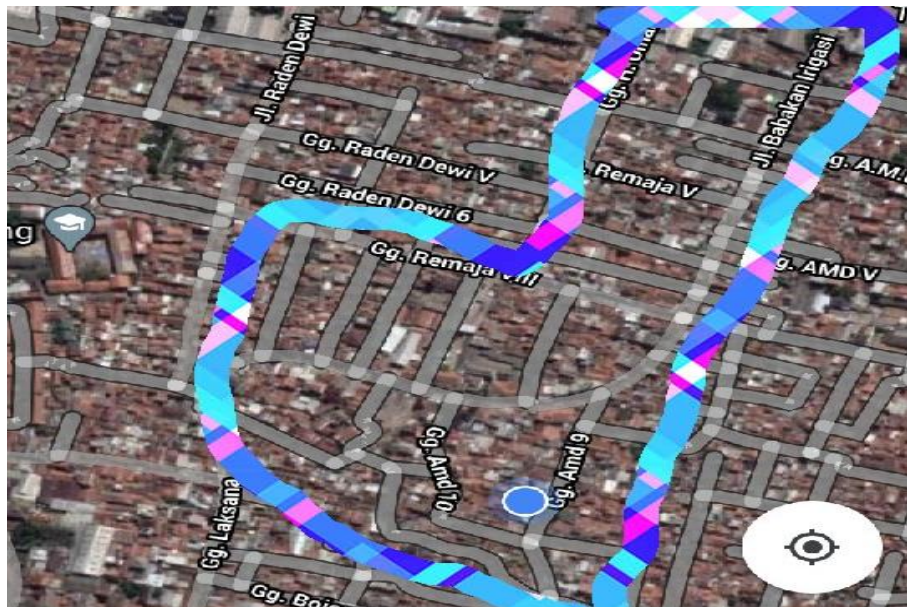
BAB III

LAPORAN SURVEY GIZI SEIMBANG PADA IBU HAMIL DAN BAYI

3.2 DATA UMUM

3.2.1 Data Geografi

A. Peta wilayah Binaan



Gambar Peta

B. Batas – batas Wilayah

1. Utara : Perbatasan Pasir Koja
2. Selatan : Jln Pak Baki
3. Timur : Jln Sukaleuer
4. Barat : Babakan Tarogong

C. Luas Wilayah : = 1500 M²

D. Pembagian Administrasi Daerah RW 07: 1 RW

E. Keadaan Tanah : Subur

F. Iklim : Tropis

3.2.2 Demografi Desa

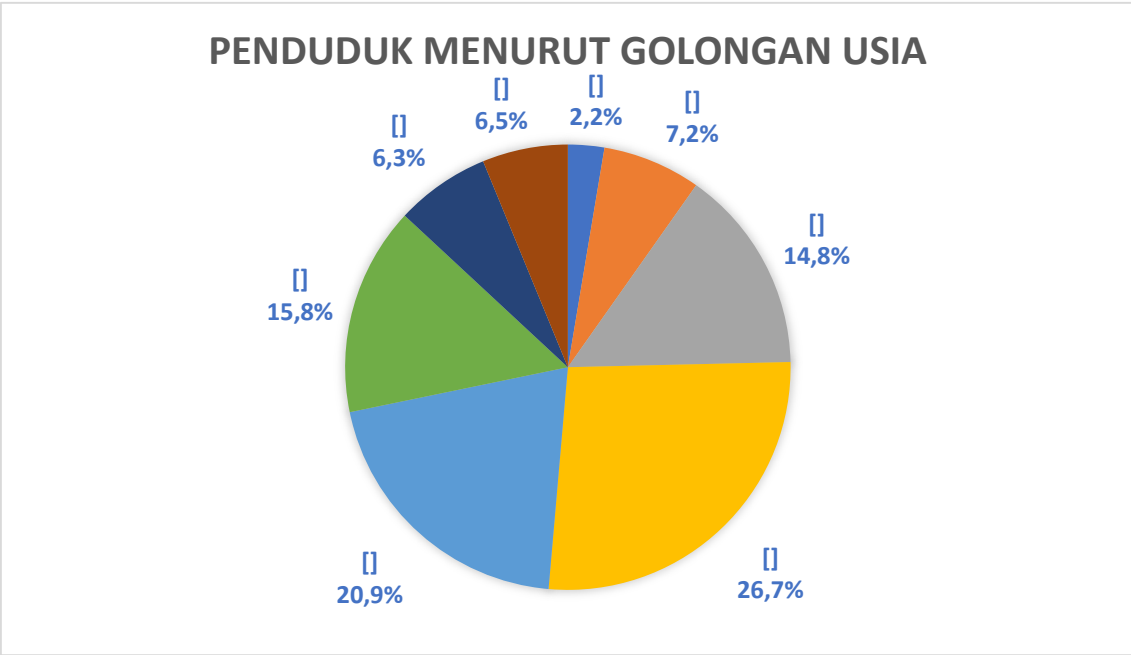
A. Jumlah Penduduk : 6.263 jiwa

B. Jumlah KK : 1.239 KK

C. Komposisi Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin

Tabel 3.1 Penduduk Menurut Golongan Usia

No.	Usia	Jenis Kelamin		Jumlah	Presentase
		L	P		
1	Balita (0 - 5 tahun)	105	60	165	2,2 %
2	Anak - anak (5 - 11 tahun)	221	226	447	7,2%
3	Remaja awal (12 - 16 tahun)	450	480	930	14,8%
4	Pasangan Usia Subur (17 - 35 tahun)	780	895	1.675	26,7%
5	Dewasa akhir (36 - 45 tahun)	586	690	1.276	20,9%
6	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	428	521	949	15,8%
7	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	188	242	430	6,3%
8	Manula (>65 tahun)	265	126	389	6,5%
	Jumlah	3.023	3.240	6263	100%



