

Volume 9 No. 1, April 2025, p-ISSN: 2541-5387; e-ISSN: 2747-2795



JUKES

JURNAL KESEHATAN WIRA BUANA



Diterbitkan Oleh :
UNIT PENELITIAN

UNIVERSITAS WIRA BUANA

Jalan A.H. Nasution Nomor 243 Kelurahan Yosodadi Kecamatan Metro Timur Kota Metro

<https://journal.univwirabuana.ac.id>

**ASUHAN KEBIDANAN DETEKSI DINI TUMBUH KEMBANG
BALITA DI TPMB SULISTIO RAHAYU
LAMPUNG TENGAH**

Hikmatul Khoiriyah¹, Esti Rahayu², Haidir³
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wira Buana
hikmah.zulfika@gmail.com¹, estirahayu2006@gmail.com², haidirwirabuana@gmail.com³

ABSTRACT

Toddlers are a group of children aged 12-59 months. Health efforts for toddlers can be started since the child is still in the womb until the first 5 years of life. The purpose of this study was to provide midwifery care to An. H aged 36 months with growth and development at TPMB Sulistio Rahayu Central Lampung Regency, Lampung Province in 2024. The method used in this study was descriptive with Case Study. The place was implemented at TPMB Sulistio Rahayu Central Lampung Regency, Lampung Province in 2025. The time of implementation of this case study was in February 2025. The subjects used in the study were children aged 36 months. The sampling technique or research subject was Purposive Sampling. Midwifery care for An H aged 36 months was carried out with anamnesis to examine subjective data assisted by parents, physical examination, anthropometric examination and KPSP to determine the child's growth and development, the results obtained were that the child grew normally. Planning, implementation and evaluation by providing counseling according to complaints and no gaps were found between the case and existing theory.

Keywords : Care, Toddler, Growth, Development

ABSTRAK

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 12-59 bulan. Upaya kesehatan pada balita dapat dimulai sejak anak masih didalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada An. H usia 36 bulan dengan tumbuh kembang di TPMB Sulistio Rahayu Lampung Tengah Tahun 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan Case Study. Tempat dilaksanakan di TPMB Sulistio Rahayu Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung tahun 2025. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Februari 2025. Subjek yang digunakan dalam penelitian adalah anak usia 36 bulan. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian adalah Purposive Sampling. Asuhan Kebidanan pada An H usia 36 bulan dilakukan dengan anamnesa untuk mengkaji data subjektif dengan dibantu orang tua, pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri dan KPSP untuk mengetahui tumbuh kembang anak didapatkan hasil anak tumbuh dengan normal. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan memberikan konseling sesuai keluhan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan kasus dengan teori yang ada.

Kata kunci : Asuhan, Balita, Tumbuh, Kembang

PENDAHULUAN

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 12-59 bulan. Upaya kesehatan pada balita dapat dimulai sejak anak masih didalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya. Upaya kesehatan tersebut ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional, maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai potensial genetiknya (Syofiah, 2018).

Saat ini berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak usia dini di Indonesia diperkirakan sebanyak 30,2 juta jiwa pada 2023. Jumlah tersebut setara dengan 10,91% dari total penduduk Indonesia. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat (Kusuma et al., 2021).

Pertumbuhan (*growth*) merupakan proses bertambahnya ukuran tubuh karena meningkatnya jumlah dan ukuran dari sel. Perkembangan merupakan tahap yang lebih menunjukkan kematangan dari fungsi alat-alat tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu hal yang saling terikat satu sama lainnya. Kekurangan pada salah satu aspek perkembangan dapat mempengaruhi aspek lainnya. Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu keterlambatan tumbuh kembang anak *Developmental delay*. Deteksi dini gangguan tumbuh kembang balita dapat dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik rutin, skrining perkembangan dan pemeriksaan lanjutan (Ayumita, 2022).

Pelayanan Stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) merupakan program pemerintah yang tertuang dalam Permenkes No 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. SDIDTK

merupakan salah satu kegiatan pemantauan tumbuh kembang pada balita usia 0- 60 bulan yang bertujuan untuk mengetahui adanya penyimpangan tumbuh kembang pada anak usia tersebut (Permenkes, 2014).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan Gangguan tumbuh kembang pada anak ini bukan hanya mencakup perubahan fisik saja, tetapi juga perubahan emosi, kepribadian, perilaku, bahasa hingga pemikiran yang dikembangkan anak ketika mulai memahami dan berinteraksi dengan dunia sekitarnya. Apabila masalah ini tidak segera terdeteksi dan tidak segera mendapat penanganan yang tepat dapat berdampak pada masalah kesehatan anak dan jangka panjangnya berpengaruh terhadap kehidupan anak di masa yang akan datang untuk itu penulis tertarik membuat asuhan dengan judul “ Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Balita Di TPMB Sulistio Rahayu Lampung Tengah tahun 2024”.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi dengan pendekatan Case Study. Tempat dilaksanakan di TPMB Sulistyo Rahayu, Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung tahun 2025. Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Februari 2025. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak usia 36 bulan. Teknik pengambilan sampel atau subjek penelitian yang akan digunakan adalah Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2014). Instrument yang digunakan adalah lembar observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format SOAP.

HASIL

Asuhan kebidanan pada An H usia 36 bulan di TPMB Sulistio Rahayu pada bulan Februari 2025. Pasien datang bersama ibunya dengan keluhan Ny.N mengatakan ingin memeriksakan tumbuh kembang anaknya apakah sudah sesuai atau belum. Riwayat imunisasi lengkap, pola makan 3 kali sehari menu makanan keluarga namun anak tidak suka makan sayur. Semenjak usia 2 tahun, anak suka memilih makanan (tidak semua makanan yang disediakan dimakan). Minum dengan air putih karena anak tidak suka minum susu. Tidak ada masalah dalam pola tidur. Keseharian anak bermain dirumah bersama adiknya, anak juga aktif bermain bersama teman sekitarnya. Anak diasuh oleh orang tua sendiri. Pola pengasuhan anak sudah memiliki adik usia 7 bulan yang masih menyusui.

Hasil pemeriksaan BB 12,4 kg (BB bulan lalu 12 Kg dilihat dari Buku KIA) TB 88 cm BB/TB (Normal) LK 47 cm TB/U (Normal) Lila 15,5 cm LK /U(Normal). Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan KPSP Score 10 (Sesuai), Daya dengar (Normal), Daya Lihat (Normal).

Assesment pada kasus ini adalah An. H usia 36 bulan dengan tumbuh kembang normal. Intervensi yang diberikan memberitahu kepada ibu bahwa saat ini pertumbuhan anaknya normal, memberitahu ibu hasil Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) bahwa sudah sesuai dengan tumbuh kembangnya dengan score 10, memberikan konseling pada ibu terkait stimulasi perkembangan anak. memberikan konseling pada ibu terkait gizi seimbang sebagai salah satu upaya mencegah stunting, melakukan koordinasi dengan bidan desa untuk pemberian PMT local, memberitahu ibu untuk tetap aktif datang ke posyantu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

PEMBAHASAN

Asuhan Bayi Balita yang diberikan An. H Usia 36 bulan adalah SDIDTK yang meliputi deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dengan mengukur BB, TB, dan LK. Hasil pengukuran BB anak 12,4 kg TB 88 cm, LK 47 cm. Hasil interpretasi BB/TB adalah normal (-2 SD sampai dengan +1), IMT anak BB/U ($12,4 / (0,88)^2 = 16$) sehingga interpretasinya IMT/U adalah normal (-2 SD sampai dengan +1), LK anak normal (-2 SD sampai dengan +1). Hasil normal pada semua aspek pertumbuhan menunjukkan anak sudah tumbuh sesuai dengan usia. Keberhasilan pertumbuhan ini tidak terlepas dari peran orang tua dan keluarga. Untuk itu petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pujian kepada ibu dan keluarga dan menyarankan kunjungan berikutnya.

Selanjutnya dalam SDIDTK juga mendeteksi dini penyimpangan perkembangan dengan menggunakan kuisisioner KPSP, TDD, TDL. Hasil pengukuran pada anak H score KPSP adalah 10 (sesuai), TDD dan TDL normal. Untuk itu petugas Kesehatan harus memberikan pujian kepada ibu dan keluarga atas keberhasilan perkembangan anaknya. Selain itu juga perlu disampaikan kepada ibu dan keluarga agar tetap menstimulasi anak untuk tahap perkembangan anak selanjutnya. Deteksi dini penyimpangan emosional yang meliputi KMPE, M Chat dan GPPH tidak dilakukan karena tidak ada indikasi.

Skrining atau pemantauan tumbuh kembang bayi dianjurkan untuk dilakukan tiap bulan. Bagi anak usia 12 – 24 bulan dianjurkan tiap 3 bulan, dan anak usia 24 bulan sampai 72 bulan dianjurkan tiap 6 bulan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak bisa dicegah dengan adanya peran orang tua, meliputi asuh, asih, asah. Asuh adalah pemenuhan

kebutuhan fisik-biomedis meliputi pemberian ASI, gizi yang sesuai, kelengkapan imunisasi, pengobatan bila anak sakit, pemukiman yang layak, kebersihan individu dan lingkungan, rekreasi dan bermain. Asih adalah pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang. Asah adalah pemenuhan kebutuhan akan stimulasi mental yang merupakan cikal bakal untuk proses belajar anak.

Anak mendapatkan rekomendasi pemberian PMT local yang dikoodinir bidan desa dan dipantau oleh kader balita selama 3 minggu. Ibu juga berupaya memperkenalkan berbagai macam makanan rumah tangga dengan harapan berat anak dapat naik. Pada tanggal 30 Juni 2024 dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil berat badan anak naik 5 ons. Hal tersebut menunjukkan ada peningkatan yang signifikan terhadap berat badan anak setelah dilakukan intervensi gizi seimbang. Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan Kesehatan.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan upaya pencegahan stunting. Kegiatan PMT lokal tersebut tidak hanya memberikan makanan tambahan saja tetapi disertai dengan edukasi, penyuluhan, konseling gizi dan kesehatan agar dapat mempercepat proses perubahan perilaku ibu dan keluarga dalam pemberian makan yang tepat sesuai dengan umur, penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan keamanan pangan.

KESIMPULAN

Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak usia 36 bulan di TPMB Sulistyo Rahayu Tahun 2025 sudah dilakukan dengan baik dan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian data subyektif pada Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang Pada Bayi pada anak H usia 36 bulan sudah dilakukan dengan baik.
2. Pengkajian data obyektif Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak H usia 36 bulan dilakukan tanpa hambatan.
3. Diagnosa Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak H usia 36 bulan adalah tumbuh kembang normal sesuai usia.
4. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi Asuhan Kebidanan Deteksi Tumbuh Kembang pada anak H usia 36 bulan dilakukan dengan hasil baik dan pada catatan perkembangan selanjutnya anak mengalami kenaikan berat badan yang signifikan setelah dilakukan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayumita, N. K. (2022). Gambaran Tumbuh Kembang Anak Pra Sekolah di Kelurahan Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan. *8.5.2017, 77-87*, 2003–2005.
- Danik Riawati, L. hanifah. (2019). Evaluasi Pertumbuhan Balita Berdasarkan Umur Dan Berat Badan. 85–96.
- Dardjito Endo, et al. (2022). Monitoring the Growth and Development of Toddler Using Maternal and Child Health Book. Kesmasindo, Volume 6 N, Hal 166-175.
- Diyan Indrayani. et al. (2021). Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang. 13(2),

115–121

- Hasanah, R. A. (2021). ANTROPOMETRI PENGUKURAN STATUS GIZI ANAK USIA 24-60 BULAN DI KELURAHAN BENER KOTA YOGYAKARTA. *Jurnal Medika Respati*, 13(November), 1970–3887.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Buku Bagan Sdidtk. *Kementrian Kesehatan RI*.
- Mirnawati, M. (2020). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1003–1008. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.441>
- Rahayu, S. (2021). Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Posyandu Surakarta. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 88–92.
- Soedjatmiko, S. (2020). Deteksi Dini Gangguan Tumbuh Kembang Balita. *Sari Pediatri*, 3(3), 175. <https://doi.org/10.14238/sp3.3.2001.175-88>
- Soetjningsih, & Ranuh, G. I. (2019). *Tumbuh Kembang Anak* (2nded.). Jakarta: EGC.
- Syofiah, P. N. (2018). *Analisis Pelaksanaan Program SDIDTK Balita di Puskesmas Kota Padang*.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING SUSU LECET

Tri Susanti¹, Desi Fransiska²
Universitas Wira Buana
trieesharma@gmail.com

ABSTACT

Sore nipples are one of the breastfeeding problems that often occur in postpartum mothers caused by incorrect breastfeeding techniques. Sore nipples can be prevented by implementing correct breastfeeding techniques and breast care. The aim is to provide comprehensive and continuous midwifery care for postpartum mothers through a management approach and document the care that has been provided with SOAP documentation. The method used is a case study, carried out at TPMB E in March - April 2024. Intermediate data collection techniques include interviews and observations and secondary data include documentation and literature studies. Results after midwifery care was carried out on Mrs. K aged 24 years P1A0 with sore nipples. Management of midwifery care was carried out by carrying out good and correct breast care and breastfeeding techniques. Suggestions are expected to develop more theories and practices for postpartum mothers with sore nipples.

ABSTRAK

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang sering terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh teknik menyusui yang tidak benar. Puting susu lecet dapat dicegah dengan melakukan teknik menyusui yang benar dan perawatan payudara. Tujuannya yaitu untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan manajemen serta mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan dengan pendokumentasian SOAP. Metode yang digunakan adalah studi kasus, dilaksanakan di TPMB E pada Maret – April 2024. Teknik pengambilan data antara meliputi wawancara serta observasi dan data sekunder meliputi studi dokumentasi dan kepustakaan. Hasil setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. K umur 24 tahun P1A0 dengan puting susu lecet. Penatalaksanaan asuhan kebidanan dilakukan dengan melakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang baik dan benar. Saran diharapkan dapat lebih mengembangkan teori dan praktek ibu nifas dengan puting susu lecet.

Kata Kunci : Asuhan, Nifas, Puting Susu Lecet

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti *kecelakaan* atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Rasio kematian ibu di dunia pada tahun 2020 ada 223 kasus per 100.000 kelahiran hidup. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup di bandingkan AKI di negara-negara berpendapatan tinggi. Sedangkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 untuk mencapai rasio kematian ibu di dunia di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup memerlukan tingkat penurunan sebesar 11,6%. Penyebab paling umum dari cedera dan kematian ibu adalah Perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi yang tidak aman, dan komplikasi persalinan (WHO, 2023).

Di ASEAN Angka Kematian Ibu pada tahun 2016 adalah sekitar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN

Sustainable Development Goals Indikator, 2020). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 terdapat 3.572 per 143.950 kelahiran hidup, penyebab angka kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi 801 kasus, perdarahan 741 kasus, jantung 232 kasus, dan penyebab lain lain 1.504 kasus. Walaupun terjadi penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, (Kemenkes RI, 2022).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu di tahun 1996 oleh Presiden Republik Indonesia. Program ini melibatkan sektor lain diluar kesehatan. Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu yaitu penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat Upaya lain juga telah dilakukan yaitu strategi *Making Pregnancy Safer* yang di canangkan pada

tahun 2000 Membuat kehamilan lebih aman yang merupakan penajaman dan kebijakan sebelumnya tentang penyelamatan ibu hamil strategi mps yang memberi penekanan terhadap aspek medis melindungi hak reproduksi hak asasi manusia dan mengurangi rasa kesakitan, kecacatan, kematian yang berhubungan terhadap persalinan kehamilan yang seharusnya tidak terjadi (Kemenkes RI, 2015).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pemberian tablet tambah darah, (4) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (5) pelayanan kesehatan ibu nifas, (6) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), (7) pelayanan kontrasepsi/KB dan

(8) pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI memberikan pelayanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus.

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani, 2022).

Definisi masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pasca persalinan, meliputi perubahan kondisi ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah plasenta lahir dan penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil, tentang masa nifas adalah 6 minggu atau 42 hari (Astuti dkk, 2019).

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah.

Sebanyak 57 % ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita puting susu lecet. World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 1-1,5 juta bayi meninggal dunia karena tidak diberi ASI secara eksklusif (Risneni, 2017).

Penulis memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan proses manajemen kebidanan menurut SOAP pada asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan puting susu lecet.

METODE

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan pada ibu nifas ini adalah metode penelitian descriptive dan jenis penelitian descriptive yang disebut adalah studi penelaah kasus (case studi), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor faktor yang mempengaruhi, kejadian kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi Kasus terhadap suatu penelitian.

Jenis asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada Ny.K di TPMB E ialah jenis metode studi kasus ini terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang ibu yang diberikan asuhan sejak masa kehamilan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis yaitu data primer :

wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan data skunder : dokumentasi dan kepustakaan. Triangulasi data peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak.

HASIL

Asuhan masa nifas pada Ny.K dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 3 hari. Tujuan asuhan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi fisik maupun psikologi, serta mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

Dilakukan kunjungan nifas pertama pada tanggal 30 maret 2024 (nifas 6 jam). Dari data subjektif ibu mengatakan masih merasa lemas, ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya. Data objektif adalah keadaan umum Ny.K baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,6⁰C, RR 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik dan teraba keras, kandung kemih kosong, lochea rubra bewarna merah kehitaman, perdarahan kurang lebih 90 cc, terdapat

jahitan luka masih basah. Analisisnya Ny. K usia 24 tahun P1A0 post partum 6 jam

Penatalaksanaan asuhan kunjungan pertama adalah memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi selama hamil yang seimbang yaitu yang mengandung karbohidrat (nasi, kentang, umbi-umbiaan dan lain-lain) protein seperti (telur, tempe, daging, tahu, ikan) sayur-sayuran seperti (bayem, wortel dan lain-lain) yang mengandung vitamin yaitu buah-buahan (jeruk, papaya, apel, alpukat) dan tidak berpantangan agar asi lancar, menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan perineum yaitu membersihkan perineum dari atas kebawah, mengganti pembalut paling lama 6-8 jam sekali, konseling menganjurkan ibu untuk turun dari tempat tidur dan belajar berjalan, memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri, memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas, memberikan terapi obat vit A 200.000 IU 2 kapsul, amoxilin 500 mg, paracetamol 500 mg dan tablet tambah darah.

Kunjungan kedua nifas (3 hari) kunjungan nifas kedua Ny.K dilakukan pada tanggal 2 april 2024. Data subjektif ibu mengatakan belum bisa BAB dan

putting susu lecet dan hasil data objektif TTV dalam batas normal yaitu tekanan dara 110/70 mmHg, nadi 81 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,6⁰C, payudara tampak ada pembesaran, tidak ada kemerahan, putting susu menonjol dan sedikit lecet, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, teraba keras, kandung kemih kosong, lochea sanguoleta, berwarna merah kekuningan, ektermitas tidak ada odem dan tanda human dan tidak ada varises. Analisa Ny. K usia 24 tahun P1A0 postpartum 3 hari

Penatalaksanaan asuhan nifas kunjungan kedua adalah memberitahu kepada ibu cara mengatasi sulit BAB yaitu dengan makanan yang bergizi dan berserat contohnya sayuran (bayem,brokoli dan kubis) buah (papaya,pisang dan lain-lain) protein (telur,daging,ikan,) dan minum air putih yang banyak, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan ibu cara untuk menyusui yang baik dan benar dengan teknik CALM (chin : dagun menempel pada payudara, Areola : sebagian besar masuk ke dalam mulut bayi, Lips : bibir atas terlibat ke atas, bibir bawah terlipat ke bawah, Mounth : mulut terbuka lebar) dan sebaiknya mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan ke putting susu dan areola sebelum dan sesudah menyusui, menganjurkan ibu untuk menjaga

kebersihan diri dan memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas.

PEMBAHASAN

Asuhan masa nifas pada Ny.K dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 3 hari. Tujuan asuhan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi fisik maupun psikologi, serta mendeteksi masalah, mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Hal ini sesuai teori kunjungan nifas menurut (Kemenkes RI, 2021) yaitu pada KN 1 : 6 jam- 2 hari setelah persalinan, KN 2 : 3 – 7 hari setelah persalinan, KN 3 : 8 – 28 hari setelah persalinan, KN 4 : 29 – 42 hari setelah persalinan.

Penyebab puting susu lecet yaitu : teknik menyusui tidak benar, puting susu terbakar oleh sabun, krim, alkohol ataupun zat lain saat ibu membersihkan puting susu, bayi dengan tali lidah pendek

Cara menghentikan menyusui yang kurang tepat. Langkah antisipasi yang harus dilakukan : cari penyebab puting susu lecet, bayi di susukan lebih dahulu pada puting susu yang normal atau lecetnya sedikit, tidak menggunakan sabun, krim, alkohol, ataupun zat iritan lain saat membersihkan payudara, menyusun lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam), posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai ke kalang payudara dan

susukan secara bergantian diantara kedua payudara, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, menggunakan BH yang menyangga, bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit. Jika penyebabnya monilia diberi tablet *nystatin*.

Putting susu lecet adalah adanya rasa nyeri pada putting payudara pecah-pecah bila menyusui yang disebabkan karena cara menyusui atau perawatan payudara yang kurang benar. Putting susu nyeri bila tidak ditangani dengan benar akan menjadi lecet. Umumnya menyusui akan menyakitkan kadang-kadang juga bisa mengeluarkan darah (Rina, dkk. 2024)

Bidan mempunyai peran yang sangat istimewa dalam menunjang pemberian ASI. Peran bidan dapat membantu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah umum terjadi (Khasanah & Sulistyawati, 2017).

KESIMPULAN

Asuhan nifas yang diberikan Ny.K pada kunjungan nifas 6 jam tanggal 30 maret 2024 dan 3 hari tanggal 2 april 2024 dengan ketidaknyamanan putting susu lecet. Penatalaksanaan asuhan kebidanan masa nifas telah dilakukan

sesuai dengan teori. Tidak ditemukan masalah atau komplikasi

DAFTAR PUSTAKA

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia* 2022. https://www.kemkes.go.id/app_ass et/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2022.pdf

World Health Organization. *SDG Target 3.1 Maternal Mortality*. 2023 <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>

ASEAN Sustainable Development Goals Indicator Baseline Report 2020. The ASEAN Secretariat Jakarta. 2020 <https://www.aseanstats.org/wp->

[content/uploads/2020/11/ASEAN-Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web.pdf](https://www.aseanstats.org/wp-content/uploads/2020/11/ASEAN-Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web.pdf)

Kementerian kesehatan republik indonesia. 2020. *Buku kia kesehatan ibu dan anak*:jakarta.

Khasanah & Sulistyawati. 2017. *Buku Ajar Nifas dan Menyusui*. Surakarta : Penerbit CV Ketaka Grup

Walyani Elisabeth siwi, Purwoastuti ending. 2022. *Asuhan kebidanan persalinan dan Bayi baru lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Rina, dkk. 2024. *Konsep Dasar Laktasi untuk Mahasiswa Kebidanan*.

Risneni, 2017. Hubungan Teknik menyusui dengan Terjadinya Lecet Putting Susu pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*. 2017 : 11 (2)

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. Z DENGAN KETIDAKNYAMANAN SERING BUANG AIR KECIL PADA TRIMESTER III

Tusi Eka Redowati¹, Aprilinda Nur Af'idah²
Universitas Wira Buana
tusyekar@gmail.com

ABSTRACT

The pregnancy process is a continuous chain and consists of: ovulation, migration of spermatozoa and ovum, conception and growth of the zygote, nidation (implantation) in the uterus, formation of the placenta and growth and development of the conceptus until term. During pregnancy, it is not uncommon for pregnant women to experience discomfort, especially in the third trimester. The discomfort experienced by pregnant women is frequent urination, leg cramps, sleep disturbances, edema, respiratory disorders and hemorrhoids. The discomfort of frequent urination felt by pregnant women in the third trimester is physiologically caused by the kidneys working harder than usual, because the organ has to filter more blood volume than before pregnancy. One way to reduce frequent urination is by doing Kegel exercise therapy. The care given to mothers who experience frequent urination must maintain personal hygiene, mothers must change their underwear after each urination. The purpose of taking this case is to carry out Midwifery Care for Pregnant Women with Third Trimester Discomfort so that pregnant women can overcome their complaints. This case method is carried out on pregnant women in the third trimester with the discomfort of frequent urination. Care in this case was carried out during 3 visits. The results of the visit Midwifery care for pregnant women in the third trimester with therapy given to overcome frequent urination at night in pregnant women was carried out using an approach with SOAP documentation (Subjective, Objective, Assessment and Plan).

Keywords: *Pregnancy, Trimester III, frequent urination*

ABSTRAK

Proses kehamilan merupakan matarantai yang bersinambungan dan terdiri dari: ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Selama kehamilan tidak jarang ibu hamil mengalami ketidaknyamanan terutama pada trimester III. Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil adalah sering buang air kecil, kram pada kaki, gangguan tidur, oedema, gangguan pernafasan serta hemoroid. Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Cara mengurangi sering BAK salah satunya yaitu dengan melakukan terapi senam kegel. Asuhan yang diberikan sering BAK ibu harus tetap menjaga kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap selesai buang air kecil. Tujuan pengambilan kasus ini dilakukan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester III agar ibu hamil tersebut bisa mengatasi keluhannya. Metode kasus ini dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan sering BAK. Asuhan pada kasus ini dilakukan selama 3 kali kunjungan. Hasil kunjungan Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan terapi yang diberikan untuk mengatasi sering BAK pada malam hari ibu hamil dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment dan Plan*).

Kata Kunci : *Kehamilan, Trimester III, Sering BAK*

PENDAHULUAN

AKI (Angka Kematian Ibu) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Keberhasilan program kesehatan ibu dinilai melalui indikator utama AKI. Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental, (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

AKI di Provinsi Lampung berdasarkan laporan dari sensus penduduk (SP) tahun 2020 sebesar 115 dari 147.694 kelahiran hidup. AKI pada tahun 2021 sebesar 187 dari 144.178 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 39 kasus, hipertensi 26 kasus, infeksi 6 kasus, gangguan system peredaran darah 1 kasus, gangguan metabolic 2 kasus, jantung 10 kasus, covid19 83 kasus dan lain-lain 20 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Jumlah kasus AKI di Kota Metro pada tahun 2015 terdapat 0 kematian, tahun 2017 terdapat 3 kematian dari 2.786 kelahiran hidup, tahun 2018 terdapat 3 kematian dari 2.654 kelahiran hidup. Tahun 2019 terdapat 3 kematian dari 2.620 kelahiran hidup. Tahun 2020 tidak ada kematian ibu, sedangkan di tahun

2021 terdapat 5 kematian dari 2.409 kelahiran hidup (profil kesehatan kota Metro,2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

Proses kehamilan merupakan matarantai yang bersinambungan dan terdiri dari: ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010: 75-83)

Selama kehamilan wanita memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Karena Perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Keluhan sering BAK lebih sering dialami oleh ibu hamil trimester I dan III,

hanya frekuensinya lebih sering pada ibu hamil trimester III.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, factor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Asuhan dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian dianalisa berdasarkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Selama kehamilan Ny.Z melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 6 kali terhitung dari trimester 1 sampai trimester 3, dengan uraian 2 kali pada trimester 2 di TPMB, 4 kali pada trimester 3 di TPMB 2 kali, Puskesmas 1 kali dan Dokter 1 kali dimana pemeriksaan dilakukan di TPMB, di Dokter dan di

Puskesmas. Ny. Z mengatakan selama mengeluh sering BAK dan mengatakan pergerakan janin pertama kali usia kehamilan 16 minggu.

Ny. Z mengatakan selama hamil mengeluh sering BAK pada saat trimester III. Rencana tindakan yang diberikan kepada ibu yaitu beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, berikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu alami merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 1 dan 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan kafein, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan. Asuhan yang diberikan pada Ny. A sudah dilakukan dengan pendekatan Antenatal Care (ANC) 10 T.

2. Asuhan Persalinan

Kala I persalinan Ny.Z berlangsung selama 3 jam, dihitung dari ibu datang sampai pembukaan lengkap (10 cm) yaitu dari pukul 04.30 WIB sampai pukul 07.30 WIB.

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan lengkap serviks (10 cm) dilanjutkan upaya bayi keluar dari jalan lahir dan berakhirnya dengan lahirnya bayi. Kala II Ny.Z berlangsung selama 40 menit, yakni dimulai dari pembukaan lengkap pukul 07.30 WIB dan bayi lahir pervaginam 08.10 WIB.

Lama Kala III berlangsung 15 menit, yang dimulai dari lahirnya bayi pukul 08.10 WIB sampai lahirnya plasenta pukul 08.25 WIB. Menurut teori (Siwi, 2022) Kala III biasanya berlangsung 5-30 menit pada primigravida dan multigravida. Setelah plasenta lahir dilakukan pemeriksaan plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh. . Penatalaksanaan Kala IV pada Ny.Z TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan ± 350 cc dan kontraksi teraba keras.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Hasil anamnesa yang dilakukan By.Ny.Z lahir cukup bulan masa gestasi cukup bulan, lahir spontan dengan diagnosa By.Ny.Z neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan. Pada asuhan bayi baru lahir by.Ny.Z dalam keadaan normal tidak terdapat kelainan atau cacat bawaan.

4.Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.Z dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 4 jam dan 6 hari. Tujuan asuhan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi dari segi fisik maupun psikologi, serta mendeteksi masalah mengobati dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

5. Asuhan Kontrasepsi

Pada asuhan Nifas 7 hari, melakukan konseling terhadap Ny. Z tentang macam-macam kontrasepsi yang boleh digunakan untuk ibu menyusui. Ny.Z memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 6 bulan menyusui.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Ny.Z kunjungan ANC awal dilakukan pada tanggal 24 Februari 2025 dengan usia kehamilan 38 minggu dan kunjungan ANC ulang dilakukan pada tanggal 04 Maret 2025 dengan usia kehamilan 39 minggu + 2 hari berarti hal ini sesuai dengan teori bahwa kehamilan cukup bulan/aterm yaitu dinyatakan (37-42 minggu) (Prawirohardjo, 2020).

Menurut (Buku KIA, 2023) kunjungan kehamilan minimal dilakukan sebanyak 6 kali, yaitu dilakukan pada TM 1 sebanyak 2 kali kunjungan yang dilakukan di bidan dan dokter, TM II dilakukan 1 kali di bidan, dan TM III dilakukan 3 kali di bidan dan dokter. Hal ini menunjukkan terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian, Ny.Z tidak melakukan kunjungan kehamilan pada TM I. Dimana kunjungan kehamilan pada TM 1 (0-12 Minggu) : 2 kali kunjungan yaitu kunjungan ke-1 dengan dokter dan kunjungan ke-2 dengan bidan yang bertujuan untuk mendeteksi komplikasi-komplikasi kehamilan dan pemeriksaan fisik secara terfokus. Ny. Z mengatakan selama mengeluh sering BAK. Menurut teori (Dartiwen, 2019) Disebabkan oleh tekanan karena

kepala janin sudah mulai masuk PAP pada trimester III. ketidaknyamanan sering BAK adalah hal yang lazim terjadi pada kehamilan lanjut. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa ketidaknyamanan yang dirasakan oleh Ny.Z sesuai dengan teori.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan normal pada Ny Z gestasi 39 minggu 2 hari, saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I, kala II, kala III, kala IV tidak ada masalah. Hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR,2014) yaitu persalinan normal prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan atau aterm, dan dalam buku (indrayani dkk, 2016 menurut prawirohardjo, 2002) dikatakan aterm apabila persalinan terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

By.Ny.z lahir cukup bulan masa gestasi 38 minggu 6 hari, lahir spontan. Asuhan yang diberikan adalah penyuntikan Vit KI 1 mg intramuskular pada paha kiri, pemberian salep tetrasklin mata antibiotika 1% pada kedua mata, kemudian intramuskular penyuntikan pada paha HB 0 kanan dilakukan pada kunjungan ke 2 dan konseling

mengenai tetap menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI, tanda bahaya dan kunjungan ulang. Menurut (Indrayani dkk 2016), perawatan mata: Berikan Eritromicin 0,5% atau Tetrasiklin 1%, untuk pencegahan penyakit mata klamedia (penyakit menular seksual). Obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan. Pemberian Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan Ibu-Bayi. Pemberian vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi.

4. Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. Z berjalan dengan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 4 jam dan 6 hari. Hal ini sesuai dengan teori (Walyani, 2015) yang menjelaskan bahwa ketika plasenta lahir TFU pada post partum 6 jam normalnya adalah setinggi 2 jari bawah pusat, lokhea pada post partum 3 jam normalnya adalah lokhea rubra dengan warna merah kehitaman.

5. Asuhan Kontrasepsi

Tujuan KB bersalin merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi. Pada asuhan kontrasepsi penulis melakukan konseling terhadap Ny.Z tentang macam-macam kontrasepsi yang boleh digunakan untuk ibu menyusui. Ny.Z memilih untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Menurut buku (Prawirohardjo,2014) macam-macam KB pasca salin pada ibu menyusui yaitu Metode Amenorea Laktasi (MAL), coitus interruptus, metode barrier pada pria (kondom), kontrasepsi implant, kontrasepsi hormonal minipil, kontrasepsi suntik progestin, waktu pemasangan KB setelah 6 minggu pasca salin. Maka dapat disimpulkan bahwa metode KB yang dipilih oleh Ny.Z sesuai dengan teori. Suntik 3 bulan sendiri hanya mengandung 1 hormon yaitu hormone progesterone sehingga tidak mengganggu proses menyusui.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny.Z usia 26 tahun dengan pendokumentasi SOAP dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan pada Ny.Z kunjungan pertama dilaksanakan pada usia kehamilan 38 minggu pada tanggal 24 Februari 2025, kunjungan kedua di laksanakan pada tanggal 04 Maret 2025 usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Pemeriksaan kehamilan dengan asuhan 10 T, hasil pemeriksaan ditemukan masalah yaitu usia ibu yang terlalu muda.
2. Asuhan Persalinan pada Ny.Z gestasi 39 minggu 4 hari saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I berlangsung selama 3 jam, pada kala II berlangsung selama 40 menit, kala III berlangsung selama 15 menit dan kala IV berlangsung selama 2 jam. Hasil observasi kala IV selama 2 jam tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi, perdarahan dan kontraksi dalam keadaan baik. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan praktek dilahan.
3. Asuhan kebidanan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi baru lahir Ny.Z sesuai dengan pelayanan esensial pada bayi baru lahir yang meliputi pencegahan hipotermi, perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, pencegahan infeksi, pemberian imunisasi dan deteksi dini tanda bahaya.
4. Asuhan nifas yang diberikan Ny.Z pada kunjungan nifas 4 jam dan 6 hari. Tidak ditemukan masalah atau komplikasi yang menyertai. Ny.Z menentukan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.
5. Berdasarkan asuhan komprehensif yang diberikan pada Ny.Z dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas di TPMB berlangsung secara fisiologis tanpa ada penyulit dan komplikasi yang menyertai.

DAFTAR PUSTAKA

- Buku KIA. 2021. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Buku KIA. 2023. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dartiwen, N. 2019. *Buku asuhan kebidanan pada kehamilan*. CV Andi Offset: Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Lampung. 2022.
<https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2022/>
- Dinas Kesehatan Metro. 2022.
<https://dinkes.metrokot.go.id/profil-kesehatan-kota-metro-tahun-2022/>
- Ernawati, A. (2018). Hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 14(1), 27-37.
- Hadiyani Wini, dan Yunidha Viena. 2019. Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Keperawatan, 5 (1), 7-13.
- Irianti, B. dkk. 2014. Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti. Sagung Seto
- Kusmiyati Yuni, Wahyuningsih Heni Puji, Sujiyatini. 2010. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya
- Mahmud, N. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan efektivitas kunjungan anc pada masa pandemi COVID-19. *Nursing Inside Community*, 3(3), 67-73.
- Manuaba Ida Ayu C, Manuaba Ida Bagus G.F, Manuaba Ida Bagus Gde. 2010. *ILMU KEBIDANAN, PENYAKIT KANDUNGAN, DAN KB*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Prawiroharjdo Sarwono, 2020. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta Pusat: PT Pustaka
- Putri Sentya, Dale Dewinny Septalia. 2019. *ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS
- Rhomadona, S. W., Leberina, E. (2022) Asuhan Kebidanan Continuity Care pada Ny. "a" Usia 24 Tahun G1P0A0 Dari Masa Kehamilan Hingga Masa Nifas di PMB Any Iswahyuni, Surabaya. *Jurnal Kebidanan* 10(1), 10-20.
- Sunarsih Tri, Dewi Vivian Nanny Lia. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Walyani Elizabeth Siwi, Purwoastuti Th, Endang. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Yulizawati, Isnani A.A, Sinta Lusiana El, Andriani Feni. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka

“THE INFLUENCE OF SOCIAL MEDIA ON ADOLESCENTS KNOWLEDGE ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH”

Weda Ayu Ardini¹, Sefria Indah Primasari²
Akademi Kebidanan Wahana Husada Bandar Jaya
wedapasca13@gmail.com, sefriaindahprimasari76@gmail.com

ABSTRACT

Background: The importance of reproductive health, especially for women, is largely unknown to adolescent, one of the reasons being low knowledge, especially for adolescent girls. This can have an impact on their reproductive health. Knowledge is one of the factors that can influence a person's behavior, especially healthy living. There are many obstacles that can hinder information about reproductive health in adolescents. One of the reasons is that they feel ashamed and are considered taboo, especially in rural areas. In the current digital era, digital media is an easy and flexible media to provide education to the community, especially women, so that they are able to improve their reproductive health. The purpose of this study was to determine the effect of Social Media on adolescent knowledge about Reproductive Health. Method: This study used a descriptive narrative design with a Literature Review approach. The data sources used were from previously studied research journals. This study used 10 journals obtained from relevant databases, namely Google Scholar and Pubmed from 2019 to 2024. Results: From the results of the study based on the literature study used as a comparison, it was found that social media has a significant influence on improving reproductive health in adolescents. Conclusion: The benefits of social media and the internet as a medium for health information are very effective, more interactive, fun, easily accessible, and practical, this is preferred over conventional health education. This approach strategy can be carried out by health workers to carry out preventive efforts in the form of health education, counseling and health promotion to improve the level of reproductive health in adolescents.