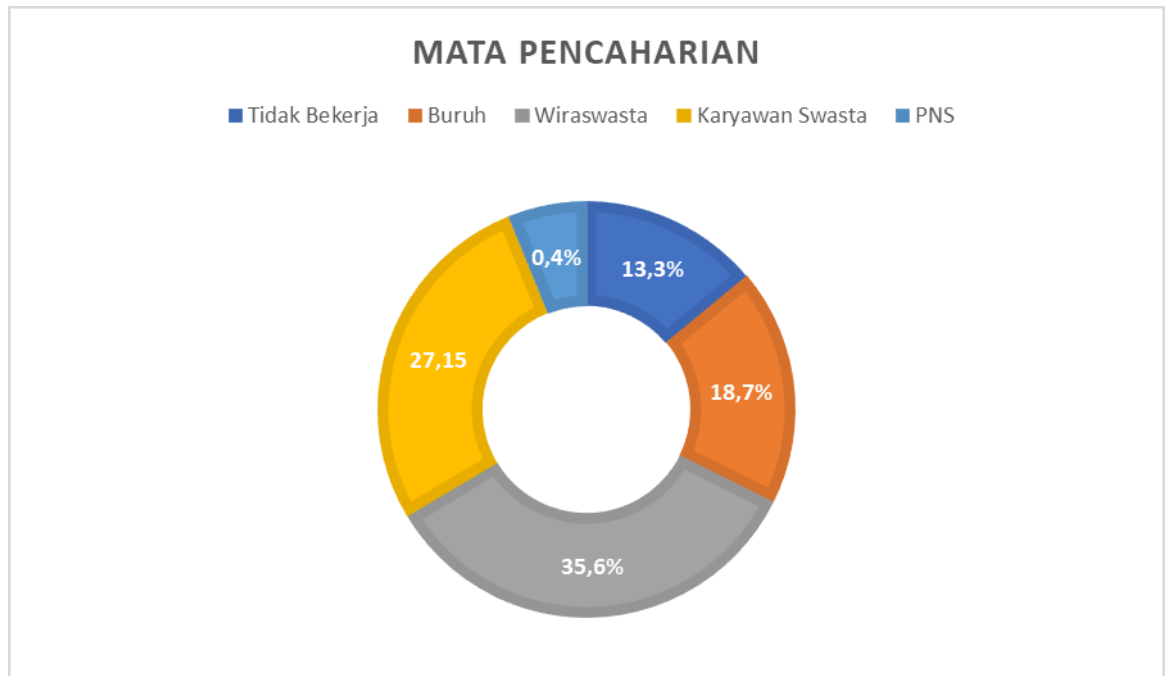
Berdasarkan data tabel 3.1 dapat disimpulkan bahwa hampir setengahnya warga RW 07 termasuk kedalam Kategori Usia Produktif 15 – 49 tahun sebanyak 62,4 % dan kategori lainnya sebanyak 37,6 % seperti Bayi, Balita, Remaja dan Lansia yang termasuk usia rentan yang beresiko tinggi terkena penyakit tertentu. Hal ini akan berdampak pada tersedianya tenaga kerja yang melimpah namun penyerapannya tenaga kerja yang sangat rendah akan meningkatkan jumlah pengangguran.

3.1.3 Data Sosial Ekonomi

A. Data Pekerjaan Masyarakat RW 07

Tabel 3.2 Mata Pencaharian / KK

No.	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1.	Tidak Bekerja	173	13,3%
2.	Buruh	228	18,7 %
3.	Wiraswasta	422	35,6 %
4.	Karyawan Swasta	340	27,1 %
5.	PNS	76	0,4 %
	Jumlah	1.239	100%



Berdasarkan data tabel 3.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar mata pencarian warga RW 07 adalah Wiraswasta, sebagian besar adalah pedagang. Dengan pendapatan yang tidak tentu. Beberapa warga mengemukakan bahwa pertahun penghasilan kotornya kurang lebih sebanyak Rp 6.000.000 – Rp 8,400.000. berdasarkan informasi dari masyarakat bahwa beberapa pekerja wiraswasta masih ada yang mendapatkan penghasilan Rp 50.000/hari. Pertumbuhan ekonomi suatu daerah dalam menyediakan kebutuhan akan barang, jasa, kepada masyarakat dalam jumlah yang banyak sehingga memungkinkan peningkatan standar hidup dan penurunan tingkat pengangguran dalam jangka panjang.

3. Fasilitas perekonomian penduduk (industri dan perdagangan)

- a. Jumlah Pasar : Tidak Ada pasar
- b. Jumlah Toko / Warung : 50
- c. Jumlah Koperasi : -
- d. Jumlah bank : tidak ada
- e. Jumlah usaha makanan : 3 usaha makanan yaitu 1 Roti, 1 Cingcau, 1 Kerupuk
- f. Jumlah industri kerajinan :1 yaitu Tas Dan Dompot

4. Sarana Transportasi ke fasilitas kesehatan terdekat yaitu polindes, puskesmas babakan tarogong, dan Bidan Desa. Dengan berjalan kaki, menggunakan kendaraan bermotor, bermobil sarana transportasi ke fasilitas kesehatan bisa cepat.

B. Data Pendidikan

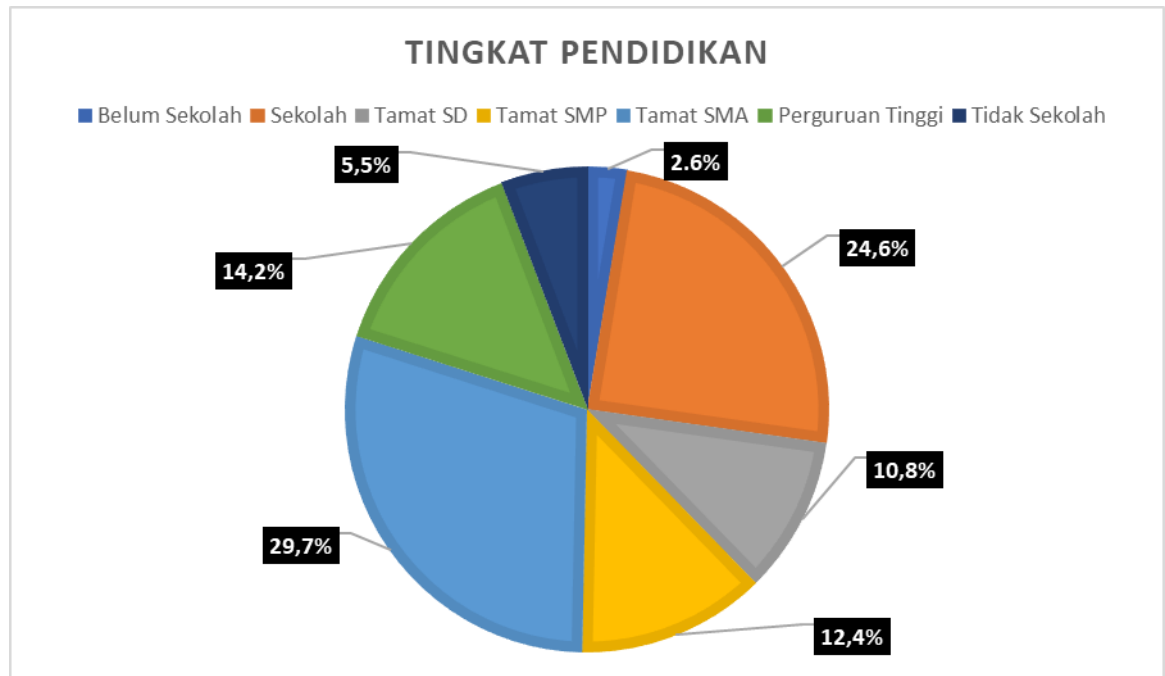
1. fasilitas pendidikan yang ada :

- a. TK : ada 2 TK di RT 07 dan RT 05
- b. SD : Tidak Ada
- c. SLTP : Tidak Ada
- d. SLTA : Tidak Ada
- e. Madrasah : ada 3 Madrasah di RT 01 RT 03 dan RT 06