ABSTRAK

Latar Belakang: Pentingnya kesehatan reproduksi terutama pada perempuan banyak tidak diketahui oleh ibu dan remaja. salah satunya karena rendahnya pengetahuan terutama pada remaja perempuan. Hal ini dapat berdampak pada kesehatan reproduksinya. Pengetahuan merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, terutama berperilaku hidup yang sehat. Ada banyak hambatan yang dapat menyebabkan terhalangnya informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Salah satu penyebabnya mereka merasa malu dan dianggap tabu terutama di wilayah pedesaan. Diera digitalisasi saat ini media digital merupakan salah media yang mudah dan fleksibel untuk memberikan edukasi kepada masyarakat terutama perempuan sehingga mereka mampu meningkatkan kesehatan reproduksinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Sosial Media terhadap pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi. **Metode:** dalam penelitian ini menggunakan desain naratif deskriptif dengan pendekatan Literatur Review. Sumber data yang digunakan dari jurnal penelitian yang sudah diteliti sebelumnya. Penelitian ini menggunakan 10 jurnal yang didapatkan dari database relevan yaitu Goggle Scholar dan Pubmed yang dimulai dari tahun 2019 hingga 2024. **Hasil :** Dari hasil penelitian berdasarkan studi literatur yang digunakan sebagai bahan perbandingan didapatkan bahwa media sosial sangat berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan reproduksi pada remaja. **Kesimpulan :** Manfaat Sosial Media dan internet sebagai media informasi kesehatan sangat efektif, lebih interaktif, menyenangkan, mudah diakses, dan praktis, hal ini lebih disukai daripada Pendidikan kesehatan dilakukan secara Konvensional. Strategi pendekatan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan upaya preventif berupa Pendidikan kesehatan, penyuluhan dan promosi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan reproduksi pada remaja.

Kata Kunci : Sosial Media, Remaja, dan Kesehatan Reproduksi

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi perempuan adalah isu global yang mendapatkan perhatian dan terus berkembang. Kesehatan reproduksi bukan hanya penting bagi kesejahteraan perempuan itu sendiri, namun juga memiliki dampak besar bagi keluarga, masyarakat dan negara.

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera baik secara fisik, mental, dan sosial secara utuh dan tidak hanya bebas dari penyakit maupun dari kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan fungsi dan proses reproduksinya (WHO, 2015).

Rendahnya pengetahuan wanita tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi masih dianggap tabu sehingga dapat menimbulkan permasalahan dalam kesehatan reproduksi seperti peningkatan kejadian seks pranikah, aborsi, pernikahan dini, HIV dan AIDS.

Ketidak tahuan dan rasa tidak percaya diri untuk mendengar maupun berdiskusi tentang permasalahan kesehatan reproduksi inilah membuat para remaja perempuan ataupun para ibu melakukan pencarian data sendiri, baik melalui media cetak maupun melalui media sosial elektronik. Seiring dengan adanya perkembangan teknologi informasi pada saat ini yang dapat memudahkan

masyarakat untuk mengakses bermacam bentuk informasi yang mereka inginkan termasuk salah satunya ialah informasi tentang kesehatan reproduksi. Informasi beredar melalui media elektronik yang bisa di akses hingga wilayah pedesaan dapat diperoleh secara cepat dan mudah (Amelia, 2020).

Dalam konteks Pembangunan Manusia maka remaja ialah para calon penduduk usia produktif yang nantinya akan menjadi pelaku ataupun subjek pembangunan sehingga harus disiapkan agar menjadi sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Selanjutnya karena remaja merupakan calon sepasang manusia yang akan berkeluarga dan akan menjadi calon orang tua bagi keturunannya yang dilahirkannya sehingga diperlukan persiapan agar memiliki perencanaan dan kesiapan dalam berkeluarga. Kesiapan berkeluarga menjadi salah satu kunci terciptanya ketahanan keluarga dan keluarga berkualitas sehingga diharapkan kelak mampu melahirkan generasi yang juga berkualitas (BKKBN, 2020).

Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), yang terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada remaja menunjukkan perilaku pacaran menjadi titik masuk pada praktik perilaku berisiko yang dapat menjadikan remaja

rentan mengalami kehamilan di usia dini, kehamilan di luar pernikahan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan terinfeksi penyakit menular seksual (PMS) sehingga dapat terjadi aborsi yang tidak aman. Berdasarkan hasil survei tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar remaja wanita (81%) dan remaja pria (84%) telah berpacaran. Bahwa 40% remaja wanita dan 44% remaja pria mulai berpacaran pada umur 15-17 tahun. Sebagian besar remaja wanita dan remaja pria mengaku saat berpacaran melakukan aktivitas saling berpegangan tangan (64% wanita dan 75% pria), berpelukan (17% wanita dan 33% pria), berciuman bibir (30% wanita dan 50% pria) dan meraba/diraba (5% wanita dan 22% pria) (BKKBN, 2020).

Seorang wanita perlu memahami dan menjaga kesehatan reproduksi oleh karena memiliki resistensi cukup tinggi terkena penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksinya karena organ reproduksi pada wanita lebih rumit. Pemberian informasi kesehatan kepada wanita sangat penting untuk dapat mencegah lebih banyak masalah yang dapat timbul akibat tidak menjaga kesehatan reproduksi. Pemberian informasi kesehatan reproduksi harus diberikan sedini mungkin, dengan

tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan sehingga seorang wanita dan dapat bertindak secara tanggung jawab akan kesehatannya (Amelia, 2020).

Berbagai macam media elektronik dengan mudahnya bisa didapat pada era modern saat ini, tetapi yang saat ini sangat familiar. Dari berbagai media elektronik inilah para ibu-ibu dan remaja perempuan dapat mengetahui masalah kesehatan reproduksi (Amelia, 2020).

Media massa ialah salah satu alat komunikasi yang memungkinkan dapat penyampaian pesan maupun informasi dari sumber informasi kepada masyarakat atau informan (hafied Cangara, 2016). Media massa mencakup tiga jenis media massa yaitu cetak, elektronik, dan online atau internet Pendapat dari (Hakim, 2016).

Media sosial dan komunitas online telah menjadi saluran komunikasi yang penting bagi remaja di era saat ini (Todaro et al, 2018). Media sosial mengacu pada pesan teks, blog, situs video, forum, wiki jejaring sosial, dan lainnya. Teknologi berbasis website dan aplikasi ini dapat digunakan untuk menjangkau populasi secara luas. Populasi Indonesia sebanyak 265,4 juta jiwa, pengguna aktif media sosialnya mencapai 130 juta dengan pengguna

internet terbanyak berada pada umur 15 hingga 19 tahun (Qori dan La Ode, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka perlunya dilakukan penelitian mendalam tentang pengaruh media sosial terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan re produksi?

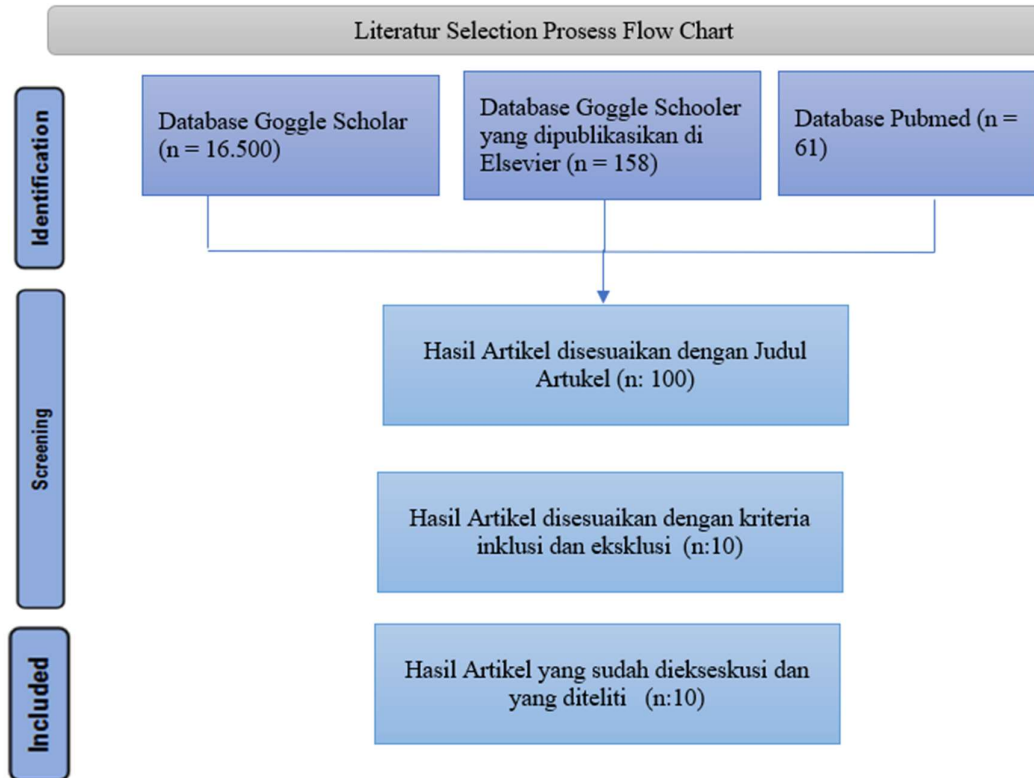
METODE

Desain penelitian dari penelitian ini menggunakan desain Narasi Deskriptif. dengan jenis penelitian Literatur Review (Studi Literatur). Studi Literatur merupakan sebuah sintesa dari literatur tentang topik penelitian. *Literatur Review* dibuat dengan sumber pada buku, jurnal serta publikasi lainnya yang terkait dengan topik yang diteliti.

Berdasarkan sumber-sumber tersebut peneliti membuat *summarize* untuk dimasukan padabagian keputakaan.

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal nasional maupun internasional. Dalam penelitian ini pengumpulan data dalam studi literatur menggunakan Google Scholer dan Pubmed. Peneliti menggunakan kata kunci pencarian “Media Sosial”, “Kesehatan Reproduksi”, dan “Remaja”. Penelitian ini dilakukan pada Bulan November 2024 – Januari 2025.

Berikut adalah gambar alur analisis seleksi jurnal yang dilakukan sebagai berikut :



Gambar 1. Analisa Seleksi Jurnal Ilmiah

HASIL

Berikut adalah table hasil analisa Literatur Review jurnal ilmiah sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Analisa

No.	Penulis	Judul	Metode dan Sampel	Hasil
1	Susanti , Rostika Flora , Mohammad Zulkarnain (2022)	Pengaruh Teknologi Digital Terhadap Peningkatan Kesehatan Reproduksi Perempuan	Literature Review dengan 12 Jurnal	Pemanfaatan internet sebagai media informasi dalam mendapatkan informasi berkontribusi pada pendidikan kesehatan reproduksi perempuan dengan cara yang lebih interaktif, menyenangkan, dan praktis. Hal ini menyiratkan jika interaksi secara online melalui platform media sosial lebih disukai para perempuan terutama remaja dibandingkan dengan pendidikan kesehatan secara formal yang dilakukan di ruang kelas. Strategi dengan pendekatan ini dapat digunakan oleh perawat dalam melakukan intervensi berupa pendidikan dan promosi kesehatan

2	Amelia (2020)	Pengaruh Media Sosial Terhadap Peningkatan Kesehatan Reproduksi Perempuan	105 responden	Media sosial internet sangat berpengaruh dalam meningkatkan permasalahan kesehatan reproduksi bagi perempuan . Hasil ini tentu menjadi sesuatu yang sangat strategis dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi bagi perempuan
3	Raidah Intizar Yusuf and Andini Hamdi (2021)	Efek Interaksi Penggunaan Media Sosial dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Beresiko Remaja	Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Kota Makassar dan Kabupaten Maros dengan rentang usia 15-19 Tahun. Target responden adalah 383 orang, namun responden yang mengisi survei daring melebihi target (N=447)	Hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa penggunaan media sosial mempengaruhi perilaku seksual beresiko demikian pula dengan pengetahuan kesehatan reproduksi. Namun tidak terdapat efek interaksi antara variabel pengetahuan kesehatan reproduksi dan penggunaan media terhadap perilaku seksual beresiko, yang berarti penggunaan media sosial bukanlah menjadi penyebab rendah atau tingginya pengetahuan kesehatan reproduksi. Melalui analisis tambahan ditemukan bahwa jenis kelamin memiliki efek interaksi signifikan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual beresiko, atau dengan kata lain, remaja laki-laki memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang rendah yang menyebabkannya mengadopsi perilaku seksual beresiko.
4.	Ria Saha, et al (2022)	Association between exposure to social media and knowledge of sexual and reproductive health among adolescent girls: evidence from the UDAYA survey in Bihar and Uttar Pradesh, India	Model regresi logistik multivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara paparan media sosial dan pengetahuan kesehatan reproduksi di antara gadis remaja.	Studi menunjukkan potensi paparan media sosial dalam memengaruhi pengetahuan kesehatan Reproduksi, yang secara eksklusif menguntungkan remaja perempuan yang berpendidikan, tinggal di daerah perkotaan, dan dari keluarga kaya. Intervensi yang berfokus pada media digital yang mencakup konteks sosial-budaya (misalnya, investasi strategis dalam pendidikan dan penciptaan peluang ekonomi) sangat penting untuk mengoptimalkan dampak media sosial terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi.
5.	Rahma Salifu	Adolescents, Social Media	Data kuantitatif	terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan telepon seluler untuk

	and Abdulai Abub akari	and Access to Reproductive Health Information and Services in Ghana: Prospects and Challenges	dianalisis menggunakan an STATA 16.0, uji asosiasi chi-square, dan regresi logistik biner pada tingkat signifikansi 5%. Dengan sampel 342 remaja yang dipilih secara random sampling	mengakses informasi kesehatan reproduksi dengan hubungan romantis ($p < 0,001$), kesadaran akan kesehatan reproduksi ($p < 0,040$), tempat tinggal responden ($p < 0,040$) dan pekerjaan wali ($p < 0,040$), kepemilikan telepon seluler ($p < 0,004$), penggunaan media sosial ($p < 0,001$), cara mengakses kesehatan reproduksi menggunakan telepon seluler ($p < 0,02$) dan apakah masalah mereka terpecahkan ($p < 0,001$). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa, meskipun pemanfaatan media sosial dan kesadaran akan layanan kesehatan reproduksi tinggi, kurang dari separuh (45,4%) remaja menggunakan media sosial untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi remaja di kota metropolitan Tamale.
6.	Heriza Syam, et all (2020)	Utilization Of Social Media On Reproducti ve Health Knowledge A mong Adolesc ents	penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian cross sectional. 100 responden	Sebanyak (91%) responden menggunakan media sosial untuk mencari informasi tentang kesehatan reproduksi. Responden laki-laki lebih banyak (94%) yang menggunakan media sosial untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dibandingkan responden perempuan yang hanya 88%. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu (40%). Jenis media sosial yang sering digunakan oleh siswa adalah website (36%). Oleh karena itu, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi dengan memanfaatkan media sosial sebagai sumber informasi.
7.	Joseph Cilubai dan Uma Maheswari (2024)	Comparative analysis of social media- based nterve ntions for adolescent reproductive health education	Dengan menggunakan an Desain Solomon Four Group, penelitian ini menilai kemanjuran intervensi yang d disesuaikan pada berbagai platform digital, dengan	Hasil Penelitian menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan kesehatan reproduksi di antara peserta yang menerima pendidikan berbasis media social. Penelitian ini menganjurkan integrasi pendidikan kesehatan ke dalam ruang digital di mana remaja secara alami berada, dan mengakui potensi transformatif media sosial dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi.

			menekankan nilai, dampak, dan relevansi pendekatan pendidikan yang inovatif, khususnya yang digunakan oleh media sosial	
8.	Muhammad Ikhwan Mud Shukri, dan Anisah Baharom (2023)	Psychosocial determinants of adolescent romantic relationship in Malaysia: Social media use, pornography surfing, sexual and reproductive health knowledge, and depression	desain penelitian cross-sectional, dengan 396 remaja sebagai responden	Hubungan romantis remaja dalam penelitian ini mencatat prevalensi sebesar 24,1%, yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara barat. Hasil lebih lanjut mengungkapkan penggunaan media sosial (AOR: 2.162, 95% CI: 1.202-3.888, p = 0,01), penjelajahan situs web pornografi (AOR 2.748, 95% CI: 1.517-4.977, p = 0,001), pengetahuan SRH yang buruk (AOR: 3.885, 95% CI: 2.144-7.040, p < 0,001), dan depresi (AOR: 2.830, 95% CI: 1.323 6.055, p = 0,007) sebagai determinan signifikan hubungan romantis remaja. Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan peran signifikan penggunaan media sosial, penjelajahan situs web pornografi, pengetahuan kesehatan reproduksi, dan depresi pada hubungan romantis remaja. Penelitian longitudinal lebih lanjut untuk menyelidiki hubungan temporal antara depresi dan hubungan romantis direkomendasikan. Hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan hubungan romantis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa strategi untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi di kalangan remaja harus diprioritaskan.
9.	Isha Nair, et	Reproductive Health Experiences Shared on	Penelitian Kualitatif dengan sampel 6	Hasil bahwa Video teratas di setiap tagar konsisten dari waktu ke waktu; misalnya, hanya 11 video yang muncul dalam 6 kategori teratas untuk #BirthControl

	all. (2023)	TikTok by Young People: Content Analysis	video teratas dari setiap tagar yang ditargetkan (misalnya, #BirthControl, #MyBodyMyChoice, dan #LoveYourself)	selama pengumpulan data. Sebagian besar video terbagi dalam 2 kategori utama: pengalaman pribadi dan konten informasional. Di antara pengalaman pribadi, orang-orang berbagi cerita (misalnya, pengalaman pelepasan alat kontrasepsi dalam rahim), kerajinan tangan (misalnya, mengecat kotak pil mereka), atau humor (misalnya, perayaan datangnya menstruasi). Tarian dan demonstrasi umumnya digunakan dalam konten informasional. TikTok digunakan untuk berbagi pesan tentang berbagai topik kesehatan reproduksi. Memahami paparan pengguna memberikan wawasan penting tentang keyakinan dan pengetahuan mereka tentang kesehatan seksual dan reproduksi. Temuan studi dapat digunakan untuk menghasilkan informasi berharga bagi remaja dan dewasa muda, penyedia layanan kesehatan mereka, dan komunitas mereka. Menghasilkan pesan kesehatan yang bermakna dan mudah diakses akan berkontribusi pada penciptaan bersama informasi kesehatan penting untuk penggunaan profesional dan pribadi.
10.	Bolade Hamed Banougnin, et all (2023)	Associations of social media and health content use with sexual risk behaviours among adolescents in South Africa	Penelitian Kualitatif dengan melakukan wawancara pada 1563 remaja (69% dengan HIV) dan dilakukan selama kurun waktu 4 tahun dan analisa model regresi logistik efek campuran yang disesuaikan dengan kovariat.	Hasil penggunaan ponsel saja tidak berpengaruh terhadap resiko seksual. Penggunaan media social saja dapat berpengaruh dengan kemungkinan hubungan seks tanpa kondom. Penggunaan konten kesehatan dikaitkan dengan kemungkinan hubungan seks yang menurun dan hubungan seks tanpa kondom. Selain itu akses posel dan penggunaan konten kesehatan dapat meningkatkan resiko seks bebas pada remaja laki-laki. Menggunakan konten kesehatan dikaitkan dengan peningkatan resiko seks bebas pada remaja.

PEMBAHASAN

a. Remaja

Masa remaja ialah salah satu periode perkembangan pada manusia, masa ini merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang dimulai dari usia 10 hingga 13 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 22 tahun (Kemenkes, 2022).

Menurut WHO bahwa remaja ialah individu yang sedang mengalami masa peralihan secara berangsur-angsur terjadi proses kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa anak-anak menuju dewasa, adapun dua aspek perubahan pada masa remaja yaitu perubahan fisik, biologis dan perubahan psikologis, dalam proses transisi ini dapat menimbulkan konflik dalam diri remaja yang sering menimbulkan dampak perubahan tingkah laku dan salah satunya berupa resiko perilaku seksual beresiko (Kemenkes, 2022).

b. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara mental, dan sosial secara utuh yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi,

bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kedisabilitas (Kemenkes, 2025).

Dalam konteks Pembangunan Manusia, Pembinaan Ketahanan Remaja memiliki peran yang sangat strategis. remaja merupakan individu-individu calon penduduk di usia produktif yang diharapkan mampu melahirkan generasi yang juga berkualitas (BKKBN, 2020).

Menurut pendapat dari Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi seorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Seluruh remaja putri pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri yang pernah mendapatkan informasi

tentang kesehatan reproduksi maupun kehamilan remaja akan memiliki pengetahuan yang baik pula tentang kesehatan reproduksi maupun kehamilan remaja. Salah satu factor internal yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi adalah usia serta salah satu factor eksternal yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah ketersediaan fasilitas informasi di masyarakat, berdasarkan hal tersebut bahwa jika kurangnya informasi yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi berdampak pada pengetahuan kesehatan reproduksi mereka (Amelia, 2020).

c. Media Sosial

Media sosial adalah sebuah media online, dengan para penggunanya bisa dengan mudah berpartisipasi, berbagi, dan menciptakan isi meliputi blog, jejaring sosial, wiki, forum dan dunia virtual. Blog, jejaring sosial dan wiki merupakan bentuk media sosial yang paling umum digunakan oleh masyarakat diseluruh dunia. Pendapat lain mengatakan bahwa media sosial adalah media online yang mendukung interaksi sosial dan media sosial menggunakan teknologi berbasis web

yang mengubah komunikasi menjadi dialog interaktif (Liedfray, et all., (2022).

Pemanfaatan internet sebagai media informasi dalam mendapatkan informasi berkontribusi pada pendidikan kesehatan reproduksi perempuan dengan cara yang lebih interaktif, menyenangkan, dan praktis. Hal ini menyiratkan jika interaksi secara online melalui platform media sosial lebih disukai para perempuan terutama remaja dibandingkan dengan pendidikan kesehatan secara formal yang dilakukan di ruang kelas. Strategi dengan pendekatan ini dapat digunakan oleh perawat dalam melakukan intervensi berupa pendidikan dan promosi kesehatan (Susianti, 2022).

d. Pengaruh Sosial Media terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil bahwa Media social sangat efektif mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksinya. Di era globalisasi para remaja lebih tertarik, lebih interaktif, menyenangkan, mudah diakses, dan praktis dalam mengakses informasi

kesehatan melalui social media dari pada secara konvensional.

Berdasarkan Analisa bahwa jenis kelamin menentukan pengaruh social media terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, berdasarkan penelitian yang diungkapkan oleh Muhammad Ikhwan Mud Shukri, dan Anisah Baharom (2023) dan Bolade Hamed Banounin, et all (2023) bahwa remaja laki-laki memiliki ketertarikan informasi kesehatan reproduksi dari media social yang rendah

dibandingkan dengan remaja perempuan.

KESIMPULAN

Manfaat social media dan internet sebagai media informasi kesehatan sangat efektif, lebih interaktif, menyenangkan, mudah diakses, dan praktis, hal ini lebih disukai daripada Pendidikan kesehatan dilakukan secara konvensional. Strategi pendekatan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan upaya preventif berupa Pendidikan kesehatan, penyuluhan dan promosi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan reproduksi pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, (2020). *Pengaruh Media Sosial Terhadap Peningkatan Kesehatan Reproduksi Perempuan*

BKKBN (2020). Kesehatan Reproduksi Usia Dini. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/20664/intervensi/319319/kesehatan-reproduksi-dan-usia-dini>

Bolade Hamed Banounin, et all (2023). *Associations of social media and health content use with sexual*

Herniza Syam, et all (2020). *Utilization Of Social Media On Reproductive Health Knowledge Among Adolescents*. The Southeast Asian Journal of Midwifery Vol. 6, No.2, Oktober 2020, p: 81-86 E-ISSN:

uan. Al-wardah: *Jurnal Kajian Perempuan, Gender dan Agama* Volume:14.

2476-972X.

DOI:[10.36749/seajom.v6i2.139](https://doi.org/10.36749/seajom.v6i2.139)

Interaction Effect of Social Media Use and Reproductive Health Knowledge on Adolescent Sexual

Behavior
Jurnal_Pekommas_Special Issue 2021: The Role of Communication and IT against Covid-19: 35-45. doi: 10.30818/jpkm.2021.2060304.

Isha Nair, et all (2023). *Reproductive Health Experiences Shared on*

- TikTok by Young People: Content Analysis.* DOI: [10.2196/42810](https://doi.org/10.2196/42810)
- Joseph Ciluvail and Uma Maheswaril (2024). *Comparative analysis of social media-based interventions for adolescent reproductive health education.* *African Journal of Reproductive Health* March 2024; 28 (3):81. DOI: 10.29063/ajrh2024/v28i3.9.
- Kemkes (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahan dan Upaya pencegahan.*
https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan
- Kemkes (2025). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 02 tahun 2025 tentang*
- Qory Tifani Rahmatika¹ dan La Ode Abd Rahman (2019). *Media Sosial sebagai strategi promosi kesehatan reproduksi pada remaja.* *Jurnal Rahma Salifu and Abdulai Abubakari (2023). Adolescents, Social Media and Access to Reproductive Health*
- Raidah Intizar Yusuf, dkk (2021). *Efek intraksi media social dan pengetahuan kesehatan reproduksi*
- Penyenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi.
- Kesehatan*, vol. 8, 2019, ISSN: 2301-783X *Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo.*
- Liedfray, et all., (2022). *Peran Media Sosial Dalam mempercepat interaksi antar keluarga di Desa esandom Kecamatan Tombatu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara.* *Jurnal Ilmiah Society Volume 2 No. 01 tahun 2022.*
- Muhammad Ikhwan Mud Shukri dan Anisah Baharom (2023). *Psychosocial determinants of adolescent romantic relationship in Malaysia: Social media use, pornography surfing, sexual and reproductive health knowledge, and depression.* DOI: [10.1371/journal.pone.0295933](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295933)
- Kesehatan Nomor : 2 . Edisi Desember 2020* ISSN: 1907-2740, E-ISSN: 2613-9367 DOI: 10.46339.
- Information and Services in Ghana: Prospects and Challenges.* DOI:10.5772/intechopen.111768
- terhadap perilaku seksual beresiko remaja. *Journal Pekommas No. 6*

- hal 35-45. doi: 10.30818/jpkm.2021.2060304
- Ria Saha, et all (2022). *Association between exposure to social media and knowledge of sexual and reproductive health among adolescent girls: evidence from the UDAYA survey in Bihar and Uttar Pradesh, India.* <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01487-7>
- Susanti, dkk., (2022). *Pengaruh Teknologi Digital Terhadap Peningkatan Kesehatan Reproduksi Perempuan.* e-SEHAD, Volume 3, Nomor 1, Juni 2022, Hal: 143-153.

IMPLEMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KETIDAKNYAMANAN BRAXTON HICKS

Ria Muji Rahayu¹, Mega Rahmawati², Rismawati³

¹(Universitas Wira Buana; riamujirahayu@gmail.com)

²(Universitas Wira Buana; megarahmawati61@gmail.com)*

³(Universitas Ngadi Waluyo; rrrisma686@gmail.com)

Email Korespondensi: [*megarahmawati61@gmail.com](mailto:megarahmawati61@gmail.com)

ABSTRACT

Braxton hicks is one of the discomforts that often occurs in mothers in the last trimester in the form of a tight feeling around the stomach that occurs for a while. This study aims to determine the implementation of midwifery care for pregnant women with Braxton Hicks discomfort. This type of research is a case study conducted at TPM Eka Santi from December 2023 to March 2024. The subject of the study was Mrs. J Age 21 years G2P0A1 Gestational age 37 weeks 6 days J/T/H/I Head presentation. Data collection methods used interviews, observation and documentation. The results of the study were obtained Mrs. J on the first and second visits said there were complaints of experiencing barxton hicks and had been given care according to standards. The discomfort experienced by Mrs. J is in accordance with the gestational age. Discomfort will generally decrease or disappear on its own over time, so treatment is needed so that it does not interfere with daily activities.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Braxton Hicks

ABSTRAK

Braxton hicks merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu pada trimester akhir yang berupa rasa kencang di sekitar perut yang terjadi beberapa saat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan Braxton Hicks. Jenis penelitian ini berupa studi kasus yang dilakukan di TPM Eka Santi dari bulan Desember 2023 sampai Maret 2024. Subjek penelitian adalah Ny. J Usia 21 tahun G2P0A1 Usia kehamilan 37 Minggu 6 Hari J/T/H/I Presentasi Kepala. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumntasi. Hasil penelitian didapatkan Ny. J pada kunjungan pertama dan kedua mengatakan ada keluhan mengalami barxton hicks dan telah diberikan asuhan sesuai standar. Ketidaknyamanan yang dialami oleh Ny.J sesuai dengan usia kehamilan. Ketidaknyamanan umumnya akan berkurang atau hilang sendiri seiring waktu, sehingga diperlukan penanganan sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Braxton Hicks

PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal care yang baik merupakan salah satu bentuk optimalnya sistem pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Peran bidan yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan dilanjutkan dengan rujukan

Pada masa kehamilan ibu hamil mengalami beberapa perubahan secara fisiologis. Perubahan fisiologis yang terjadi diantaranya pada sistem reproduksi, payudara, kulit, sistem mukuloskeletal, imunologi, pencernaan, kardiovaskuler, peredaran darah, urinaria atau perkemihan, metabolisme, respirasi, dan persyarafan. Perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kecemasan bagi sebagian besar ibu hamil (Wulandari dan Wantini, 2021). Pada trimester akhir ibu hamil umumnya akan lebih sering mengalami kontraksi. Kontraksi ini berupa rasa kencang di sekitar perut yang terjadi beberapa saat. Apabila kontraksi hanya terjadi sementara, tidak sampai mengganggu aktivitas, dan tidak disertai keluarnya darah, kontraksi ini dinamakan Braxton hicks

alias kontraksi palsu (Raines and Cooper, 2022).

Salah satu dampak klinis yang baru-baru ini dibuktikan adalah bahwa 75% wanita dengan 12 atau lebih kontraksi per jam didiagnosis memasuki persalinan aktif dalam 24 jam (Irianti dkk, 2015). Kontraksi Braxton Hicks yang kuat dapat disalah artikan sebagai tanda datangnya persalinan dan dikenal dengan persalinan palsu. Persalinan palsu dapat terjadi selama sehari-hari bahkan tiga atau empat minggu sebelum persalinan yang sebenarnya. Persalinan palsu terasa sangat nyeri dan wanita dapat mengalami kurang tidur dan kekurangan energy dalam menghadapinya. Wanita tidak dapat memastikan apakah ia benar-benar mengalami persalinan karena hal tersebut hanya dapat dipastikan dengan pemeriksaan dalam. Tetapi persalinan palsu dapat memberikan indikasi bahwa persalinan sudah dekat (Walyani dan Purwoastuti, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan implementasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan Braxton Hicks

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode studi kasus. Studi kasus ini dilakukan di

TPMB bidan Eka Santi yang berada di Lampung Tengah. Waktu pelaksanaan dilakukan mulai Bulan Desember 2023 - Bulan Maret 2024. Subyek dalam penelitian ini adalah Ny. J Usia 21 tahun G2P0A1 Usia kehamilan 37 Minggu 6 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Presentasi Kepala. Pengumpulan data dilakukan saat Ny. J melakukan asuhan kehamilan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Instrument yang digunakan adalah ceklist.

HASIL

Hasil pengumpulan data pada tanggal 27 Februari 2024, UK. 37 minggu 6 hari Ny. J mengeluhkan ketidaknyamanan perut terasa tegang. Dari hasil anamnesa didapatkan Ny. J telah melakukan 12x dengan uraian 2x pada trimester I di TPMB dan Dokter, 4x trimester II di TPMB 3x dan Dokter 1x, dan 6x pada trimester III di TPMB 4x, Puskesmas 1x dan Dokter 1x. Status imunisasi Tetanus Toksoid (TT) sudah TT 5, pemeriksaan laboratorium, seperti triplel eliminasi, pemeriksaan darah dan urin telah dilakukan dan hasilnya baik.

Hasil pemeriksaan antropometri dengan hasil lingkaran lengan atas 25 cm, BB 58,5 kg dengan BB sebelum hamil 47 kg, TB 57 cm. Selanjutnya pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dengan hasil

tekanan darah 110/80 mmHg, Kemudian hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 30 cm, 3 jari dibawah px, punggung kanan (PUKA) presentasi kepala dan sudah memasuki pintu atas panggul (PAP), detak jantung janin (DJJ) 135x/menit. Hasil pemeriksaan lainnya dalam kondisi baik dan dalam batas normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, keluhan yang dialami, tanda bahaya kehamilan, tanda awal persalinan, kebutuhan dan persiapan persalinan, dan memberitahu ibu untuk kunjungan ulang.

Hasil pengumpulan data pada tanggal 03 Maret 2024, UK. 38 minggu 4 hari Ny. J masih mengalami ketidaknyamanan perut tegang. Pemeriksaan berat badan dengan hasil BB 58,5 kg. Selanjutnya pemeriksaan TTV dengan hasil tekanan darah 110/70 mmHg. Pemeriksaan TFU 30 cm, PUKA, sudah masuk PAP, dengan TBJ 2945 gram, DJJ 140x/menit. Hasil pemeriksaan lainnya dalam kondisi baik dan dalam batas normal. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah memberitahu hasil pemeriksaan, mengevaluasi ketidaknyamanan yang ibu alami, tanda awal persalinan, memberitahukan ibu untuk segera ke TPMB apabila mengalami tanda awal persalinan.

PEMBAHASAN

Pada tanggal 27 Februari 2024 dan 03 Maret 2024 peneliti melakukan Asuhan Kehamilan (ANC) pada Ny. J sebagai subjek penelitian. Berdasarkan hasil anamnesa di dapatkan data Ny, J telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 12 kali. Menurut buku KIA 2020 yang menyatakan kunjungan kehamilan minimal dilakukan sebanyak 6 kali yaitu 2x di trimester 1 salah satu nya pemeriksaan dengan dokter, trimester II dengan bidan, dan trimester III 3x dengan salah satu nya pemeriksaan dengan dokter. Hal ini menunjukkan kunjungan kehamilan yang dilakukan oleh Ny J sesuai dengan standar kunjungan ANC karena pengetahuan tentang pentingnya kunjungan ANC ke dokter untuk melakukan USG yang bertujuan mendeteksi adanya komplikasi maka dari itu Ny. J rutin melakukan kunjungan ke Dokter.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada kujungan awal dan ulang dilakukan pada Ny. J sesuai dengan standar kualitas pelayanan ANC, yaitu 10T. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. J di dapatkan hasil tinggi badan adalah 157 cm. Menurut (Cholifah,2022) pengukuran tinggi badan dilakukan 1 (satu) kali saat ibu pertama kali datang kunjungan kehamilan. Tujuan pengukuran ini adalah

untuk melakukan deteksi dini adanya risiko ibu hamil terlalu pendek yaitu dengan tinggi badan <145 cm. Apabila kurang <145 cm maka bisa terjadi faktor resiko panggul sempit. Hasil penimbangan berat badan pada Ny. J pada kunjungan ANC pertama dan kedua 58,50 kg. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 47 kg. Sehingga pertambahan Berat badan Ny. J selama kehamilan mengalami kenaikan 11,5 kg dengan IMT 19,1. Dan kenaikan BB Ny. J selama hamil adalah 11,50 kg. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa kenaikan BB Ny.J sesuai dengan teori.

Hasil pengukuran tekanan darah Ny. J pada kunjungan pertama 110/80 mmHg dan kujungan kedua 110/70 mmHg. Menurut Irianti (2015) yaitu tekanan darah normalnya berkisar 100/60 mmHg - 140/90 mmHg. Apabila tekanan darah sistolik dan diastolic $\geq 140/90$ mmHg maka ibu beresiko preeklamsia serta eklamsia. Apabila tekanan darah ibu kurang dari 100/60 mmHg resiko ibu hipotensi yang dapat mengakibatkan pengurangan aliran darah dan menyebabkan pengurangan oksigenasi ke otak yang dapat mengakibatkan pingsan dan janin mengakibatkan pola denyut jantung menjadi abnormal.

Hasil pemeriksaan Lila Ny. J adalah 25 cm. Menurut (Irianti,2015) Pengukuran LILA digunakan sebagai indikator untuk

mengidentifikasi ibu hamil yang beresiko mengalami kurang energi kronis (KEK) dan beresiko melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR), LILA yang normal yaitu $\geq 23,5$ cm. Pemeriksaan TFU dan TBJ pada Ny. J didapatkan 2945 gram. Menurut teori (Nurhasiyah, 2017) berat badan bayi dikatakan normal yaitu 2.500-4000 gram.

Dari hasil pemeriksaan yang di dapat bahwa imunisasi TT Ny. J sudah lengkap (TT 5) dan akan mendapatkan masa perlindungan selama 25 tahun (KeMenKes, 2020). Dari hasil pengkajian Ny. J telah mengkonsumsi 120 tablet zat besi. Menurut teori (WHO) merekomendasikan agar setiap ibu hamil mengkonsumsi suplementasi Fe 60 mg per hari selama 6 bulan. Setiap tablet tambah darah mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 30 mg) minimal 90 tablet selama hamil.

Konseling diberikan peneliti bertujuan untuk memberikan pengetahuan pada ibu yang menyangkut tentang masa kehamilan. Ny. J sudah mendapat konseling tentang kebutuhan dan keluhan ibu yaitu merasakan perut terasa tegang. peneliti menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan yaitu sering merasa tegang pada perut yang ibu alami adalah hal yang normal terjadi pada kehamilan trimester III, menganjurkan ibu

untuk istirahat yang cukup, kurangi aktivitas yang berlebih, dan mengatur pola nafas. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makannya dengan mengonsumsi karbohidrat, protein serat dan minum 7-8 gelas/hari. Memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan.

Menurut kemenkes RI (2020) tenaga kesehatan memberi penjelasan mengenai kehamilan Penjelasan ini diberikan secara bertahap pada saat kunjungan ibu hamil. Maka dapat disimpulkan bahwa Ny.J telah diberikan konseling dan penjelasan yang sesuai.