2. Tingkat Pendidikan Penduduk

Tabel 3.3 Tingkat Pendidik

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentasi
9.	Belum sekolah	165	2,6%
10.	Sekolah	1.541	24,6%
11.	Tamat SD atau sederajat	655	10,8%
12.	Tamat SLTP atau sederajat	790	12,4%
13.	Tamat SLTA atau sederajat	1.855	29,7 %
14.	Tamat Perguruan Tinggi Atau Akademik	895	14,2%
15.	Tidak Sekolah	362	5,5 %
	Jumlah	6263	100%



Berdasarkan data tabel 3.3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penduduk wilayah RW 07 pendidikan terakhirnya adalah tamat SLTA/ sederajat dengan presentase terbesar yaitu 29,7% dan presentase paling rendah yaitu belum sekolah dengan presentase 2,6 % . Hal ini ilmu pengetahuan dan teknologi akan mudah di dapatkan oleh masyarakat RW 07

3.1.4 Data Sosial Budaya

A. Sarana peribadahan

1. Jumlah Masjid : 5 masjid
2. sarana ibadah lain : Tidak ada

B. Pemeluk Agama / islam : 6.111 jiwa

Pemeluk Agama Non Muslim : 152 jiwa

C. Suku / Bangsa : Indonesia

D. Bahasa Daerah : Sunda, dan Indonesia

E. Sarana Hiburan :Sebagian besar sarana hiburan masyarakat RW.07 yaitu Media

Elektronik seperti TV, ataupun setiap ada acara hajatan warga seperti hiburan

F. Jenis Kesenian Daerah : Pencak silat, Isra Mi'raj, dan Maulid Nabi

G. Tempat pertemuan / rapat warga : Rumah RW dan Masjid

3.1.5 Organisasi Sosial / Tokoh Masyarakat

A. Organisosial dan Masyarakat

3. Kader

4. Karang Taruna

B. Tokoh Masyarakat

4. Kepala Desa : Bapak Ogi Sugiana S.E

5. Ketua RW 07 : Bapak Aif Sarifudin

6. Ketua DKM Masjid : Bapak Ustad didin , Bapak KH Andi Suhendi S.Pd,
Bapak Ustad AA Nugraha, Bapak KH Koko Ahmad Sanusi, Bapak Ustad
Aang

3.1.6 Status Gizi Masyarakat

A. Balita

1. Jumlah BBLR :Tidak ada

2. Status Gizi Balita

a. Gizi baik : 98 % jiwa

b. Gizi kurang : 2 orang

c. Gizi buruk : Tidak ada

3. Jumlah Balita Defisiensi Vit.A : Tidak ada

B. Ibu Hamil

1. Jumlah Ibu Hamil : 12 jiwa
2. Jumlah Ibu Hamil Dengan Anemia : 1 jiwa

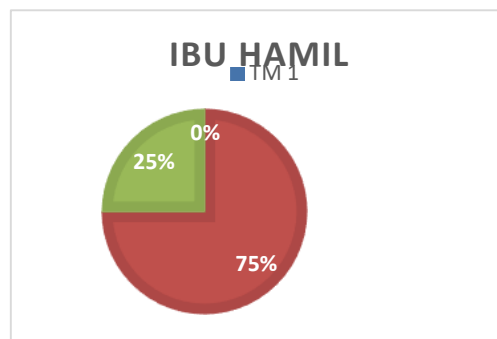
C. Cakupan pelayanan Usia Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

1. Balita yang mempunyai KMS : 100 %
2. Balita yang hadir ke Posyandu : 95 Jiwa

3.1.7 Cakupan KIA

1. Jumlah Ibu Hamil : 12 Jiwa

TM1		TM 2		TM 3	
Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
0	0 %	9	75%	3	25%

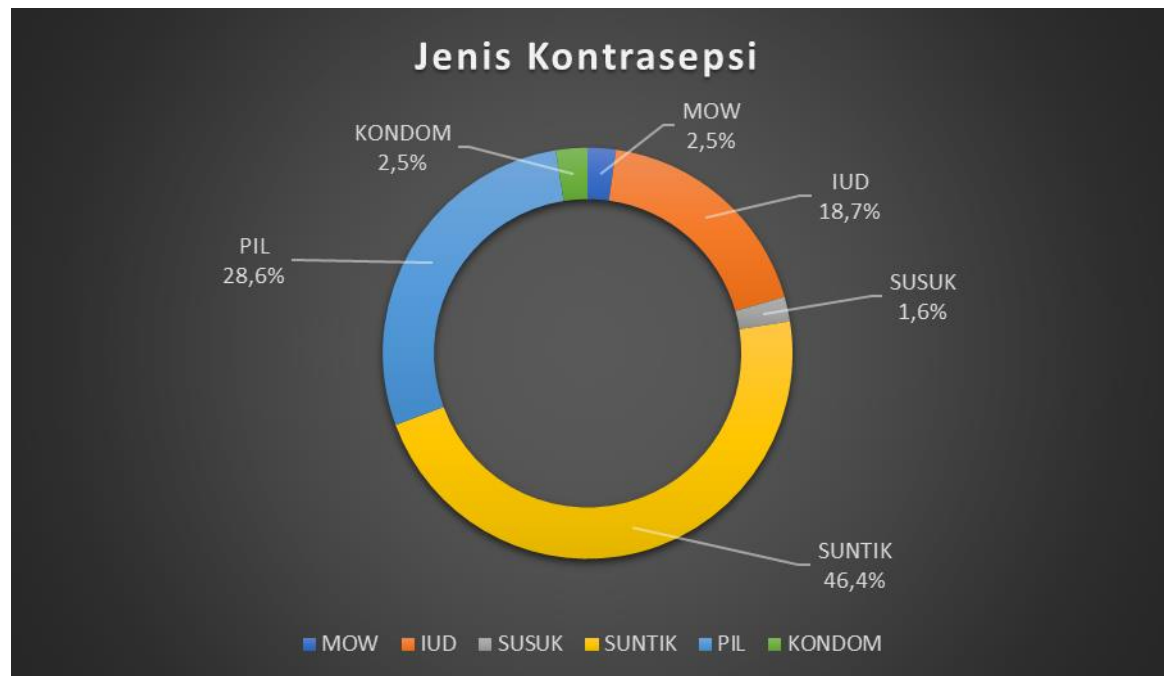


3.1.8 Cakupan KB

1. Jumlah PUS : 1.675 Jiwa

2. Jumlah Akseptor : 724 Jiwa

No.	Jenis Kontrasepsi	17 – 35 Tahun			35 – 50			Jumlah	%
		Primi	Multi	Grande	Primi	Multi	Grande		
1.	MOW			6		2	8	16	2,5 %
2.	IUD		5	20	8	20	80	133	18,7%
3.	SUSUK		1	4	2	2	5	14	1,6 %
4.	SUNTIK		60	89	30	20	140	339	46,4%
5.	PIL	35	87	34	38	6	4	204	28,6%
6.	KONDOM	8	6	3	1			18	2,5%
	JUMLAH							724	100%