Pada saat trimester akhir, kontraksi dapat sering terjadi setiap 10-20 menit dan juga, sedikit banyak, mungkin berirama. Pada akhir kehamilan, kontraksi-kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu (false labour) (Irianti dkk, 2015).

Keluhan Sejak awal kehamilan uterus sudah mengalami kontraksi ireguler yang secara normal tidak menyebabkan nyeri. Selama trimester II, kontraksi dapat dideteksi dengan pemeriksaan bilingual. Karena fenomena ini pertama kali diungkapkan oleh J. Braxton Hicks pada tahun 1892, dan diabadikan menjadi Kontraksi Braxton Hicks.

KESIMPULAN

Asuhan kehamilan pada Ny. J kunjungan pertama dilaksanakan pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari pada tanggal 27 Februari 2024, kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 03 Maret 2024 usia kehamilan 38 minggu 4 hari. Pemeriksaan kehamilan dengan asuhan 10 T, hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin normal tidak ditemukan masalah atau komplikasi selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Cholifah Siti, Rinata. 2022. *Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: UMSIDA Press.

Dartiwen, Nurhayati Yati. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: ANDI.

Fitrihadi, Enny. 2017. *Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Fitrianingsih.A, lubis.D.A, Isnina. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.“M” Di Bpm Hamdanah Kumai Kota waringin Barat. *Jurnal Borneo Cendekia*, 6 (1), 140-149. <https://journal.stikesborneocendekia.medika.ac.id/index.php/jbc/article/view/284>

Irianti.M, Halida.E.M, Duhita.F, Prabandi.F, Yulita.N, Yulianti.N, dkk, 2015. *Asuhan kehamilan berdasarkan bukti*. Jakarta: Sagung Seto.

Kemkes Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2021.

https://www.kemkes.go.id/app_ass-et/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf

Kurniarum Ari, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan:

Mansyur Nurliana, Dahlan Kasrinda. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jatim: Intrans Wisma Kalimetro.

Manuaba.C.A.I. 2013. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Kb*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Prawirohardjo Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Puspitasari.D.R, Sulistyawati.H, Sari.N.R. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” G3P2A0 34 Minggu Kehamilan Normal Dengan Keluhan Nyeri Punggung. *Jurnal Kebidanan*, 12 (2), 148-156.

Raines, D.A., dan Danielle, B.C. 2022. *Braxton Hicks Contractions*.

Susanti, Ulpawati. 2022. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Wahyuningsih.P.N. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.

World Health Organization. *SDG Target 3.1 Maternal Mortality*. 2023.

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>

Wiknjosastro.H.G, Madjid.A.O, Hadijono.S.R, Adjie.S.J, Primadi Aris, Fadlyana Eddy, dkk. 2014.

Asuhan Persalinan Normal (APN).
Jakarta: JNPK-KR.

Wulandari, S and Nonik, A.W. 2021.
“Efektifitas Happy Prenatal Yoga
(Teknik Ujjayi Pranayama Dan
Nadi Sodhasana) Dalam
Menurunkan Ketidaknyamanan
Fisik Pada Kehamilan Trimester
III.” *Jurnal Kebidanan Indonesia*
12(2):18–27.

[https://jurnal.stikesmus.ac.id/index
.php/JKebIn/article/view/492/0](https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/492/0)

Yulizawati, Iryani Detty, Bustami Elsinta
Lusiana, Insani Ayunda Aldina,
Andriani Feni. 2017. *Asuhan
Kebidanan Pada Kehamilan.*
Padang: Erka.

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DI TPMB AMELIA AGUSTINA
KABUPATEN LAMPUNG TIMUR**

Esti Rahayu¹, Hikmatul Khoiriyah²
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wira Buana
estirahayu2006@gmail.com¹, hikmah.zulfika@gmail.com²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is a continuous service that covers the entire reproductive cycle of women, from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning services. This care aims to improve the health of mothers and babies optimally through a holistic, humanistic approach, and according to individual needs. In practice, midwives play an important role in providing quality, safe, and standard services. This study aims to describe the implementation of comprehensive midwifery care for a client during the antenatal period to contraceptive services. The method used is a case study with a descriptive approach. The results show that the implementation of comprehensive care can increase client satisfaction and support the mother's adaptation process to her new role. It is hoped that this care model can be widely applied to support the quality of midwifery services.

Keywords : *Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn*

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan berkesinambungan yang mencakup seluruh siklus reproduksi wanita, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara optimal melalui pendekatan holistik, humanistik, dan sesuai dengan kebutuhan individu. Dalam praktiknya, bidan berperan penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan sesuai standar. Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada seorang klien selama periode antenatal hingga pelayanan kontrasepsi. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa penerapan asuhan komprehensif dapat meningkatkan kepuasan klien dan mendukung proses adaptasi ibu terhadap peran barunya. Diharapkan model asuhan ini dapat diterapkan secara luas untuk menunjang kualitas pelayanan kebidanan.

Kata kunci : *Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Menurut data World Health Organization (WHO) (Kramer et al., 2013), pada tahun 2020 AKI global mencapai 152 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di Indonesia sendiri berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2020, AKI masih berada di angka 189 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya strategis untuk menurunkan angka tersebut adalah melalui penyediaan asuhan kebidanan komprehensif yang terintegrasi dan berkelanjutan (Kemenkes BKPK, 2023).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi khusus dalam pelayanan kesehatan reproduksi, memiliki peran sentral dalam memberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan sesuai standar. Implementasi asuhan kebidanan secara menyeluruh memungkinkan deteksi dini komplikasi, peningkatan edukasi kesehatan, dan penguatan hubungan antara bidan dan ibu. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan ibu dan bayi (de Silva et al., 2016).

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup pelayanan mulai dari masa kehamilan (antenatal), persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. WHO menekankan pentingnya pelayanan berkesinambungan oleh tenaga terlatih sebagai strategi untuk menurunkan AKI dan AKB. Permenkes No. 28 Tahun 2017 menegaskan bahwa bidan wajib memberikan asuhan komprehensif dengan mengutamakan pendekatan holistik dan humanistik (Kemenkes RI, 2020b). Studi (Aniatun, 2020) menunjukkan bahwa asuhan komprehensif meningkatkan kepuasan dan hasil klinis ibu dan bayi. Pendekatan

ini memungkinkan bidan memberikan pelayanan holistik, individual, dan sesuai kebutuhan klien. Implementasi asuhan secara menyeluruh diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak serta mempercepat pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

Tujuan dari asuhan ini adalah untuk mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny. R serta menganalisis manfaat dan dampak dari pendekatan asuhan berkelanjutan terhadap peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi, serta peran strategis bidan dalam pelaksanaannya. Dengan demikian, diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan praktik kebidanan yang efektif dan berbasis kebutuhan klien.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap satu klien yang menerima asuhan lengkap dari kehamilan hingga pascapersalinan dan KB. Asuhan dilakukan pada Ny. R di TPMB Amelia Agustina, S.Keb. Asuhan dilakukan berdasarkan Standar Asuhan Kebidanan Kemenkes RI, dengan pencatatan SOAP pada setiap tahapan.

HASIL

Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. R usia 25 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu dari hasil pengkajian didapatkan saat kunjungan, ibu mengeluhkan perut terasa kencang, yang wajar terjadi mengingat kehamilannya telah memasuki usia aterm. Pemeriksaan head to toe dilakukan, mencakup pemeriksaan umum, tanda vital, dan pemeriksaan fisik, yang semuanya berada dalam batas normal.

Persalinan berlangsung secara fisiologis dengan rincian kala I selama ± 4

jam, kala II selama 30 menit, kala III selama 10 menit, dan kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam.

Kondisi umum pascapersalinan 6 jam dan satu minggu Ny. R baik, kontraksi uterus optimal, tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat, dan pengeluaran lochia yaitu lochia rubra.

Bayi Ny. R lahir spontan pada usia kehamilan 38 minggu dalam kondisi sehat, tanpa kelainan bawaan, dengan BB 3000 gram, PB 44 cm, dan nilai APGAR 9/10. Bayi menangis spontan, kulit kemerahan, dan tonus otot baik, sesuai kriteria bayi baru lahir normal.

Pada kunjungan nifas satu minggu, Ny. R mendapat konseling KB dan memilih kembali menggunakan IUD, sesuai riwayat sebelumnya. Pemasangan direncanakan setelah 42 hari postpartum.

PEMBAHASAN

Asuhan kehamilan diberikan kepada Ny. R, usia 25 tahun, G2P1A0 dengan kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup dengan presentasi kepala. Saat kunjungan, ibu mengeluhkan perut terasa kencang, yang wajar terjadi mengingat kehamilannya telah memasuki usia aterm. Pemeriksaan head to toe dilakukan, mencakup pemeriksaan umum, tanda vital, dan pemeriksaan fisik, yang semuanya berada dalam batas normal.

Penanganan yang diberikan meliputi edukasi mengenai keluhan perut kencang yang masih tergolong normal pada trimester ketiga menjelang persalinan. Bidan juga memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan di trimester akhir dan persiapan menghadapi persalinan. Edukasi yang disampaikan secara berkala mendorong ibu untuk lebih aktif dalam memantau kondisi kehamilannya secara rutin. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wulandari et al., 2021), yang menyebutkan bahwa ibu hamil dengan pemahaman lebih baik mengenai kehamilannya akan cenderung mengambil sikap yang bijak dalam

mencegah atau mengatasi risiko kehamilan, serta lebih sadar pentingnya kunjungan antenatal.

Selain itu, bidan juga melakukan konseling terkait perencanaan persalinan, sebagaimana dijelaskan oleh (Gerrard et al., 1993). Perencanaan tersebut meliputi pemilihan tempat bersalin, memilih tenaga kesehatan yang kompeten, menentukan transportasi ke fasilitas bersalin, pendamping persalinan, serta estimasi biaya yang diperlukan. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian yang menegaskan pentingnya kesiapan transportasi dan sistem rujukan bagi ibu hamil menuju tempat bersalin.

Proses asuhan kebidanan dilakukan pada seorang ibu hamil dengan usia kehamilan 38 minggu, yang datang ke fasilitas pelayanan pada tanggal 2 Desember 2022 pukul 02.00 WIB dini hari dengan keluhan nyeri abdomen (kontraksi) dan keluarnya flek darah. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan adanya dilatasi serviks sebesar 4 cm, yang mengindikasikan bahwa ibu berada pada kala I fase aktif persalinan. Intervensi kebidanan yang diberikan meliputi observasi terhadap kontraksi uterus (HIS) dan denyut jantung janin (DJJ), serta pemberian konseling kepada suami untuk memberikan dukungan emosional melalui doa, motivasi, dan tindakan non-farmakologis seperti pijatan pada daerah lumbal guna mengurangi nyeri. Selain itu, kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu dipenuhi untuk menjaga stamina dalam proses meneran.

Ibu melahirkan secara spontan tanpa komplikasi baik pada ibu maupun bayi, dan seluruh prosedur telah dilaksanakan sesuai dengan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Pada fase pertama persalinan, dukungan dari suami menjadi bagian penting dari asuhan, sejalan dengan teori (Ariestanti et al., 2020) yang menyatakan bahwa dukungan emosional yang optimal dapat meningkatkan kenyamanan ibu melalui

peningkatan hormon endorfin, yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri dengan menekan hormon stres.

Durasi fase aktif kala I selama empat jam dalam kasus ini menunjukkan kecepatan proses persalinan pada ibu multipara, yang sesuai dengan teori Reeder yang menyebutkan bahwa waktu persalinan pada ibu multipara cenderung lebih singkat, sekitar enam jam lebih cepat dibandingkan primipara. Namun, hal ini bertentangan dengan pandangan (Myles & Prawirohardjo, 2020) yang mengemukakan bahwa fase aktif pada multipara rata-rata berlangsung 8,5 jam dengan kecepatan pembukaan serviks sekitar satu sentimeter setiap 72,8 menit (sekitar 1,2 jam).

Pada kala II, proses berlangsung selama 30 menit, yang lebih lama dibandingkan hasil studi (Nia Aniatur, 2020), di mana rata-rata kala II pada ibu multipara adalah sekitar 11 menit. Namun, temuan ini masih sesuai dengan teori (Myles & Prawirohardjo, 2020) yang menyatakan bahwa kala II pada multipara dapat berlangsung antara 20 menit hingga 1 jam. Kala III, yaitu fase pengeluaran plasenta, berlangsung selama 10 menit, sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Kemenkes RI, 2020a), yang menyebutkan bahwa pelepasan dan pengeluaran plasenta umumnya memakan waktu 5 hingga 30 menit setelah bayi lahir. Rentang waktu normal untuk kala III adalah antara 5 hingga 15 menit, dan risiko terjadinya perdarahan meningkat apabila proses ini melebihi 30 menit, terutama jika berlangsung antara 30 hingga 60 menit.

Kondisi umum Ny. R pada 6 jam postpartum dalam kategori normal. Hal ini sesuai dengan teori (Cunningham et al., 2016) yang menyatakan bahwa lochia rubra berwarna merah karena kandungan darah dan muncul pada hari-hari awal postpartum. Asuhan yang diberikan meliputi anjuran konsumsi makanan bergizi, istirahat cukup, dan edukasi

menyusui yang benar. Ibu mengeluhkan rasa mulas, yang sejalan dengan teori (Cunningham et al., 2016) bahwa kram pasca persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus dalam proses involusi.

Pada kunjungan satu minggu setelah persalinan, kondisi ibu tetap baik, TTV normal, lochia berubah menjadi lochia sanguinolenta, ASI lancar, dan ibu menjaga pola makan. Ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2020a) yang menyebutkan lochia sanguinolenta muncul pada hari ke-3 hingga ke-7 postpartum. Ibu juga rutin mengonsumsi tablet besi dan tidak mengalami gangguan BAB maupun BAK.

Namun, ibu mengeluh pusing akibat kurang tidur karena bayi sering terbangun. Bidan menjelaskan bahwa kurang istirahat dapat mengganggu pemulihan, menurunkan produksi ASI, dan menyebabkan pusing. Oleh karena itu, ibu disarankan beristirahat saat bayi tidur, sesuai dengan teori Saleha yang menyebut istirahat cukup penting untuk mendukung pemulihan ibu nifas.

Asuhan bayi baru lahir dilakukan sesuai standar APN, meliputi penilaian awal kondisi bayi, pencegahan hipotermia dan infeksi, pemotongan tali pusat, serta pemberian Vitamin K dan salep mata. IMD berhasil dilakukan. Perawatan lanjutan mencakup edukasi perawatan rutin, menjaga kehangatan bayi, dan rawat gabung untuk mendukung pemberian ASI, meningkatkan bonding, serta mencegah infeksi dan kehilangan panas.

Pada kunjungan nifas satu minggu, Ny. R mendapat konseling KB dan memilih kembali menggunakan IUD, sesuai riwayat sebelumnya. Pemasangan direncanakan setelah 42 hari postpartum. Bidan juga menjelaskan tentang Metode Amenore Laktasi (MAL) sebagai alternatif alami, yang efektif jika ibu menyusui eksklusif selama 6 bulan. IUD dipilih karena nonhormonal, efektif jangka panjang, praktis, dan tidak memengaruhi ASI. Pilihan ini sesuai

dengan PP No. 87 Tahun 2014 tentang upaya pengaturan kelahiran dan pemenuhan hak reproduksi untuk membentuk keluarga berkualitas (BKKBN, 2022).

KESIMPULAN

Penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi, serta meningkatkan kepuasan klien. Asuhan ini sangat direkomendasikan untuk diimplementasikan secara luas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Aniatun, N. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Di Wilayah Kerja Bpm Yuni Asna Kota Kendari*. Poltekkes Kemenkes Kendari.

Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>

BKKBN. (2022). *Literasi Kespro dan KB masih rendah*.

Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, & Spong. (2016). *Obstetri Williams* (23rd ed.). EGC.

de Silva, A. M., Hegde, S., Akudo Nwagbara, B., Calache, H., Gussy, M. G., Nasser, M., Morrice, H. R., Riggs, E., Leong, P. M., Meyenn, L. K., & Yousefi-Nooraie, R. (2016). Community-based population-level interventions for promoting child oral health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(12).

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009837.pub3>

Gerrard, J., Holden, J. M., Elliott, S. A., McKenzie, P., McKenzie, J., & Cox, J. L. (1993). A trainer's perspective of an innovative programme teaching health visitors about the detection, treatment and prevention of postnatal depression. *Journal of Advanced Nursing*, 18(11), 1825–1832. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18111825.x>

Kemendes BKPK. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemendes RI. (2020a). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. In *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19* (p. Kemendes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoman). https://infeksiemerging.kemdes.go.id/download/Pedoman_bagi_ibu_hamil_ibu_nifas_dan_BBL_selama_social_distancing.pdf

Kemendes RI. (2020b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kramer, M. S., Berg, C., Abenhaim, H., Dahhou, M., Rouleau, J., Mehrabadi, A., & Joseph, K. S. (2013). Incidence, risk factors, and temporal trends in severe postpartum hemorrhage. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.07.007>

Myles, P., & Prawirohardjo, S. (2020).

Konsep Kebidanan : Myles Vol 3
(Edisi 3). PT. Karya Husada Mukti.

- Nia Aniatun, P. (2020). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D DI WILAYAH KERJA BPM YUNI ASNA KOTA KENDARI (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari). *File:///C:/Users/VERA/Downloads/A SKEP_AGREGAT_ANAK_and_REM AJA_PRINT.Docx*, 21(1), 1–9.
- Wulandari, R. C., Risyati, L., Maharani, Saleh, U. K., Kristin, D., Mariati, N., Latifah, N., Khanifah, M., Hanifah, A., & Wariyaka, M. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (R. Widyastuti (ed.)). CV. Media Sains Indonesia.

EFEKTIFITAS MEDIA BUKU SAKU "MP-ASI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING" TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA DI KELURAHAN SAYAR KECAMATAN TAKTAKAN TAHUN 2025

Marwati¹, Ade Handriati², Bekti Handayani³, Trijani Moedjiherwati⁴,
Maria Octavianti⁵ Maghfiroh Realis Murphi⁶
Universitas Bhakti Kencana
PSDKU Serang marwati@bku.ac.id.

ABSTRACT

Stunting mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis berkepanjangan. Anak stunting relatif lebih pendek dibanding balita seusianya. Selain terganggu pertumbuhan fisiknya, anak stunting juga terganggu perkembangan kognitifnya, yang mana akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah serta produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Tujuan Penelitian untuk mengetahui efektivitas media buku saku sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan MP-ASI pada bayi dan balita. Metode penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan rancangan the one group pretest posttest design. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara non probability sampling jenis consecutive sampling. sampel dalam penelitian ini yaitu 29 responden. Uji statistik yang digunakan yaitu Paired sample T-Test. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 61,07 dan meningkat menjadi 69,62, sedangkan rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 73,38 dan meningkat menjadi 77,10. Terdapat peningkatan secara bermakna pada pengetahuan ($p\text{-value} = 0,003$) dan sikap ($p\text{-value} = 0,003$). Kesimpulan bahwa pengaplikasian media buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan stunting. Diharapkan media buku saku dapat menjadi acuan dan digunakan secara berkelanjutan, serta dikembangkan dengan informasi yang sesuai perkembangan kebutuhan sasaran.