3.1.9 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

A. Jumlah Puskesmas : 1 PKM Babakan Tarogong

B. Jumlah posyandu : 2 Posyandu

C. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat :

Praktik Mandiri		Puskesmas	Rumah Sakit	Lain – Lain	Jumlah
Dokter	Bidan				
600 Jiwa	1073 Jiwa	3890 Jiwa	700 jiwa	0 Jiwa	6263 Jiwa

3.1.10 Petugas Kesehatan atau Kader Kesehatan

- a. Jumlah Dokter Umum / Spesialis / Dokter Gigi : Tidak Ada
- b. Jumlah Perawatan / Bidan / Sanitarian : Tidak Ada
- c. Jumlah Dukun Terlatih : Tidak Ada
- d. Dukun tidak terlatih : Tidak ada
- e. Jumlah PLKB : Tidak Ada
- f. Jumlah Kader : 21 Kader
- g. Apoteker : Tidak Ada

3.1.11 Kegiatan Upaya Kesehatan (Triwulan Terakhir)

A. Posyandu : setiap bulan pada posyandu 1 yaitu hari kamis minggu ke 2 pada posyandu 2 hari senin minggu ke 3

B. Pertemuan Kader : Pos RW

C. Pelatihan Kader : Pelatihan Stunting

D. Penyuluhan Kesehatan : Jarang Dilakukan

3.1.12 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No.	INDIKATOR	Jumlah KK
1.	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	2
2.	Ibu hamil memeriksakan kehamilannya	12
3.	Ibu hamil mengosumsi tablet FE	8
4.	Ketidak sesuaian penggunaan KB pada PUS	-
5.	Bayi telah di imunisasi	2
6.	Bayi diberi ASI eksklusif	2
7.	Balita ditimbang secara rutin tiap bulan	155
8.	Buang Air Besar (BAB) di jamban	-
9.	Menggunakan air bersih untuk kebutuhan pokok sehari – hari	1.239
10.	Tidak ada sampah berserakan	-
11.	Penumpukan air (bak mandi, WC, vas bunga, minum burung dan barang lain diluar rumah) bebas jentik nyamuk	-
12.	Lantai rumah bukan dari keramik dan luasnya sesuai dengan jumlah penghuni	-
13.	Kebiasaan gosok gigi minimal 2 kali sehari	1.112
14.	Cuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah BAB dan kuku bersih	990
15.	Makan buah dan sayur	1.239
16.	Semua anggota keluarga umur 10 tahun ke atas melakukan aktivitas fisik setiap hari minimal 30 menit setiap hari	-
17.	Tahu tentang penyakit TBC	-

18.	Menjadi anggota JPKM (akses, dana sehat, jamsostek, jamkesos, askeskin, dll)	768
-----	--	-----

3.1.13 Kriteria Rumah Sehat

No	Status Kepemilikan		Jenis Rumah		Lantai Rumah		Ventilasi Udara		Pencahayaannya	
	Milik Sendiri	Ikut Orang Tua	Tembok	Bilik	Tingkat 1	Tingkat 2	Ada	Tidak Ada	Lampu	Lentera
1.	788 KK	124 KK	912 Rumah	0 Rumah	612 Rumah	300 Rumah	912 Rumah	0 Rumah	912 Rumah	0 Rumah

No.	Bahan Atap Rumah		Jenis Lantai Rumah		Bahan Lantai Rumah		Ukuran Rumah		Sumber Untuk Air Minum	
	Genteng	Asbes	Tembok	Panggun g	Keramik	Kayu	Besar	Kecil	Sumur	Sumber Mata Air
1.	912 Rumah	0 Rumah	912 Rumah	0 Rumah	912 Rumah	0 Rumah	300 Rumah	612 Rumah	26 rumah	886 Rumah

3.3 Prioritas Masalah Kesehatan di RW 07

Berdasarkan data yang sudah didapatkan bahwa masalah kesehatan di RW 07

diantaranya :

No.	Hasil Identifikasi	%	Masalah	Analisa Penyebab	Rencana tindak lanjut
1.	Masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui mengenai gizi ibu hamil dan MPASI	29,2 %	Masih adanya masyarakat yang tidak mengetahui mengenai gizi ibu hamil dan MPASI	5. Sebagian masyarakat masih menganggap tidak pentingnya gizi saat hamil 6. Sebagian masyarakat masih menganggap tidak pentingnya pemberian MPASI sesuai dengan usia bayi 7. Sebagian masyarakat belum mengetahui tentang manfaat MPASI yang bernutrisi 8. Kurangnya	1. Memberikan pengetahuan lebih akan bahayanya kekurangan gizi pada ibu hamil dan MPASI Pada bayi 2. Memberikan pengetahuan lebih akan manfaat gizi pada ibu hamil dan MPASI Pada bayi 3. memberikan penyuluhan kepada ibu hamil

				pengetahuan masyarakat tentang cara pengolahan MPASI yang baik.	
2.	Anggota keluarga yang merokok	88 %	Sebagian besar warga di RW 07 merupakan perokok aktif atau beberapa dari jumlah KK merupakan perokok aktif .	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang bahayanya merokok, baik itu perokok aktif maupun pasif	Memberikan pengetahuan mengenai bahaya asap rokok
3.	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	13,5 8%	Sebagian besar warga di RW 07 masih ada selokan yang tercemar oleh sampah di dekat rumah dan masih kurangnya ventilasi di setiap rumah.	1. Kurangnya Kesadaran Masyarakat terhadap Perilaku Hidup Bersih dan sehat 2. Ketidak tahuan masyarakat tentang bahaya pencemaran air.	Memberitahukan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat
4.	Masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui mengenai pentingnya	20 %	karena rendahnya pengetahuan masyarakat tentang posyandu	1. Masyarakat merasa sarana dan prasarana di Posyandu tidak memadai 2. Masyarakat menganggap	Memberitahukan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pentingnya posyandu

	posyandu			bahwa posyandu hanya berlaku untuk pemeriksaan bayi saja 3. sebagian masyarakat tidak mengetahui manfaat dari posyandu	
--	----------	--	--	--	--

BAB IV

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil survey Pengabdian masyarakat Kebidanan Komunitas yang dilakukan oleh Mahasiswi kebidanan STIK Immanuel Bandung yang berjumlah 6 orang di Rw 07 Kelurahan Babakan Tarogong Kabupaten Bandung didapatkan hasil identifikasi kebutuhan harapan masyarakat yang menjadi prioritas adalah sebagai berikut :

1. Cakupan kurangnya gizi ada ibu hamil dan MPASI 29,2%, Kesehatan lingkungan/PHBS dengan presentase 13,5 % yaitu merokok dengan presentase 88%, masih kurangnya pengetahuan tentang poiosyandu dengan presentase 20%
2. Rencana tindak lanjut yang dilakukan adalah Memberikan pengetahuan lebih akan bahayanya kekurangan gizi pada ibu hamil dan MPASI Pada bayi, Memberikan pe ngetahuan lebih akan manfaat gizi pada ibu hamil dan MPASI Pada bayi, memberikan penyuluhan kepada ibu hamil, Memberitahukan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pentingnya prilaku hidup bersih dan sehat, Memberikan pengetahuan mengenai bahaya asap rokok, Memberikan pengetahuan lebih akan bahayanya menikah muda dan factor resiko terhadap kesehatanya,
3. Masalah yang dijadikan prioritas adalah Gizi pada Ibu Hamil dan MPASI.
4. Dari masalah yang diprioritaskan maka implementasi yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan tentang Gizi pada Ibu hami dam MPASI
5. Tindak lanjut dari masalah yang di prioritaskan adalah menyarankan Masyarakat menyadari betapa pentingnya Gizi seimbang pada ibu hamil dan MPASI.

B. SARAN

A. Untuk RW 07 Desa Babakan Tarogong

Disarankan kepada RW 07 untuk selalu melakukan musyawarah, kepada warganya terkait dengan kesehatan dan kebersihan lingkungan atau perilaku hidup sehat, Pentingnya Posyandu. Serta melakukan Penyuluhan terhadap Pentingnya hidup sehat, Gizi pada ibu hamil dan MPASI.

B. Mahasiswa DIII Kebidanan

Disarankan kepada seluruh mahasiswa DIII Kebidanan, setelah mengikuti kerja lapangan kebidanan dapat mengimplementasikannya secara baik dan sesuai standar pada asuhan kebidanan di komunitas pada saat terjun ke lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Tombekon, Sandra Gerce, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. IN Media: Bogor
- Dewi, Cintya, Rizki Ns, dkk. *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang, Bayi, Toddler, Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- Salamah, 2018, *Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bukan faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan*, *J Gizi dan Diet Indonesia*, 2014;2(3):139–49.
- Afriyani, R., Halisa, S., & Rolina, H. (2016). *Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 2, Agustus 2016 , 262-265.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2016). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan: POSYANDU Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*. Kemenkes RI Pusat Promosi Kesehatan: Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan: POSYANDU Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat*. Kemenkes RI Pusat Promosi Kesehatan: Jakarta
- Maternity dainty. 2017. *Asuhan kebidanan komunitas*. CV ANDI OFFSET: Yogyakarta
- Suryati teti. 2014. *Bebas Sampah dari Rumah*. Argomedika Pustaka: Jakarta
- Soemirat J. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2014
- Susilowati, Kuspriyanto. 2016. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Mardalena, Ida., Eko Suryani. 2016. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

SATUAN ACARA PENYULUHAN

I. Identifikasi Masalah

Desa Babakan Tarogong merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Bojong Loa Kaler dan termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Babakan Tarogong. Terdiri dari 07 RW dengan luas wilayah 21,5 Ha. RW 07 merupakan bagian dari Desa Babakan mempunyai masalah kesehatan yaitu mengenai gizi ibu hamil, MPASI pada bayi, kesehatan lingkungan dan pengetahuan akan posyandu.

Masalah lainnya yang merupakan ruang lingkup kebidanan yaitu masih tentang KIA karena menurut data hasil kuesioner Permasalahan lain yang ada di RW 07 masih kurangnya pengetahuan mengenai gizi ibu hamil, MPASI pada bayi. Selain Itu, lokasi puskesmas yang terlalu jauh yang dirasa oleh sebagian masyarakat masih kurang memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya di RW 07. Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai kesehatan lingkungan dan rumah sehat, tidak adanya kelas ibu hamil, dan tidak ada Posyandu untuk lansia menjadi salah satu faktor pencetus belum tercapainya derajat kesejahteraan masyarakat. Sehingga ini menjadi pekerjaan rumah bagi setiap tenaga kesehatan termasuk bidan didalamnya untuk ikut berperan serta dalam menjalankan setiap program pemerintah dalam bidang kesehatan di setiap desa contohnya menjadikan Desa Babakan Tarogong menjadi Desa siaga.

Dari data pengkajian yang diperoleh masih adanya beberapa permasalahan yang terjadi, oleh karena itu dengan ikut serta dalam mengatasi permasalahan tersebut dan asuhan kebidanan komunitas yang akan dilakukan di Kelurahan Babakan Tarogong Rw 07 Kecamatan Bojong Loa Kaler Kota Bandung Provinsi Jawa Barat yaitu mengenai Gizi ibu hamil, MPASI pada bayi, PHBS dan kesadaran untuk datang ke posyandu diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan terhadap masyarakat yang terlibat.

II. Pengantar

Bidang studi	: Promosi kesehatan pada Ibu Hamil, Ibu nifas dan Menyusui
Topik	: Kesehatan pada Ibu hamil, Ibu Nifas dan Menyusui
Sub topik	: Gizi Seimbang untuk Ibu hamil dan MPASI
Sasaran	: Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Ibu Menyusui
Hari /tanggal	: Sabtu, 27 Maret 2021
Jam	: 09.00 WIB
Waktu	: 15 menit
Tempat	:

Setelah mengikuti kegiatan selama 15 menit, terutama Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Ibu menyusui dapat memahami Gizi Seimbang dan MPASI

IV. Tujuan Intruksional Kusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan selama 15 menit diharapkan peserta Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Ibu Menyusui dapat memahami tentang :

1. Pengertian Gizi Seimbang untuk ibu hamil dan MPASI
2. Manfaat Gizi seimbang untuk Ibu Hamil dan MPASI
3. Makanan yang Baik dan contoh Menu makanan untuk Ibu Hamil
4. Tujuan pemberian MPASI
5. Jenis dan cara Membuat MPASI
6. Makanan yang baik dan contoh menu makanan MPASI

V. Materi

1. Pengertian Gizi Seimbang untuk ibu hamil dan MPASI

2. Manfaat Gizi seimbang untuk Ibu Hamil dan MPASI
3. Makanan yang Baik dan contoh Menu makanan untuk Ibu Hamil
4. Tujuan pemberian MPASI
5. Jenis dan cara Membuat MPASI
6. Makanan yang baik dan contoh menu makanan MPASI

VI. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

VII. Media

1. Leaflet
2. Power Point

VIII. Kegiatan Penyuluhan

No	Langkah	Mahasiswa	Peserta	Waktu
4.	Pendahuluan	- Memberikan salam. - Memfokus materi dengan bercerita - Menjelaskan tujuan pembelajaran	- Menjawab salam - Memperhatikan dengan seksama - Memperhatikan	2 menit
5.	Penyajian isi	- Menjelaskan pengertian Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil dan MPASI - Menjelaskan manfaat Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil dan MPASI - Menjelaskan Makanan	- Mendengarkan - Memahami - Menyimak - Bertanya jika belum jelas - Merespon - Memahami - Memperhatikan	11 menit

		yang baik dan contoh menu makanan untuk Ibu Hamil - Menjelaskan tujuan pemberian MPASI - Menjelaskan Jenis dan Cara membuat MPASI. - Menjelaskan Makanan yang baik dan contoh menu makanan MPASI	- Bertanya jika masih belum paham - Menanggapi	
6.	Penutup	- Memberikan kesimpulan - Melakukan evaluasi - Memberikan salam penutup	- Bertanya dan memahami - Menjawab pertanyaan - Menjawab salam	2 menit

IX. Kriteria Evaluasi

2. Evaluasi Struktur

- Kesiapan materi.
- Kesiapan Satuan Acara Penyuluhan (SAP).
- Kesiapan media: Leaflet, Power Point.
- Ada peserta yang hadir ditempat penyuluhan.
- Penyelenggaraan Penyuluhan dilaksanakan di ruang konseling.
- Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya.