ABSTRAK

Stunting reflects the condition of growth failure in children under five years old due to prolonged chronic malnutrition. Stunted children are relatively shorter than toddlers their age. In addition to impaired physical growth, stunted children also have impaired cognitive development, which will greatly affect ability and achievement at school as well as productivity and creativity at productive ages. The purpose of the study was to determine the effectiveness of pocket book media as a health counseling media on changes in knowledge and attitudes of mothers in providing complementary food for infants and toddlers. This research method is Quasi Experiment with the design of the one group pretest posttest design. The sampling technique in this study was by means of non probability sampling type consecutive sampling. the sample in this study was 29 respondents. The statistical test used is Paired sample T-Test. The results showed that the average knowledge value before and after the intervention was 61.07 and increased to 69.62, while the average attitude value before and after the intervention was 73.38 and increased to 77.10. There was a significant increase in knowledge ($p\text{-value} = 0.003$) and attitude ($p\text{-value} = 0.003$). The conclusion is that the application of pocket book media is effective in increasing the knowledge and attitudes of mothers of toddlers about complementary feeding as an effort to prevent stunting. It is hoped that the pocket book media can be a reference and used continuously.

Kata Kunci : Buku saku, Stunting, Pengetahuan, Sikap

PENDAHULUAN

Stunting mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis berkepanjangan. Anak stunting relatif lebih pendek dibanding balita seusianya. Selain terganggu pertumbuhan fisiknya, anak stunting juga terganggu perkembangan kognitifnya, yang mana akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah serta produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Selain itu kondisi stunting bisa menyebabkan balita rentan terhadap berbagai penyakit dan ketika besar menyebabkan resiko obesitas yang tinggi. Berbagai penyakit seperti diabetes, penyakit hati, dan penyakit keturunan lainnya juga menghantui balita dengan riwayat stunting. Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021) prevalensi Balita Stunted/Stunting di Provinsi Banten sebesar 24,50 persen. Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kota Serang mencatat bahwa jumlah anak penderita stunting di Kota Serang mencapai 1.910 dan 8.000 diantaranya beresiko stunting atau 9 persen dari total penduduk 702.000 orang (Purnamasari 2022). Prevalensi stunting di Kota Serang 23,8% berdasarkan SSGI Tahun 2022,

tahun 2023 capaiannya 22,3% target tahun 2024 sebesar 14 %. Data stunting di Kota Serang pada tahun 2023 sejumlah 1274 orang, 28 balita yang tercatat mengalami stunting di Kecamatan Taktakan. Beberapa tantangan yang dihadapi dalam mengatasi permasalahan stunting di Kota Serang. Salah satu permasalahan yang paling signifikan dalam mempengaruhi penyebab stunting di Kota Serang adalah banyak keluarga kekurangan sumber daya untuk menyediakan nutrisi yang cukup bagi anak-anak mereka, terutama dalam hal asupan protein, vitamin, dan mineral, yang semuanya penting untuk pertumbuhan anak-anak yang sehat (Zulfikar et al. 2023). Hal ini menjadi perhatian bagi Kepala Puskesmas dan Camat Kecamatan Taktakan Kota Serang untuk mengatasi masalah stunting pada Balita. Berdasarkan hasil diskusi dengan pihak mitra didapatkan beberapa faktor penyebab stunting yaitu kurangnya kreatifitas ibu akan pentingnya pengelolaan bahan pangan yang menarik untuk anak balita, banyaknya masyarakat yang memilih konsumsi makanan olahan beku atau *frozenfood* (bahan pengawet) karena memiliki kepraktisan namun mengurangi zat gizi pada bahan makanan tersebut. Oleh sebab itu fokus utama dalam

pengecegan dan penanganan stunting pada Balita di Kelurahan Sayar yaitu dengan memberikan edukasi pentingnya asupan gizi pada balita dan pembuatan nugget kelor untuk cegah stunting. Nugget kelor memiliki beberapa manfaat potensial dalam membantu penanganan stunting, terutama karena daun kelor (*Moringa oleifera*) dikenal sebagai "superfood" yang kaya akan nutrisi penting.

METODE

Metode penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *the one group pretest posttest design* (Swarjana, 2015). Penelitian dilakukan dengan malakukan pretest pada responden sebelum diberikan perlakuan atau intervensi dan diberikan posttest setelah diberikan intervensi. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan dengan media buku saku. Pretest dan posttest dengan menggunakan kuesioner yang sama untuk mengukur pengetahuan, sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Responden dalam penelitian ini yaitu Ibu yang memiliki bayi dan balita sebanyak 30 orang. Penentuan besar sampel menggunakan uji hipotesis beda rata-rata berpasangan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *non probability sampling* jenis *conscutive*

sampling (Notoatmodjo, 2018) yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subyek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah dibuat sampai jumlah responden terpenuhi (Kapti, 2013)

Uji statistik dalam penelitian ini adalah Uji beda parametik atau Non Parametrik yang digunakan untuk membandingkan apakah ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku Ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Variabel yang akan diuji yaitu umur, pendidikan, paritas, pengetahuan dan sikap ibu terhadap stunting dan pemberian MPASI. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang sebelumnya sudah dilakukan validasi. Pengolahan data hasil penelitian menggunakan software SPSS.

HASIL

1. Umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur ibu

Umur	Jumlah	%
< 20 Th	0	0
20-35 Th	25	86,2
>35 Th	4	13,8
Jumlah	29	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 29 responden hampir seluruhnya berumur 20-35

tahun, yaitu 86,2% (25 orang) dan sebagian kecil responden berumur >35 tahun yaitu 13,8 % 4 orang)

2. Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Umur	Jumlah	%
SD	16	55,2
SMP	10	34,5
SMA	3	10,3
Jumlah	29	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 29 responden sebagian besar responden berpendidikan SD yaitu 55,2 % (16 orang), dan sebagian kecil responden berpendidikan SMP yaitu 34,5% (10 orang), responden berpendidikan SMA yaitu 10,3% (10 orang).

3. Efektifitas buku saku tentang MP ASI terhadap Pengetahuan dan sikap ibu balita sebagai upaya dalam pencegahan stunting.

Tabel 3 Pengetahuan dan Sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberikan buku saku.

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	P value
Pengetahuan	29			0,003
Pretest		61,07	21,941	
Posttest		69,62	17,618	
Sikap	29			0,023

Pretest	73,38	19,345
Posttest	77,10	17,741

Berdasarkan analisis tabel 3 terdapat peningkatan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan buku saku terhadap pengetahuan yaitu 8,55, hasil uji statistik menggunakan *Paired Sampel T-Test* didapatkan p value 0,003 yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan dan sesudah diberikan buku saku MP-ASI sebagai upaya pencegahan stunting.

pada variabel Sikap ibu balita juga terdapat peningkatan rata-rata yaitu 3,72 dan pada uji statistik nilai *p value* yaitu 0,023 yang artinya ada peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan buku saku sebagai upaya pencegahan stunting.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

hasil analisis pada tabel 3 menunjukkan p-value = 0,003 yang artinya ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan buku saku terhadap pengetahuan ibu balita tentang MP ASI. hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nadira (2024) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi menggunakan

media buku saku tentang pencegahan stunting .

Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan ditimbang-timbang yang akan menentukan sikap dan dapat meningkatkan motivasi kearah lebih baik yang positif sesuai dengan pengetahuan yang didaptkan (Notoadmodjo, 2017).

Pelatihan menggunakan media buku saku lebih efektif terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (Aminah, 2024). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu dan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar yang dialami oleh individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang menjadi sasaran dengan tujuan akhir adalah perubahan perilaku (Sari et all, 2021).

2. Sikap

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa nilai p value 0,023 artinya ada peningkatan sikap sebelum dan susah diberikan buku saku sebagai upaya pencegahan stunting.

Sikap merupakan kecenderungan individu untuk bertindak atau bereaksi terhadap suatu hal, orang, atau benda, dengan cara menerima, menolak, atau bersikap acuh tak acuh, artinya sikap melibatkan faktor opini dan emosi pribadi. Setiap individu memberikan respon atau sikap yang berbeda pada stimulus. Hal ini dikarenakan pembentukan sikap dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, kebiasaan, dan keyakinan. Oleh karena itu, meskipun individu menerima stimulus yang sama, belum tentu sikap yang terbentuk akan sama. Hal ini berimplikasi pada pentingnya melakukan intervensi terhadap pengetahuan dan keyakinan individu untuk membentuk sikap yang diharapkan pada kelompok sasaran (Purwanto, 2014; Rahmah, 2016).

Terjadinya peningkatan sikap responden pada setiap pernyataan setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku dalam pencegahan stunting menandakan

media buku saku efektif untuk menyampaikan informasi kesehatan serta menandakan bahwa responden sudah mau menerima objek yang diberikan.

3. Efektifitas Media buku Saku MP-ASI Sebagai Upaya Pencegahan Stunting” Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita

Berdasarkan analisis tabel 3 terdapat peningkatan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan buku saku terhadap pengetahuan ibu balita yaitu 61,07 meningkat menjadi 69,62, hasil uji statistik menggunakan Paired Sampel T-Test didapatkan nilai p value 0,003 yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan dan sesudah diberikan buku saku MP-ASI sebagai upaya pencegahan stunting.

Berdasarkan analisis tabel 3 terdapat peningkatan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan buku saku terhadap sikap ibu balita yaitu 73,38 meningkat menjadi 77,10, hasil uji statistik menggunakan Paired Sampel T-Test didapatkan nilai p

value 0,003 yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan dan sesudah diberikan buku saku MP-ASI sebagai upaya pencegahan stunting.

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI, perlu dikembangkan buku saku yang dapat digunakan sebagai panduan ibu dalam mempraktikkan pembuatan dan pemberian MP-ASI pada baduta (Purnama Sari, 2021)

Pendidikan responden akan mendukung seseorang untuk menyerap informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan. Hal ini sesuai dengan Teori Densu (2017) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Buku saku sebagai alat edukasi terbukti efektif dalam menyampaikan informasi secara jelas dan mudah dipahami, sehingga memberikan dampak positif dalam peningkatan pengetahuan remaja (Widayanti, 2024).

Apriani & Kumalasari (2015) menyatakan bahwa buku saku merupakan media komunikasi massa

yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa dalam bentuk buku baik berisi tulisan maupun gambar, sehingga masyarakat memahami dan menerapkan pesan yang terkandung didalam buku saku tersebut sehingga pesan yang disampaikan dapat terserap 83% dan dapat diingat sebesar 30%.

Hasil penelitian serta penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media buku saku efektif untuk digunakan dalam peningkatan pengetahuan.

KESIMPULAN

Penggunaan media buku saku dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI sebagai upaya untuk pencegahan stunting. Diharapkan media buku saku dapat menjadi acuan dalam kegiatan edukasi terhadap pencegahan stunting. Selain itu, diharapkan pada penelitian selanjutnya media buku saku dapat terus dikembangkan secara kontinu dengan mempertimbangkan kebutuhan informasi pada sasaran dan disesuaikan dengan

perkembangan zaman, sehingga dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, Siti. 2024. Efektivitas Pelatihan Pmba (Pemberian Makan Bayi Dan Anak) Menggunakan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Ngaglik II Sleman. Skripsi. Poltekes Kemenkes Yogyakarta.
- Apriani, A., & Kumalasari, M. L. F. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada WUS di Surakarta Jawa Tengah. *Jurnal KesMaDaSka*, 6(1), 33–37
- Astari, L, 2006. Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Bogor. Tesis. Institut Pertaanian Bogor. Bogor.
- Ernawati, F., Prihatini, M., & Yuriestia, A. (2016). *Gambaran Konsumsi Protein Nabati Dan Hewani Pada Anak Balita Stunting Dan Gizi Kurang Di Indonesia (the Profile of Vegetable-Animal Protein Consumption of Stunting and Underweight Children Under Five Years Old in Indonesia)*.
- Kemendes RI, 2022. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi. Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik. Indonesia; 2022.
- Nadira et all. 2024. *Aplikasi Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Pencegahan Stunting*. JIK (Jurnal

- Ilmu Kesehatan) | Oktober, 2024
Volume 8 No.
- Notoadmoarjo, 2017. *Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka: Cipta.
- Purwanto, N. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Remaja Rosdakarya.
- Rahmah, A. L. (2016). *Sikap Siswa NonMuslim Terhadap Pembelajaran Pendidikan Agama Islam (PAI) di SMP Negeri 23 Semarang*. UIN Walisongo.
- Purnama Sari et all. 2021. *Buku Saku Pencegahan Stunting sebagai Alternatif Media dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu*. Dinamsia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol.5, No 2. Hal 300-304
- Purnamasari, I. (2022). *Profil Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikajar 1 Kabupaten Wonosobo*. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(1), 1-8.
- Stunting in a Nutshell, www.who.int/nutrition/healthygrowthproj_suntedvideos/en/
- Widayanti et all. 2024. *Buku Saku Sebagai Media Edukasi Remaja Cegah Stunting*. *Journal Of Community Empowerment*. Vol 06, No 03.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN DENGAN KETIDAKNYAMANAN NYERI PUNGGUNG PADA NY. M

Ike Hesti Puspasari¹, Penulis Febria Putri Desi SS²
Univeristas Kebidanan Wira Buana
ikehesti11@gmail.com

ABSTRACT

Time pregnancy woman will experience change physique And psychology that can cause discomfort during period said , especially on trimester III namely painful back , Causes is , tension muscle , fatigue level hormone increase causes cartilage on joints big become soft , position bone behind hyperaldoses . Purpose care This is do care midwifery pregnancy with discomfort painful back . Method report case in use with approach SOAP management . With results assessment subjective data obtained Mrs. M 29 years old , pregnant child third , no Once miscarriage , complain painful back Because activity a day day . HPHT 06 -07-2023. Objective data results BB before And moment This there is an increase of 17 kg with a normal BMI so Mother overweight , back looks hyperlordosis . Analysis Mrs. M, 29 years old , G3P2A0 , age 35 weeks 5 days pregnant with discomfort painful back . The management given is that is body mechanics education , endorphin massage, gymnastics pregnant . Conclusion from care Which has given on Mrs. M with discomfort painful back . No there is gap between theory And practice , pain back resolved on day 7 And Mother can Sleep more comfortable . Suggestion for client And family is continue care that has been given on Mother with guard health mother , monitor pattern activity daily mother , and recognize sign danger on pregnancy .

Keywords: Pregnancy Care, Discomfort, Back Pain

ABSTRAK

Masa kehamilan wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologi yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama periode tersebut, terutama pada trimester III yakni nyeri punggung, Penyebabnya adalah, ketegangan otot, kelelahan kadar hormon meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, posisi tulang belakang hiperlordosis. Tujuan asuhan ini adalah melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan ketidaknyamanan nyeri punggung. Metode laporan kasus yang digunakan dengan pendekatan manajemen SOAP. Dengan hasil pengkajian didapatkan data subyektif Ny.M usia 29 tahun, hamil anak ketiga, tidak pernah keguguran, mengeluh nyeri punggung karena aktivitas sehari-hari. HPHT 06-07-2023. Hasil data obyektif BB sebelum dan saat ini terdapat peningkatan 17 kg dengan IMT normal sehingga ibu *overweight*, punggung tampak hiperlordosis. Analisa Ny. M usia 29 tahun G3P2A0 usia kehamilan 35 minggu 5 hari dengan ketidaknyamanan nyeri punggung. Penatalaksanaan yang diberikikan yaitu edukasi body mekanik, endorphine massage, senam hamil. Kesimpulan dari asuhan yang telah diberikan pada Ny. M dengan ketidaknyamanan nyeri punggung. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, nyeri punggung teratasi pada hari ke-7 dan ibu dapat tidur lebih nyaman. Saran bagi klien dan keluarga adalah melanjutkan asuhan yang telah diberikan pada ibu dengan menjaga kesehatan ibu, memantau pola kegiatan sehari-hari ibu, dan mengenali tanda bahaya pada kehamilan.

Kata Kunci : Asuhan Kehamilan, Ketidaknyamanan, Nyeri Punggung

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seseorang wanita, dimana terjadi perubahan perubahan besar dari aspek fisik, mental dan sosialnya. Perubahan tersebut tidak lepas dari adanya faktor faktor yang mempengaruhinya yang dapat berupa faktor fisik, lingkungan, sosial budaya serta ekonomi, setiap faktor saling mempengaruhi karena saling terkait satu sama lain dan dapat merupakan suatu hubungan sebab akibat (Gultom, 2020)

Selama masa kehamilan wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologi yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama periode tersebut, terutama pada trimester III contohnya dispnea, insomnia, gingivitis, dan epulsi, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varises, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, kram kaki, edema pergelangan kaki (non pitting) (Potter, 2019).

Nyeri punggung pada ibu hamil dengan trimester III merupakan gangguan yang sering terjadi pada ibu hamil, nyeri punggung juga bisa dialami selama masa kehamilan sampai periode pasca natal. Kehamilan juga dapat menimbulkan rasa sakit dan nyeri pada ibu hamil, di sekitar area punggung bawah dan pinggang, sehingga bisa terjadi

pembesaran rahim, akibat yang di timbulkan membuat punggung dan pinggang terasa sakit dan nyeri apabila melakukan aktifitas yang berat pada ibu hamil akan terjadi pembengkakan pada kaki dan punggung (Pratiwi dan Juariah, 2023)

Penyebabnya adalah pembesaran payudara, ketegangan otot, kelelahan, posisi tubuh membungkuk saat mengangkat barang dan kadar hormon meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, posisi tulang belakang hiperlordosis (Nurhidayah, dkk 2022).

Hasil dari penelitian nyeri punggung diseluruh dunia menurut (WHO,2019). Mencapai 90% - 80% mengalami masalah (nyeri punggung), pada kehamilan di Indonesia mencapai 80% diperkirakan mengalami nyeri punggung. Jika nyeri punggung tidak segera dioibati, maka akan menyebabkan punggung jangka panjang, nyeri punggung postpartum yang meningkat dan nyeri punggung kronis yang lebih sulit dioibati, yaitu nyeri menyebar ke daerah panggul sehingga menyebabkan kesulitan berjalan

Berdasarkan ketidaknyaman ibu dan resiko yang terjadi jika tidak tertangani dengan baik ibu bidan memegang peranan penting untuk

meningkatkan pelayanan yang menyeluruh dan bermutu untuk mencegah komplikasi. Pelayanan kesehatan yang patut dilaksanakan bidan yaitu meningkatkan upaya pengawasan ibu hamil (Prawirohardjo, 2020).

METODE

Studi kasus asuhan kebidanan kehamilan dengan ketidaknyamanan nyeri punggung, asuhan dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan. Pengambilan data dilakukan masa asuhan kehamilan seorang ibu (Ny.M) yang berdomisili di Kota Metro tahun 2024. Metode pendokumentasian kasus menggunakan SOAP (Subjective, Objective, Analysis And Planning) Teknik Penggumpulan data yang digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi dan studi literature

HASIL

Karakteristik klien pada asuhan kehamilan ini yaitu seorang ibu hamil Ny.M usia 29 tahun dengan latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (IRT). Ny M mengeluh nyeri punggung sejak 1 minggu yang lalu karena aktivitas sehari hari sehingga ibu sulit tidur. Kehamilan ini merupakan

kehamilan yang ketiga dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan HPHT 06 juni 2023 dan HPL 13 April 2024 . tidak memiliki riwayat penyakit genetik maupun menular. Hasil pemeriksaan obyektif didapatkan BB ibu sebelum hamil 53 Kg dan BB saat pemeriksaan 70 Kg, TB: 152 cm dengan kategori IMT normal kenaikan berat badan idealnya adalah 11,5 – 16 Kg. Namun berdasarkan hasil pengkajian BB badan ibu sebelum hamil dan saat ini telah mencapai 17 kg berat berlebih (Overweight) terlihat bahwa punggung ibu tampak hyperlordosis dan mengeluh nyeri saat berjalan dan tidur.