3. Evaluasi Proses

- Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan.

- b. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan.
- c. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.
- d. Suasana penyuluhan tertib.
- e. Ada peserta yang mendengarkan materi penyuluhan.
- f. Jumlah hadir dalam penyuluhan minimal 6 orang.

3. Evaluasi Hasil

Peserta penyuluhan dapat :

- a. Menjelaskan pengertian Gizi seimbang untuk Ibu Hamil dan MPASI
- b. Menjelaskan Manfaat Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil dan MPASI
- c. Menjelaskan Makanan yang baik dan contoh menu makanan untuk Ibu hamil.
- d. Menjelaskan tujuan pemberian MPASI
- e. Menjelaskan Jenis dan cara membuat MPASI
- f. Menjelaskan makanan yang baik dan contoh menu makanan MPASI.

MATERI

PROMOSI KESEHATAN PADA

A. Pengertian Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keaneka ragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. (Kemenkes RI, 2014). Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Gizi seimbang untuk Ibu Hamil dan ibu menyusui mengindikasikan bahwa konsumsi makanan ibu hamil dan menyusui harus memenuhi kebutuhan untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin dan bayinya. Oleh karena itu ibu hamil dan ibu menyusui membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil atau tidak menyusui, tetapi konsumsi pangannya tetap beranekaragam dan seimbang dalam jumlah dan porsinya. (Mardalena dkk, 2016)

B. Pengertian MPASI

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan proses perubahan dari asupan susu menuju ke makanan semi padat. Hal ini dilakukan karena bayi membutuhkan lebih banyak gizi. Bayi juga ingin berkembang dari refleks menghisap menjadi menelan makanan yang berbentuk cairan semi padat dengan memindahkan makanan dari lidah bagian depan ke belakang (Indiarti and Eka Sukaca Bertiani, 2016).

Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. ASI hanya

memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya . Oleh sebab itu pada usia enam bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP-ASI (Mufida, Widyaningsih and Maligan, 2016).

C. Makanan yang Baik dan Contoh Menu Makanan untuk Ibu Hamil

1. Makanan yang terdiri dari nasi, lauk dan sayur serta buah – buahan.
2. Makanan lebih banyak dari biasanya karena diperlukan bagi bayi yang dikandungnya.
3. Hindari pantangan makanan kecuali atas petunjuk dokter.
4. Bila nafsu makan berkurang :
 - a. Makan dengan porsi kecil tapi sering
 - b. Makanan dibuat berganti – ganti
 - c. Memilih makanan yang paling disukai.

Contoh Menu Makanan :

1. Menu 1
 - Makan Pagi
 - Nasi
 - Ayam Goreng
 - Pepes Tahu
 - Oseng – oseng jagung muda dan wortel
 - Susu
 - Jam 10.00 WIB
 - Bubur Kacang Ijo
 - Makan Siang
 - Nasi
 - Sop Sayuran
 - Ikan Balado
 - Kripik Tempe
 - Jeruk

- Jam 16.00 WIB
Selada Buah
- Makan Malam
Nasi
Telur Balado
Perkedel tahu
Tumis taugé dan baso
Pisang

2. Menu 2

- Pagi
Nasi
Sayur bayam
Tempe goreng
Buah Pepaya
Susu
- Jam 10.00 WIB
Bubur Sumsum
- Siang
Nasi
Oseng Kangkung
Ikan Bandeng
Buah Jeruk
Teh Hangat
- Jam 16.00 WIB
Kue/cemilan
- Malam
Nasi
Sayur Lodeh

Ayam Goreng

Buah Apel

D. Tujuan Pemberian MPASI

Tujuan pemberian makanan pendamping ASI yaitu untuk melengkapi zat gizi ASI yang sudah berkurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk. Mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan, mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi. (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016)

E. Jenis dan Cara Membuat MPASI

Pemberian MP-ASI yang tepat yaitu memenuhi kebutuhan gizinya. MP- ASI harus di sesuaikan dengan usia bayi dimana ketepatan pemberian MP-ASI meliputi jenis, tekstur, frekuensi maupun porsi makan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi sebagai berikut :

- a. Kebutuhan energy dari makanan adalah sekitar 200 kkal/hari untuk bayi usia 6-8 bulan, 300 kkal/hari untuk bayi usia 9-11 bulan dan 550 kkal/hari untuk bayi 12 bulan (1 tahun).
- b. Usia 6-8 bulan, kenalkan MP-ASI dalam bentuk lumat dimulai dari bubur susu sampai dengan nasi tim lunak, 2 kali sehari. Setiap kali makan diberikan sebanyak:
 - 1) 6 bulan : 6 sendok makan
 - 2) 7 bulan : 7 sendok makan 12
 - 3) 8 bulan : 8 sendok makan
- c. Untuk usia 9-12 bulan, berikan MP-ASI dimulai dari bubur nasi sampai nasi tim sebanyak 3 kali sehari. Setiap kali makan berikan sebanyak :
 - 1) 9 bulan : 9 sendok makan
 - 2) 10 bulan : 10 sendok makan
 - 3) 11 bulan : 11 sendok makan
- d. Pada usia 12 bulan, berikan nasi lembek 3 kali sehari.

- e. Berikan ASI terlebih dahulu, kemudian MP-ASI. Pada MP-ASI, tambahkan telur /ayam /ikan /tahu /tempe /daging sapi /wortel /bayam /kacang hijau/santan /minyak pada bubur nasi atau nasi lembek. Bila menggunakan makanan pendamping ASI dari pabrik, baca cara menyiapkannya,
- f. batas usia, dan tanggal kadaluarsa.
- g. Berikan makanan selingan 2 kali sehari di antara waktu makan, seperti bubur kacang hijau, biskuit, pisang, nagasari dan sebagainya.
- h. Berikan buah-buahan atau sari buah, seperti air jeruk manis dan air tomat saring.
- i. Bayi mulai diajarkan makan dan minum sendiri menggunakan gelas dan sendok (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

F. Makanan yang baik dan contoh Menu Makanan MPASI

Dalam praktik ini, peserta telah dibagikan resep menu bayi sesuai tahapan tekstur dan usia yaitu resep untuk bayi usia 6 - 6,5 bulan dengan tekstur kental , 6,5 – 9 bulan dengan tekstur lumat, 9 – 12 bulan dengan tekstur cincang, > 12 bulan dengan tekstur makanan keluarga

a) Cara membuat makanan tekstur kental, lumat, cincang, keluarga

1) Makanan Pure wortel

Wortel mengandung beta karoten yang baik untuk penglihatan bayi.