Ketidaknyamanan nyeri punggung pada Ny. M teratasi dengan melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan sehari-hari dalam mengasuh anak, edukasi mengenai body mekanik pada ibu hamil meliputi cara duduk, berdiri, jalan, tidur berbaring atau miring, cara mengambil barang dan mengangkat, endorphine massage (terapi non farmakologis) dengan pijatan ringan dalam mengurangi rasa nyeri punggung yang dilakukan oleh suami atau keluarga, mandi dengan air hangat, yoga hamil dengan beberapa gerakan untuk mengurangi nyeri punggung.

Pada hari ke lima, Ny. M mengatakan nyeri punggung sudah berkurang dibandingkan dengan hari. Saat

observasi hari ke delapan berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan punggung tampak lordosis. Ny. M berusaha memperbaiki body mekanik sehari-hari, rutin melakukan endorphine massage dengan bantuan suami, dan senam hamil di sela-sela waktu luang.

PEMBAHASAN

Pada kasus Ny, M Ketidaknyamanan nyeri punggung terjadi oleh karena ibu melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri dan masih sering menggendong anak kedua yang masih balita. Hasil pemeriksaan didapatkan punggung ibu tampak hiperlordosis karena terjadi peningkatan hormone estrogen dan progesterone yang mempengaruhi sendi, ikatan tulang dan otot panggul berotasi kedepan dan mengubah postur menjadi hiperlordosis

Nyeri punggung adalah nyeri yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin pernah memiliki riwayat sakit punggung di masa lalu. Sebagai kemungkinan lain, nyeri punggung dapat dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan. Nyeri punggung sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan. Ibu hamil mencondongkan perut sehingga

menambah lengkungan pada bagian bawah punggung yang menimbulkan rasa nyeri (Potter, 2019)

Secara umum, nyeri punggung yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh selama kehamilan, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan, pengaruh hormonal pada struktur ligamen, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah, hal ini sering mengakibatkan lekukan pada tulang lumbal, aktivitas selama kehamilan juga menjadi faktor terjadinya nyeri punggung selama kehamilan, banyak tugas rumah tangga seperti menyetrika atau menyiapkan makanan yang dapat dilakukan dalam posisi duduk, bukan berdiri tetapi dilakukan dengan berdiri dalam waktu yang lama, termasuk jika ibu hamil harus mengangkat objek berat maka terjadi tegangan pada otot panggul, semua gerakan berputar sambil mengangkat (Diane M Fraser, 2009), dan peningkatan ukuran payudara akan menyebabkan payudara menjadi berat dan mengakibatkan nyeri punggung bagian atas. Nyeri punggung dapat berdampak pada aktifitas dan istirahat ibu hamil, masalah memburuk jika ternyata otot-otot abdomen wanita tersebut lemah sehingga

gagal menopang uterus kondisi yang membuat lengkung punggung semakin memanjang (Varney, 2017)

Bila pada waktu antenatal ditemukan masalah nyeri punggung hal yang harus dilakukan adalah: tidur dengan posisi miring dilakukan secara berganti-ganti miring ke sisi kiri dan kanan, lakukan gerakan peregangan untuk melatih elastisitas pinggang, lakukan pemijitan, mandi dan berendam air hangat untuk meredakan otot-otot yang terasa sakit. Jika merasakan sakit yang luar biasa dan tidak tertahankan, perlu konsultasi dengan dokter.

Menurut peneliti nyeri punggung yang dialami oleh ibu hamil dapat disebabkan karena aktivitas yang berlebihan sehingga biasa menimbulkan kelelahan, yang dapat mengakibatkan nyeri pada bagian punggung. Selain itu perut ibu yang semakin hari semakin besar juga bisa mempengaruhi terjadinya nyeri punggung dan ibu yang melahirkan lebih dari satu kali beresiko mengalami nyeri punggung karena otot-otot wanita tersebut lemah sehingga gagal menopang uterus atau rahim yang membesar.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan keihamilan pada Ny. M dan

dilakukan pengumpulan data subjektif Ny. M usia 29 tahun, hamil anak ketiga dan tidak pernah keguguran HPHT 06-07-2023, dengan keluhan nyeri punggung karena aktifitas sehari hari pemeriksaan fisik BB ibu sebelum dan saat ini melebihi rekomendasi kenaikan BB selama hamil berdasarkan IMT (overweight) dan peimeiksaan punggung tampak hiperlordosis, maka ditegakan analisa Ny. M usia 29 tahun G3P2A0 hamil 35 minggu 5 hari dengan keluhan nyeri punggung, serta asuhan yang dibeirikan berupa edukasi mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan dengan edukasi mengenai body mekanik yang baik dan benar, endorphine massage, mandi dan berendam dengan air hangat dan senam hamil dan Yoga . Saran bagi klien dan keluarga agar melanjutkan asuhan yang telah dibeirikan. Hasil dari asuhan yang telah dibeirikan selama satu minggu dan klienn rutin meilakukan anjuran bidan, keitidaknyamanan nyeiri punggung Ny. M teratasi pada hari ke 7

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Y. (2020). *Prenatal Gentle Yoga: Kunci Melahirkan dengan Lancar, Aman, Nyaman, dan Minim Trauma* (1st ed.). Gramedia Pustaka Utama.
- Arikalang, F. dkk. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Persalinan di Indonesia. *E-CliniC, Vol. 11, 283–292.*

- <https://doi.org/DOI:>
<https://doi.org/10.35790/ecl.v11i3.48483>
- Dartiwen, N. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Andi.
- Dewi, ratih setio. (2018). *View of Studi Komparatif Prenatal Yoga dan Senam Hamil terhadap Kesiapan Fisik*. Artikel Penelitian .
<https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/124/105>
- Fitriani, D. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II - Laman 10*. Mahakarya Citra Utama.
- Gultom, L. (2020). *Asuhan kebidanan kehamilan- Lusiana Gultom, SST, M.Kes, Julietta Hutabarat, S.Psi, M.Keb - Google Books*. Zifatama Jawaara.
[https://books.google.co.id/books?id=TtfiDwAAQBAJ&pg=PA5&dq=gultom+asuhan+kehamilan&hl=ban&sa=X&ved=2ahUKEwjEm7O9ndP9AhUwIbcAHTa3DHEQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=gultom asuhan kehamilan&f=false](https://books.google.co.id/books?id=TtfiDwAAQBAJ&pg=PA5&dq=gultom+asuhan+kehamilan&hl=ban&sa=X&ved=2ahUKEwjEm7O9ndP9AhUwIbcAHTa3DHEQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=gultom%20asuhan%20kehamilan&f=false)
- Lestari, S. dkk. (2023). *Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Keluhan Selama Kehamilan*. Keizen Media Publishing.
- Patiyah, P., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). Pengaruh Senam Prenatal Yoga Terhadap Kenyamanan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 174–183.
<https://doi.org/10.37012/JIK.V13I2.463>
- Potter, P. &. (2019). *Fundamentals of Nursing Vol 2- 9th Indonesian edition: Fundamentals of*
- Varney, H. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (Edisi 4, V). EGC

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DI TPMB APRI LENI SUSANTI,
A.Md.Keb KABUPATEN LAMPUNG TENGAH PROVINSI LAMPUNG**

Nurma Hidayati¹, Meri Liandani², Nandita Noviana Prasanti³

¹(Universitas Wira Buana ; nurmahy93@gmail.com)

²(Universitas Wira Buana ; meriliandani18@gmail.com)

³(Universitas Wira Buana ; nanditaprasanti@gmail.com)

Email Korespondensi: *meriliandani18@gmail.com

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (AKI) is all deaths that occur during the period of pregnancy, childbirth, postpartum that are caused by management but not due to accidents or incidents. The purpose of this study is to provide obstetric care to Mrs. S 35 years old G3P2A0 with a pregnancy age of 38 weeks with complaints of back pain at TPMB Apri Leni Susanti, A., Md., Keb in 2024. The methods used are descriptive research methods and descriptive research types with case study studies. The place where the research was carried out at TPMB Apri Leni Susanti A., Md., Keb in Central Lampung, Lampung Province in 2024. The time for the implementation of this case study is in March 2024. The subjects in this study were pregnant women with a gestational age of 38 weeks. The sampling technique and the research subject to be used is purposive sampling. Midwifery care for Mrs. S aged 35 years G3P2A0 with a pregnancy age of 38 weeks with complaints of back pain has been carried out well. The diagnosis in this case was Mrs. S age 35 years G3P2AO gestational age 38 weeks, single fetus living intra uterine presentation of the head with complaints of back pain. Planning, implementation, and evaluation of Mrs. S age 35 years G3P2AO gestational age 38 weeks, single fetus live intra uterine presentation of head with complaints of back pain was carried out by providing counseling according to complaints and no gap was found between cases and existing theory.

Keywords: Antenatal care, pregnancy, Pain

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan seluruh kematian yang terjadi selama periode kehamilan, persalinan, nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya namun bukan dikarenakan kecelakaan atau insidental. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. S 35 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan keluhan nyeri punggung di TPMB Apri Leni Susanti, A.,Md.,Keb tahun 2024. Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (*Case Study*). tempat dilaksanakan penelitian di TPMB Apri Leni Susanti A.,Md.,Keb Di Lampung Tengah Provinsi Lampung Tahun 2024. Waktu pelaksanaan studi kasus ini yaitu pada bulan maret 2024. Subjek yang ada dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 38 minggu. Teknik pengambilan sampel dan subjek penelitian yang akan digunakan adalah purposive sampling. Asuhan kebidanan pada Ny. S usia 35 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan keluhan nyeri punggung sudah dilakukan dengan baik. diagnosa pada kasus ini adalah Ny S usia 35 tahun G3P2AO usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intra uterine presentasi kepala dengan keluhan nyeri punggung. Perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi terhadap Ny.S usia 35 tahun G3P2AO usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intra uterine presentasi kepala dengan keluhan nyeri punggung dilakukan dengan memberikan konseling sesuai keluhan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara kasus dengan teori yang ada.

Kata Kunci : Asuhan, Kehamilan, Nyeri punggung

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). Semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau incidental didefinisikan sebagai AKI.

Pada tahun 2020 Jumlah AKI mengalami penurunan sekitar 287.000 per 100.000 kelahiran hidup perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Walaupun terjadi penurunan, namun tidak mencapai target MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan hampir 95% kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah pada tahun 2020, Penyebab paling umum adalah kehilangan darah yang berlebihan, infeksi, tekanan darah tinggi, aborsi yang tidak aman, dan komplikasi persalinan. (WHO, 2023). Sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2017 masih menempati urutan ketiga tertinggi di Asean dengan jumlah 177 per 100.000 kelahiran hidup, dan negara yang mempunyai AKI lebih besar dari Indonesia adalah Myanmar (250 kematian per 100.000 kelahiran hidup) dan Laos (185 kematian per 100.000 kelahiran hidup). (ASEAN, 2020).

Kasus kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 kasus kematian di Indonesia berjumlah 7.389 dari 4.438.141 kelahiran hidup jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 per 4.740.342 kelahiran hidup, penyebab terbanyak adalah perdarahan 1.320 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus, infeksi 207 kasus, abortus 14 kasus, gangguan sistem peredaran darah 65 kasus, gangguan metabolik 80 kasus, jantung 335 kasus, Covid19 2.982 kasus, dan lain-lain 1.309 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Pada tahun 2022 jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2022 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 24 kasus, hipertensi sebanyak 25 kasus, infeksi sebanyak 1 kasus, kelainan jantung dan Pembuluh Darah 9 kasus, gangguan cerebrovaskular sebanyak 2 kasus, Covid-19 sebanyak 2 kasus dan lain-lain sebanyak 33 kasus. (Kemenkes provinsi Lampung 2022).

Jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2021 sebanyak 38 kasus, Kasus kematian ibu paling banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Bandar Jaya sebanyak 4 kasus (10,53%), perdarahan sebanyak 9 kasus

(23,68%), Hipertensi dalam kehamilan, infeksi, karena penyakit lain-lain yang masing-masing sebanyak 3 kasus (7,89%), dan akibat gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 kasus (2,63%) (Dinkes Lampung Tengah, 2021).

Peran bidan dalam upaya penurunan AKI yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil yang harus memenuhi elemen 10T, melakukan penilaian terhadap pelaksanaan kesehatan ibu pelayanan kesehatan ibu hamil yang dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4, memberikan imunisasi Tetanus Toksoid Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil, memberikan tablet tambah darah pada ibu hamil, mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, memberikan pelayanan kesehatan ibu nifas yang harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, memberikan pelayanan kontrasepsi yang meliputi pemberian KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penangana efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu S di TPMB. Apri Leni Susanti A.,Md.,Keb Di Lampung Tengah Provinsi Lampung Tahun 2024.” melalui pendekatan asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa hamil sampai dengan KB.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif dengan studi penelaahan kasus (*Case Study*), tempat dilaksanakan penelitian di TPMB Apri Leni Susanti A.,Md.,Keb Di Lampung Tengah Provinsi Lampung Tahun 2024. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 37 minggu. teknik pengumpulan data yaitu, observasi, wawancara, dokumentasi, dan gabungan/triangulasi

HASIL

Hasil Asuhan Antenatal Care pada tanggal 02 Maret 2024 pada Ny. S Usia 35 tahun G3P2A0 HPHT 09 Juni 2023, HPL 16 Maret 2024, Usia kehamilan 38 Minggu ibu mengeluh nyeri punggung.

Hasil pengkajian Data Objektif adalah Pemeriksaan Umum KU Baik, TTV : TD 110/80 mmHg, Nadi 80

kali/menit, Suhu 36° C, RR 20 kali/menit, Tinggi Badan 154 cm, BB sebelum hamil 55 kg, BB saat ini 68 kg, Lila 27,5 cm. di hitung dari IMT adalah $55 : (1,54 \times 1,54) = 23,2$ Normal. Rekomendasi kenaikan berat badan yaitu 11,5-16 kilogram

Di lakukan pemeriksaan fisik TFU ibu menurut Mc Donal 33 Cm, TFU Leopold 3 jari bawah px. Leopold I teraba bokong, Leopold II teraba bagian kecil-kecil ekstremitas. Pada perut bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, Leopold III Pada perut bagian bawah teraba satu bagian bulat, keras, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala (sudah masuk panggul), Leopold IV teraba 3/5 bagian kepala. (Divergen), DJJ 140 kali/menit dan TBJ 3410 gram. Penatalaksanaan keluhan ibu mengeluh nyeri punggung adalah Memberitahu ibu tentang keluhan nyeri punggung adalah hal yang normal disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi tubuh karena perkembangan kandungan sehingga ibu hamil menyesuaikan postur tubuh ketika berdiri dan berjalan, selain itu juga terjadi perubahan hormon dan peregangan ligamen, sebagai proses alamiah tubuh dalam mempersiapkan persalinan. Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi dengan tidur dengan posisi miring kiri untuk membantu untuk menjaga tulang belakang tetap sejajar dan ibu bisa

meletakkan bantal dibawah perut diantara kedua kaki supaya lebih nyaman, jongkok terlebih dahulu jika akan mengambil benda ditempat yang lebih rendah, miring terlebih dahulu jika hendak bangun dari tempat tidur, hindari mengangkat benda yang berat, hindari berdiri atau duduk terlalu lama, kompres hangat untuk relaksasi sehingga sakit punggung mereda.

Ny S datang ke TPMB pada tanggal 16 Maret 2023 pukul 19.00 WIB, mengatakan mulas mulas sejak pukul 14.00, dilakukan VT pembekuaan 5 cm dan dilakukn VT pukul 22.00 pembukaan 10 sehingga kala 1 pada Ny. S berlangsung 8 jam, kemudian Bayi lahir Pukul 22.30 sehingga kala 2 berlangsung 30 menit, kemudian dilakukan asuhan manajemen aktiv kala 3 yang berlangsung 20 menit setelah itu dilakukan observasi 2 jam untuk kala IV

Bayi Ny. S lahir spontan pada tanggal 16-03-2024, pukul 22:30 WIB, jenis kelamin Laki-Laki Kunjungan ke I dilakukan pada tanggal 16-03-2024 dengan diagnosa By.Ny S neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 1 jam Berat badan bayi Ny S saat lahir 3500 gram, PB: 49 cm, RR: 50x/m, Suhu : 36, °C, LK: 33 cm, LD: 34 cm, Denyut jantung : 130x/m, pernafasan : 50x/m, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan bayi menangis setelah lahir, Mekonium keluar

dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan, Serta terdapat Reflek rooting, reflek sucking, reflek morro, reflek grasping,reflek babinski, dan reflek galant.

Asuhan masa nifas pada Ny S dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 7 hari. Dilakukan kunjungan nifas pertama pada tanggal 16-03-2024 ibu mengatakan masih merasa lemas, ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya. dan hasilnya adalah keadaan umum Ny.S baik, tekanan darah Ny. S 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5⁰C, RR: 20x/m, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi : baik, teraba keras, kandung kemih : kosong, lochea : Rubra, warna : merah kehitaman, perdarahan : ±30 cc.

PEMBAHASAN

a. Asuhan Kehamilan

Selama kehamilan Ny. S melakukan kunjungan ANC sebanyak 9x, terhitung pada trimester 1, 1 kali pada trisemester 2, dan 5 kali pada trimester 3 dimana pemeriksaan kehamilan dilakukan di TPMB Apri Leni Susanti, puskesmas, dan dokter. Menurut Buku (KIA,2020) pemeriksaan ANC minimal 6 kali, dan 2 diantaranya

ANC ke dokter spesialis pada trimester 1 dan trimester 3 untuk USG. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kunjungan ANC pada Ny. S sesuai dengan standar kunjungan ANC terkini

b. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan normal pada Ny S gestasi 40 minggu, saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I, kala II, kala III, kala IV tidak ada masalah. Hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR,2014) yaitu persalinan normal prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan atau aterm, dan dalam buku (indrayani dkk, 2016 menurut prawirohardjo, 2002) dikatakan aterm apabila persalinan terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu.

c. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny S lahir cukup bulan masa gestasi 40 minggu, Bayi lahir spontan dengan diagnosa By.Ny S neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan. Pada asuhan bayi baru lahir by.Ny S dalam keadaan normal tidak terdapat kelainan atau cacat bawaan.

d. Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny. S berjalan dengan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali yaitu kunjungan 6 jam dan 7 hari. Ny.S telah mendapatkan kebutuhan dasar selama masa nifas dan tidak ada faktor resiko.

e. Asuhan Kontrasepsi

Pada asuhan Nifas 7 hari, melakukan konseling terhadap Ny S tentang macam-macam kontrasepsi yang boleh digunakan untuk ibu menyusui. Ny.S Memilih untuk menggunakan kontrasepsi implant dan memberitahu ibu waktu yang tepat untuk melakukan pemasangan kb implant yaitu sekitar 24-48 jam pasca persalinan (*immediate postpartum impalan*), atau (3-4 minggu) bila tidak menyusukan bayinya .

KESIMPULAN

Asuhan kehamilan dilakukan pada Ny S dari awal pemeriksaan kehamilan pada tanggal kunjungan pertama dilaksanakan pada usia kehamilan 38 minggu pada tanggal 02 Maret 2024, kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 12 Maret 2024 usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Pemeriksaan kehamilan dengan asuhan 10 T, hasil pemeriksaan

kondisi ibu dan janin normal tidak ditemukan masalah atau komplikasi selama kehamilan

Asuhan persalinan normal pada tanggal 16 Maret 2024 pada Ny.S dengan usia gestasi 39 minggu 6 hari, saat persalinan tidak ditemukan penyulit. Pada kala I, kala II, kala III, kala IV tidak ada masalah dan telah dilakukan asuhan sesuai dengan kebutuhan . Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan praktek di lahan.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir Ny.N sesuai dengan pelayanan esensial pada bayi baru lahir

Asuhan masa nifas pada Ny S 1 jam postpartum dan 7 hari postpartum, selama pemantauan masa nifas, tidak terdapat masalah

Berdasarkan asuhan komprehensif yang diberikan pada Ny.S dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas di TPMB Apri Leni berlangsung secara fisiologis tanpa ada penyulit dan komplikasi yang menyertai.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- ASEAN Sustainable Development Goals Indicator Baseline Report 2020. The ASEAN Secretariat Jakarta. 2020
<https://www.aseanstats.org/wp-content/uploads/2020/11/ASEAN->

- [Sustainable-Development-Goals-Indicators-Baseline-Report-2020-web.pdf](#)
- Azizah nurul, Rosyidah rafhani. 2019. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Jawa Timur: UMSIDA Press
- Cholifah siti, Rinata evi. 2022. *Kuliah asuhan kebidanan kehamilan*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Dartiwen, Nurhayati yati. 2019. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Jamil dkk, 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Blita dan Anak Pra Sekolah*. Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- KIA, 2020. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA
- KIA, 2021. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA
- Matahahri dkk, 2018. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Grub
- Prawirohardjo, Sarwono. 2020. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono
- Fitrihadi, Enny. 2017. *Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Irianti.M, Halida.E.M, Duhita.F, Prabandari.F, Yulita.N, Yulianti.N, dkk, 2014. *Asuhan kehamilan berdasarkan bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Jamil nurhasiyah siti, Sukma febi, Hamidah. 2019. *Asuhan kebidanan pada neonatus bayi balita dan anak prasekolah*. Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Khasanah.A.N, Sulistiyawati.W. 2017. *Asuhan nifas dan menyusui*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Kurniarum ari. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta selatan
- Mansyur nurlina, Dahlan kasrinda. 2014. *Asuhan kebidanan masa nifas*. Jatim: Intrans Wisma Kalimetro.
- Podungge,Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Jurnal*, 2(2), 68-69.
- Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia https://www.kemkes.go.id/app_assest/file_content_download/Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf
- Profil Kesehatan Lampung Tahun 2022. Pemerintah Kesehatan Provinsi Lampung. 2022 <https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2022/>
- Profil Kesehatan Kota Metro 2022. Dinas Kesehatan Kota Metro. 2022 <https://dinkes.metrokota.go.id/profil-dinas-kesehatan-kota-metro-tahun-2020/>
- Purwoastuti.E, Walyani.E.S. 2022. *Panduan materi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rochayati, R., Sukmawati, E., Sya'baniyah, Y., Imanah, N.D.N., & Rantauni, D.A. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY.N usia 29 tahun G2P1A0 di wilayah kerja Puskesmas Maos. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(3), 1-3.
- Susanti, Ulpawati. 2022. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Nonparametric Statistics: For the Behavioral Sciences*. Singapore: Mc. Graw-Hill.

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG
INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA REMAJA
DI SMA NEGERI 6 PALU**

Sriventi Lestari¹, Ni Luh Ayu Anggraeny², Yuni Kristiani Tumani³, Ni Made Rosiyana⁴

¹(Politeknik Cendrawasih Palu; sriventi13@gmail.com)

²(Politeknik Cendrawasih Palu; niluhayuangaengraeny91@gmail.com)

³(Politeknik Cendrawasih Palu; yukitumani@gmail.com)

⁴(Politeknik Cendrawasih Palu; maderosiyana@gmail.com)

Email Korespondensi: *sriventi13@gmail.com

ABSTRACT

Infections (STIs) are infections or diseases that are mostly transmitted through sexual intercourse (oral, anal or vaginal). Sexually Transmitted Infections are divided into two according to their level of cure, namely curable and incurable. This study used audiovisual media, Audiovisual media is a media that can stimulate the sense of hearing and sight simultaneously, and can be heard and seen because it contains elements of sound and images. The purpose of this study was to determine whether there was an effect of health education with audiovisual media on knowledge about sexually transmitted infections in adolescents. This research method is quantitative and the type of quasi-experimental design research (quasi-experiment) using the One Group Design Pretest-Posttest design with the Accidental sampling technique and obtained 70 respondents. The results of this study before being given health education, the majority of respondents' knowledge levels were in the sufficient category as many as 49 people (70.0%) and after health education, the respondents' education levels were in the good category as many as 52 people (74.3%). Then the Wilcoxon test was conducted and the results obtained were that the P Value $P (<0.05)$ means that there is an influence of health education with audiovisual media on knowledge about sexually transmitted infections in adolescents at SMA Negeri 6 Palu. So it can be concluded that the use of audiovisual media in providing health education can affect the level of knowledge of adolescents.

Keywords: Health education, Audiovisual media, Knowledge, Adolescents, Sexually transmitted infections

ABSTRAK

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan suatu infeksi atau penyakit yang kebanyakan ditularkan melalui hubungan seksual (oral, anal atau lewat vagina). Infeksi Menular Seksual dibagi menjadi dua menurut tingkat kesembuhannya, yaitu *cureable* dan *incureable*. Penelitian ini menggunakan media audiovisual, Media audiovisual adalah suatu media yang dapat merangsang indra pendengaran dan indra penglihatan secara bersamaan, dan bersifat dapat didengar dan dilihat karena mengandung unsur suara dan gambar. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dan jenis penelitian design *quasy eksperimental* (eksperimen semu) dengan menggunakan rancangan *One Group Design Pretest-Posttest* dengan teknik *Accidental sampling* dan mendapatkan 70 responden. Hasil dalam penelitian ini sebelum diberikan

pendidikan kesehatan mayoritas tingkat pengetahuan responden masuk dalam kategori cukup sebanyak 49 orang (70.0%) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tingkat pendidikan responden berada dalam kategori baik sebanyak 52 orang (74.3%). Kemudian dilakukan uji *Wilcoxon* dan diperoleh hasil bahwa nilai P Value $P(<0,05)$ artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja di SMA Negeri 6 Palu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan media audiovisual dalam pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, Media Audiovisual, Pengetahuan, Remaja, Infeksi Menular Seksual

PENDAHULUAN

Remaja dalam masa perkembangannya mengalami banyak perubahan, baik secara biologis, psikologis maupun kognitif. Pada umumnya, remaja lebih cepat mengalami perubahan fisik dibandingkan proses perubahan kejiwaan atau psikososial. Selain itu, remaja seringkali kurang memperoleh informasi yang memadai mengenai kesehatan reproduksi, dan mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi yang terjamin kerahasiaannya (Feratama & Nugraheny, 2021).

Remaja mulai bersosialisasi dengan teman sebayanya, berkelompok dan mengetahui bahkan mencoba-coba melakukan perilaku beresiko seperti merokok, menggunakan obat-obatan terlarang, minum-minuman keras dan seks pra-nikah yang sebenarnya belum diketahui oleh mereka karena sikap dan pengetahuan remaja secara tidak langsung akan bisa terserang Infeksi Menular Seksual (IMS). Infeksi menular seksual (IMS) adalah penyakit-penyakit yang timbul atau ditularkan melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis berupa timbulnya kelainan-kelainan terutama pada alat kelamin (Mularsih, 2020).

Pada tahun 2021 *World Health Organisation* (WHO) merilis data bahwa setiap tahunnya ada 357 juta kasus baru dari empat infeksi menular seksual yang dapat disembuhkan pada rentang usia 15-49 tahun. Rincian jumlah kasus tersebut antara lain, sebanyak 131 juta kasus *Chlamydia trachomatis*, 78 juta kasus *Neisseria Gonorrhoeae*, 6 juta kasus Sifilis, dan 142 juta kasus *Trichomonas vaginalis*. Secara global angka ini menunjukkan bahwa kasus infeksi menular seksual merupakan masalah serius, sehingga diperlukan upaya pencegahan di setiap negeri (Mustar *et al.*, 2023).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022,

Estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 540.568 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 24.276 orang dan kematian sebanyak 27.374 orang (Hasil Pemodelan Spectrum 2023). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus HIV pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada perempuan, namun perbedaan tersebut tidak terlalu tinggi dengan rincian HIV pada laki-laki 59% dan perempuan 41%, AIDS pada laki-laki 74% dan perempuan 26%. Sebagian besar sebaran kasus HIV dan AIDS terdapat pada kelompok umur produktif 20-59 tahun. Hal ini disebabkan oleh rentang usia produktif lebih rentan terhadap perilaku beresiko seperti perilaku seks yang tidak aman atau penggunaan napza suntik. Sementara itu masih ditemukan kasus HIV dan AIDS pada kelompok usia 1-4 tahun yang menunjukkan penularan HIV dari ibu ke anak.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 Estimasi jumlah orang dengan (HIV di Provinsi Sulawesi Tengah) pada tahun 2020 sebanyak 4.702 orang (Hasil Pemodelan Spectrum). Sampai dengan tahun 2022 telah ditemukan kasus HIV positif sebanyak 3.150 orang (66,99%) dan kematian sebanyak 571 orang.

Data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2021, bahwa jumlah kasus (HIV dan AIDS di wilayah Kota Palu) dari tahun ke tahun semakin menunjukkan trend peningkatan. Selama Tahun 2021 jumlah kasus HIV yang ditemukan adalah 113 orang dengan rincian penderita laki-laki 100 dan perempuan 13, dengan kasus AIDS sebesar 7 orang (laki-laki 6 dan perempuan 1) dan jumlah penderita yang meninggal akibat AIDS yaitu 3 orang (Laki-laki 2 dan perempuan 1. Adapun kasus IMS yang terjadi selama tahun 2021 yaitu 146 kasus yang semuanya ditangani 100%.

Salah satu penyebab meningkatnya Infeksi Menular Seksual pada remaja

dikarenakan kurangnya mendapatkan informasi mengenai Infeksi Menular Seksual. Upaya peningkatan pengetahuan pada remaja memerlukan suatu media pembelajaran yang dapat menggambarkan konsep fisik secara nyata. Salah satu media yang dapat di gunakan adalah video. Video merupakan media audio visual yang dapat mengungkapkan objek dan peristiwa seperti keadaan sesungguhnya. Melalui media video, siswa mampu memahami pesan pembelajaran secara lebih bermakna sehingga informasi yang disampaikan melalui video tersebut dapat dipahami secara utuh (Feratama & Nugraheny, 2021).

Untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual pada Remaja di SMA Negeri 6 Palu.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian design quasy eksperimental (eksperimen semu) dengan menggunakan rancangan *One Group Design Pretest-Postest*. Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi untuk mengetahui apakah terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa(i) Kelas X SMA Negeri 6 Palu dengan jumlah 242 orang.

Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 70 orang siswa(i) kelas X.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik sampel *Nonprobability Sampling* dengan metode *Sampling* aksidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang

yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Tentang Infeksi Menular Seksual Pada Remaja.

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden, yang dimana pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan kepada responden.

Data sekunder adalah data yang didapatkan langsung dari pihak sekolah Sma Negeri 6 Palu yang berhubungan dengan jumlah siswa(i) serta biodata siswa(i).

Analisis Data Menggunakan Univariat dan Bivariat.

Data yang disajikan pada penelitian ini dalam bentuk table dan narasi.

HASIL

1. Analisa Univariat

a. Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persen (%)
Laki-Laki	27	38.6
Perempuan	43	61.4
Total	70	100.0

Sumber: Data Primer (2023)

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 70 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang atau sebanyak 61.4% dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang atau sebanyak 38.6%.

b. Distribusi frekuensi berdasarkan Usia.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persen (%)
15 Tahun	9	12.9
16 Tahun	47	67.1
17 Tahun	14	20.0
Total	70	100.0

Sumber: Data Primer (2023)

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 70 responden sebagian besar berumur 16 tahun sebanyak 47 orang atau sebanyak 67.1%, dan

responden yang berumur 17 tahun sebanyak 14 orang atau sebanyak 20.0%, serta responden yang berumur 15 tahun sebanyak 9 orang atau sebanyak 12.9%

c. Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Baik	16	22.9
Cukup	49	70.0
Kurang	5	7.1
Total	70	100.0

Sumber: Data Primer (2023)

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 70 responden, tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebagian besar tingkat pengetahuan berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 49 orang atau sebanyak 70.0%, selanjutnya tingkat pengetahuan responden berada pada kategori baik sebanyak 16 orang atau sebanyak 22.9% dan tingkat pengetahuan responden berada pada kategori kurang sebanyak 5 orang atau sebanyak 7.1%.

d. Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Baik	52	74.3
Cukup	18	25.7
Kurang	0	0
Total	70	100.0

Sumber: Data Primer (2023)

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 70 responden setelah diberikan pendidikan kesehatan telah didapatkan hasil sebagian besar tingkat pengetahuan berada pada kategori baik sebanyak 52 orang atau sebanyak 74.3%, selanjutnya tingkat pengetahuan responden berada pada kategori cukup sebanyak 18 orang atau sebanyak 25.7% serta tidak ada responden yang berada dikategori kurang.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja.

	N	%	Nilai P-Value
Pretest-posttest	Negatif Rank	0	0
	Positif Rank	39	55.7
	Ties	31	44.2
Total	70	100	0.001

Sumber: Data Spss Uji Kolmogorof-Smirnov (2024)

Pada tabel 4.5 Diketahui bahwa responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (*Positif Rank*) sebanyak 39 orang atau sebanyak 20.00%, namun tidak berbeda jauh dengan responden yang tidak mengalami peningkatan atau penurunan pengetahuan (*Ties*) setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 31 orang, dan tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan (*Negatif Rank*) setelah diberikan pendidikan kesehatan. Kemudian telah dilakukan uji *Wilcoxon* dan diperoleh hasil bahwa nilai P value=0.001 atau nilai P value<0,05 artinya H0 ditolak H1 diterima. Yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja di SMA Negeri 6 Palu.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan responden sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual Sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual yaitu sebagian besar yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 49 orang atau sebanyak 70.0%, dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang atau sebanyak 22.9% serta yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 orang atau sebanyak 7.1%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang disebabkan remaja kurang mendapatkan penyuluhan/informasi terkait infeksi menular seksual, serta

disekolah SMA Negeri 6 Palu penyuluhan/edukasi pendidikan kesehatan terkait infeksi menular seksual hanya dilakukan setiap tiga tahun sekali.

2. Tingkat Pengetahuan Responden setelah diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Setelah diberikan pendidikan kesehatan telah didapatkan hasil sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 52 orang atau sebanyak 74.3%, dan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 orang atau sebanyak 25.7% serta tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMA Negeri 6 Palu. Dengan nilai uji *Wilcoxon* yang diperoleh nilai P value <0,05 yang artinya ada pengaruh sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja di SMA Negeri 6 Palu.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan maka kesimpulannya adalah sebagai berikut:

1. Dari 70 responden dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang atau sebanyak 61.4%, dan mayoritas berusia 16 tahun sebanyak 47 orang atau sebanyak 67.1%,
2. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan responden yang memiliki

tingkat pengetahuan cukup sebanyak 49 orang atau sebanyak 70.0%, dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang atau sebanyak 22.9% serta yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 orang atau sebanyak 7.1%. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 52 orang atau sebanyak 74.3%, dan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 orang atau sebanyak 25.7% serta tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Nilai P Value=0.001 (P<0.05) maka H₀ ditolak dan H₁ diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja di SMA Negeri 6 Palu.

3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja di SMA Negeri 6 Palu. Dengan hasil Nilai P Value=0.001 (P<0.05).

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Anggraini, D. T., Triana, N. Yunida, & Wirakhmi, I. N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV/AIDS di SMP Negeri 1 Bojongsari. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 3(7), 7083–7090.
- Anugrah, L. A. I., Aisyah, I., Cahyadi, N., Setiawan, T. S., & Adnyana, I. G. A. (2023). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Pelaku Wisata Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Meninting Tahun 2020-2021. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 1(2), 138–148. <https://doi.org/10.59981/y6k33131>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022) *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021) *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Egyita Sitepu, D., Primadiamanti, A., Indah Safitri, E., Studi Farmasi, P., & Malahayati Bandar Lampung Abstract, U. (2024). Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), 196–204. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10642605>
- Ellistasari, E. Y., Widyastuti, Z., & Kasmitasari, F. (2023). Vaginosis Bakterialis Dengan Koinfeksi Kandidiasis Vulvovaginalis. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 4(2), 525–538.
- Heryanto, M. F., Yulistio, D., & Noermanzah. (2022). Pengaruh Media Audiovisual terhadap Kemampuan Menulis Teks Persuasi Siswa Kelas VIII SMP Negeri 7 Kota Bengkulu Abstrak The Effect of Audiovisual Media on the Ability to Write Persuasive Text in Class VIII SMP Negeri 7 Kota Bengkulu Abstract A . Pendahuluan. *Silampari Bisa: Jurnal Penelitian Pendidikan Bahasa Indonesia, Daerah, Dan Asing*, 5, 312–321.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887. . Sekretariat Negara. Jakarta
- Lestari, H. (2024). Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Untuk Pencegahan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja Di Kabupaten Muna Barat Tahun 2023. *Jurnal Pedamas*, 2(1), 1–6.
- Maharati, E. F., Simanungkalit, K. D., Aritonang, T. W. C., Ingrit, B. L., & Silalahi, E. (2023). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Infeksi Menular Seksual Di Satu Universitas Swasta Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 1–10.
- Mustar, M., Hasnidar, H., Abbas, H. H., & Safitri, N. N. (2023). Efektifitas Video Sebagai Media Edukasi Kesehatan Terhadap Sikap Remaja Mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) ada Remaja. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 6(2), 179–189. <https://doi.org/10.33096/woh.v6i2.808>
- Muzaki, H. A., Kapadia, R., Agustina, M., & Susito. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Gawat Darurat pada Remaja Sekolah di Kota Singkawang. *Bima Nursing Journal*, 5(2), 163–171.
- Saidin, & Jailani, M. S. (2023). Memahami Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Jurnal QOSIM: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora*, 1(1), 24–29. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.51>
- Sefriarni, F., Adawiyah, R., & Farhurohman, O. (2024). Pemanfaatan Media Audio Visual Berupa Vidio Animasi Pada Pembelajaran Ipa Di Sekolah Dasar. *Directory of Elementary Education Journal*, 5(1), 1–8.
- Syahputri, A. Z., Fallenia, F. Della, & Syafitri, R. (2023). Kerangka berfikir penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pengajaran*, 2(1), 160–166.