Cara Membuat :

- a. Cuci wortel dan kupas hingga bersih.
- b. Potong wortel kecil-kecil.
- c. Rebus wortel hingga empuk, namun jangan terlalu lama, agar kandungan gizinya tidak banyak yang hilang. Rebus selama 10-15 menit saja.
- d. Setelah empuk, saring wortel lalu bilas dengan air dingin selama 3 menit untuk menghentikan proses pemasakan.
- e. Haluskan wortel di *food processor* hingga mencapai konsistensi sesuai keinginan.
- f. Lalu tuangkan ke mangkok kecil, dan sudah siap di berikan kepada bayi.

2) Makanan Lumat Halus

Pisang Lumat Halus

Bahan : 1 buah pisang masak

Cara membuatnya :

- a. Pisang di bersihkan
- b. Kupas memanjang sebagian permukaan pisang
- c. Keriklah pisang dengan menggunakan sendok kecil yang bersih
- d. Kerikan pisang di taruh dalam cangkir atau mangkok kecil, agar pisang tidak berubah warna bisa di tambahkan jeruk nipis
- e. Dapat juga kerikan pisang di berikan langsung kepada bayi

Nilai gizi 100 g ram pisang :

- Energi : 99 Kal
- Vit A : 146 SI
- Vit C : 3 mg

3) Makanan tekstur cingcang

Dari Bahan Segar

- a. 2 sendok makan peres beras
- b. 1 potong tempe atau tahu atau kacang kacangan atau ikan atau 1 butir telur ayam
- c. 10 lembar daun bayam atau sayuran hijau lainnya
- d. 2-3 gelas air, 1 sendok makan minyak kelapa atau 2 sendok makan santan
- e. Garam secukupnya

Cara membuatnya

- a. Masukkan air yang telah di campur air yang telah di campur minyak kelapa atau air yang telah di campur santan ke dalam panci berisi bera. tahu atau tempe atau lauk pauk lainnya tambahkan garam secukupnya
- b. masaklah bahan bahan sambil diaduk sampai matang
- c. masukkan daun bayam atau daun kangkung atau sayuran hijau lain yang sudah diris halus

- d. setelah sayuran matang, angkat makanan lalu dinginkan
- e. makanan siap diberikan kepada bayi

4) Makanan dari makanan keluarga

Bahan

- a. 5 sendok makan nasi
- b. Potong lauk pauk yang tersedia hari itu misalnya
- c. Tempe goreng atau tahu goreng atau ikan goreng atau telur. jangan berikan lauk yang pedas
- d. Sayuran yang tersedia hari itu. misalnya sayur bening, sayur tumis atau sayuran bersantan
- e. Kuah sayur bening atau kuah sayur bersantan yang cukup untuk menghaluskan nasi.

Cara membuatnya

- a. taruh nasi lauk pauk dan sayur dalam keadaan masih hangat dalam piring kecil atau mangkok
- b. tuangkan kuah sayur bening atau kuah sayur bersantan sedikit demi sedikit dalam piring atau mangkok
- c. campurkan dan lembutkan semua makanan tersebut dengan sendok
- d. makanan siap diberikan kepada bayi

JENIS MPASI

Untuk bayi usia 6 - 9 bulan : Sumber

karbohidrat, sumber protein, sumber lemak, dan sumber vitamin dan mineral.

9 - 12 bulan : Sumber karbohidrat, dan sumber protein.



- Untuk bayi usia 6 - 6,5 bulan dengan tekstur kental
- 6,5 - 9 bulan dengan tekstur lumat
- 9 - 12 bulan dengan tekstur cincang
- > 12 bulan dengan tekstur makanan keluarga



APA ITU MPASI ?



Pengertian MPASI adalah makanan tambahan yang di berikan kepada bayi atau anak di samping asi untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MPASI diberikan mulai mulai umur 6 - 24 bulan , dan merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga.

TUJUAN PEMBERIAN ASI



Melengkapi zat gizi yang kurang



Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam



MAKANAN PENDAMPING ASI



Disusun Oleh Kelompok 2

Ikhwantika S.C

Melinda Wati

Merry Mutiarani F

Micaela S.C Manis

Nathanya Abigail

Ratna Ismaya

D3 Kebidanan 2018
STIKes Immanuel Bandung
2021

CARA MEMBUAT MPASI

Makanan Pure wortel/ Tekstur Kental
Wortel mengandung beta karoten yang baik untuk penglihatan bayi

Cara membuat :

1. Cuci wortel dan kupas hingga bersih.
2. Potong wortel kecil-kecil.
3. Rebus wortel hingga empuk, namun jangan terlalu lama, agar kandungan gizinya tidak banyak yang hilang. Rebus selama 10-15 menit saja.
4. Setelah empuk, saring wortel lalu bilas dengan air dingin selama 3 menit untuk menghentikan proses pemasakan.
5. Haluskan wortel di *food processor* hingga mencapai konsistensi sesuai keinginan.
6. Lalu tuangkan ke mangkok kecil, dan sudah siap di berikan kepada bayi.



MAKANAN LUMAT HALUS



Pisang Lumat Halus

Bahan : 1 buah pisang masak

Cara membuatnya :

1. Pisang dibersihkan
2. Kupas memanjang sebagian permukaan pisang
3. Keriklah pisang dengan menggunakan sendok kecil yang bersih
4. Kerikan pisang di taruh dalam cangkir atau mangkok
5. Kecil, agar pisang tidak berubah warna bisa di tambahkan jeruk nipis
6. Dapat juga kerikan pisang di berikan langsung kepada bayi

Makanan dari Makanan Keluarga

Bahan :

5 sendok makan nasi

Potong lauk pauk yang tersedia hari itu misalnya

Tempe goreng atau tahu goreng atau ikan goreng atau telur. jangan berikan lauk yang pedas

Sayuran yang tersedia hari itu. misalnya sayur bening, sayur tumis atau sayuran bersantan

Kuah sayur bening atau kuah sayur bersantan yang cukup untuk menghaluskan nasi.

Cara membuat :

1. Taruh nasi lauk pauk dan sayur dalam keadaan masih hangat dalam piring kecil
2. Tuangkan kuah sayur bening atau kuah sayur bersantan sedikit demi sedikit dalam piring atau mangkok
3. Campurkan dan lembutkan semua makanan tersebut dengan sendok
4. Makan siap diberikan kepada bayi

Manfaat

- Memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin.
- Mencapai status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman.
- Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu.

Jenis Makanan yang diperlukan



- Makanan pokok sebagai sumber karbohidrat
- Sumber protein
- Sumber zat pengatur

Apasih Gizi Pada Ibu Hamil ?



Gizi Seimbang Ibu Hamil adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangunan dan zat pengatur dalam susunan yang seimbang dan jumlah yang sesuai dengan

Kenapa gizi penting untuk ibu hamil ?

- Kehamilan menyebabkan banyak tuntutan gizi pada ibu yang mengandung karena pertumbuhan si janin.
- Perkembangan janin (full term) adalah 38 minggu atau 9 bulan.
- Status kesehatan pra hamil seorang wanita sangat mempengaruhi kondisi kehamilan dan status kesehatan bayi yang dilahirkan.
- Mencapai status gizi ibu normal hamil dalam keadaan normal.
- Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu.
- Memperoleh energy yang cukup untuk menyusui setelah kelahiran bayi

Gizi Pada Ibu Hamil



Disusun Oleh Kelompok 2

- Ikhwantika S.C
- Melinda Wati
- Merry Mutiarani
- Micaela
- Nathanya Abigail
- Ratna Ismaya

D3 Kebidanan 2018
STIKes Immanuel Bandung
2021

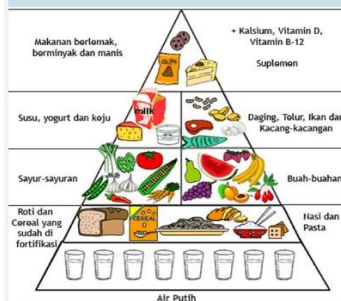
Diet Seimbang Ibu Hamil

13 Pesan umum gizi seimbang, yaitu :

1. Makan aneka ragam makanan
2. Makan-makanan yang memenuhi kebutuhan energy
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energy
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energy
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan-makanan sumber zat besi
7. Beri ASI pada bayi sampai umur 6 bulan
8. Biasakan makan pagi
9. Minum air bersih, aman dan cukup jumlahnya
10. Beraktifitas fisik dan olahraga secara teratur
11. Hindari minuman berakohol
12. Makan-makanan yang aman bagi kesehatan
13. Baca komposisi makanan kemasan

Makanan yang baik bagi Ibu Hamil

1. Makanan terdiri dari nasi, lauk dan sayur serta buah-buahan
2. Makan lebih banyak dari biasanya oleh karena diperlukan bagi bayi yang dikandungnya
3. Hindari pantangan makanan, kecuali atas petunjuk dokter
4. Bila nafsu makan berkurang :
 - Makan dengan porsi kecil tapi sering
 - Makanan dibuat berganti-ganti
 - Memilih makanan yang paling disukai



Makanan yang perlu dihindari/dibatasi oleh Ibu Hamil

- Menghindari makanan yang di awetkan
- Menghindari daging/telur/ikan yang dimasak kurang matang
- Membatasi kopi dan coklat
- Membatasi makanan yang mengandung energy yang tinggi
- Membatasi makanan yang mengandung gas

Contoh menu sehari:

Pagi : - Nasi
- Ayam goreng Bb. Lengkuas
- Pepes Tahu
- Oseng-oseng jagung muda
+ wortel
- Susu

Jam 10.00 : Bubur Kacang hijau

Siang : - Nasi
- Sop sayuran
- Ikan balado
- Kripik tempe
- Jeruk

Jam 16.00 : Selada buah

Malam : - Nasi
- Telur Balado
- Perkedel Tahu
- Tumis tauge + baso
- Pisang







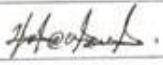
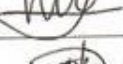
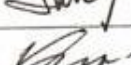
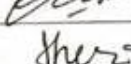
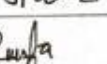
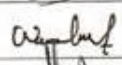
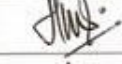
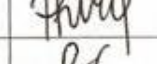




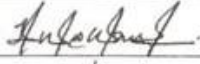
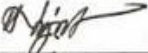
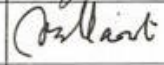
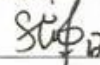
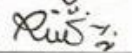
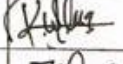
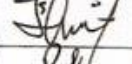
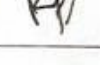




ABSEN KEHADIRAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	TANGGAL	NAMA	KETERANGAN	TANDATANGAN
1.	24/03/21	Ikhwantika S.C	Mahasiswa D3 kebidanan	
2	24/03/21	Merry MF	Mahasiswa D3 kebidanan	
3	24/03/21	Nathanya Abigail	Mahasiswa D3 kebidanan	
4.	24/03/21	Michael S.C Mainis	Mahasiswa D3 kebidanan	
5.	24/03/21	Melinda Lando	Mahasiswa D3 kebidanan	
6	24/03/21	Raina Ismaya	Mahasiswa D3 kebidanan	
7	24/03/21	Sapti RAH	Ibu Kader	
8	24/03/21	ERNA Nurlaela	Ibu Hamil	
9	24/03/21	Herni	Ibu Hamil	
10	24/03/21	Risnawati	Ibu Hamil	
11.	24/03/21	Cristy Monica	Ibu Hamil	
12	24/03/21	Erna Puspitasari	Ibu Hamil	
13	24/03/21	Wulan	Ibu Hamil	
14	24/03/21	Yuli	Ibu Nifas	
15	24/03/21	Rustini	Ibu Hamil	
16	24/03/21	Ratna	Ibu Hamil	
17	24/03/21	Fitri Rani	Ibu Hamil	
18.	24/03/21	Linda	Ibu hamil	
19	24/03/21	Ayi	Pak RT	

ABSEN KEHADIRAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

NO	TANGGAL	NAMA	KETERANGAN	TANDATANGAN
1.	27/03/21	Ikhwantika S-c	Mahasiswa D3 Kebidanan	
2.	27/03/21	Raina Ismaya	Mahasiswa D3 Kebidanan	
3.	27/03/21	Nathanya Abigail	Mahasiswa D3 Kebidanan	
4.	27/03/21	Merry MF	Mahasiswa D3 Kebidanan	Mmy.
5.	27/03/21	Melinda Wati	Mahasiswa D3 Kebidanan	
6.	27/03/21	Micaela Go Manis	Mahasiswa D3 Kebidanan	
7.	27/03/21	Nurhayati	Kader Rw. 07	
8.	27/03/21	Mila	Peserta	
9.	27/03/21	Dika	Peserta	
10.	27/03/21	SRI Kurniasih	Peserta	
11.	27/03/21	Desi. Setiani	Peserta	
12.	27/03/21	Dara. Puspita	Peserta	
13.	27/03/21	Rottati	Peserta	
14.	27/03/21	Riska. Yulianti	Peserta	
15.	27/03/21	Rustini	Peserta	
16.	27/03/21	Eva	Peserta	
17.	27/03/21	IRMA.	Peserta	
18.	27/03/21	NINA	Peserta	
19.	27/03/21	KEONENG	Peserta	
20.	27/03/21	Rabna.	Peserta	
21.	27/03/21	SAPTIRAH	KADER	
22.	27/03/21	ROSITA	Kader	

ABSEN KEHADIRAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

[illegible]