



Vol. 4 No. 1 Tahun 2024

## Penyuluhan Kesehatan di RT 05 dan RT 06 RW 02 Kelurahan Koto Luar Kecamatan Pauh Kota Padang

Hindun Mila Hudzaifah<sup>1</sup>, Yulizawati<sup>2</sup>, Siska Bradinda Putri Sudirman<sup>3</sup>, Annisa Syahna Kamila<sup>4</sup>, Dian Juli Isyah Putri<sup>5</sup>, Dini Siskhia Maharani<sup>6</sup>, Eys Enggraini<sup>7</sup>, Lulisa Desrama Tasya<sup>8</sup>, Nixy Claudia<sup>9</sup>, Tiara Chantika<sup>10</sup>, Vivi Nurjanah<sup>11</sup>, Viorika Marsafa Putri<sup>12</sup>

<sup>1-12</sup>Prodi Pendidikan Profesi Bidan Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

e-mail: \*<sup>1</sup>[hindunmila@gmail.com](mailto:hindunmila@gmail.com), <sup>2</sup>[yulizawati@yahoo.co.id](mailto:yulizawati@yahoo.co.id), <sup>3</sup>[siskabradindaputri@gmail.com](mailto:siskabradindaputri@gmail.com),

<sup>4</sup>[kamilannisa23@gmail.com](mailto:kamilannisa23@gmail.com), <sup>5</sup>[dianjuli123@gmail.com](mailto:dianjuli123@gmail.com), <sup>6</sup>[dinisiskhia@gmail.com](mailto:dinisiskhia@gmail.com), <sup>7</sup>[eysenggraini@gmail.com](mailto:eysenggraini@gmail.com)

<sup>8</sup>[lulisatasya3@gmail.com](mailto:lulisatasya3@gmail.com), <sup>9</sup>[nixyclaudiaa@gmail.com](mailto:nixyclaudiaa@gmail.com), <sup>10</sup>[tiarachantikaz@gmail.com](mailto:tiarachantikaz@gmail.com)

<sup>11</sup>[vivinurjanah15700@gmail.com](mailto:vivinurjanah15700@gmail.com), <sup>12</sup>[viorikaputri32@gmail.com](mailto:viorikaputri32@gmail.com)

---

### Article History

Received: 15 Februari 2024

Revised: 9 Mei 2024

Accepted: 15 Mei 2024

**Kata Kunci** –Kebidanan Komunitas,  
Penyuluhan Kesehatan,  
Pemberdayaan

*Abstract – Community Midwifery and FOME III activities were held at RT 05 and RT 06 RW 02, Koto Luar Village, Pauh District, Padang City. Based on the data collected in RT 05/02 Koto Luar Subdistrict, the population was 324 with a total of 87 family heads, while in RT 06/02 Koto Luar Subdistrict the population was 200 with a total of 52 family heads. From the results of data analysis, individual or community health problems were obtained, namely the large number of couples of childbearing age who did not use conservation, the lack of use of posyandu, and incomplete basic immunization for babies. Providing IEC and collaboration between the village head, LPM, RT, Community Health Center, and cadres related to problems encountered and useful in community self-empowerment, which is the core of community midwifery activities and FOME III.*

**Abstrak** – Kegiatan Kebidanan Komunitas dan FOME III diadakan di RT 05 dan RT 06 RW 02, Kelurahan Koto Luar, Kecamatan Pauh, Kota Padang. Berdasarkan data hasil pengumpulan data di RT 05 /02 Kelurahan Koto Luar diperoleh jumlah penduduk 324 penduduk dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 87 KK sedangkan di RT 06/02 Kelurahan Koto Luar diperoleh jumlah penduduk 200 penduduk dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 52 KK. Dari hasil analisis data didapatkan masalah kesehatan individu atau masyarakat yaitu banyaknya pasangan usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi, kurangnya pemanfaatan posyandu, dan imunisasi dasar bayi yang tidak lengkap. Pemberian KIE dan kerjasama antara pihak lurah, LPM, RT, Puskesmas, dan kader terkait permasalahan yang ditemui dan bermanfaat dalam pemberdayaan diri masyarakat yang mana hal ini adalah inti kegiatan kebidanan komunitas dan FOME III.

---

## 1. PENDAHULUAN

Kebidanan komunitas adalah pelayanan kebidanan profesional yang ditujukan kepada masyarakat dengan penekanan pada kelompok risiko tinggi dengan upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kebidanan [1].

Pelayanan kebidanan komunitas adalah upaya yang dilakukan bidan untuk pemecahan terhadap masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja bidan. Pelayanan kebidanan komunitas dilakukan diluar rumah sakit atau institusi. Bidan komunitas mempunyai pengetahuan yang luas dalam segala aspek dan bersama klien sebagai partner untuk menerima secara positif serta mendukung keluarga agar dapat mengambil keputusan atau pilihan secara individual berdasarkan informasi yang telah diberikan. Bidan yang bekerja di desa mempunyai wilayah kerja atau wilayah pelayanan. Masyarakat yang berada di dekat tempat aktivitas bidan merupakan sasaran utama pelayanan kebidanankomunitas mendorong bidan bekerja aktif, tidak menunggu pasien datang ketempat kerjanya. Bidan harus aktif memberi pelayanan baik di dalam maupun diluar unit kerjanya. Untuk itu bidan harus mengetahui perkembangan kesehatan masyarakat [1]. Bidan komunitas merupakan konsep dasar bidan yang melayani keluarga dan masyarakat di lokasi tertentu yang melayani keluarga dan masyarakat di luar rumah sakit. Dalam menunjang asuhan yang berkualitas diperlukan dukungan yang berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan kompetensi bidan dalam mengidentifikasi masalah di komunitas [2]. Unsur- unsur tersebut meliputi bidan sebagai pemberi pelayanan, pelayanan kebidanan dan masyarakat sebagai pemberi pelayanan, iptek kebidanan, dan pemberi pengaruh seperti lingkungan. Setiap elemen memiliki karakteristiknya masing-masing [3].

Sasaran utama kebidanan komunitas adalah ibu dan anak dalam keluarga. Menurut PP No. 29 Tahun 2019, yang dimaksud dengan keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga [4]. Pelayanan kebidanan komunitas diarahkan untuk mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera. Pelayanan kebidanan komunitas merupakan bagian upaya kesehatan keluarga di masyarakat yang ditujukan kepada keluarga. Penyelenggaraan kesehatan keluarga bertujuan untuk mewujudkan keluarga sehat, bahagia dan sejahtera [3]. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Indikator PIS – PK antara lain : Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB), Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), keluarga mempunyai akses sarana air bersih dan keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat [5].

Kegiatan Kebidanan Komunitas dan *Family Oriented Midwifery Education* (FOME) diadakan didaerah Kelurahan Koto Luar, Kecamatan Pauh Kota Padang. Koto Luar adalah salah satu dari sembilan kelurahan yang ada di Kecamatan Pauh, Kota Padang. Kelurahan ini memiliki luas 18,92 kilometer persegi atau kelurahan terluas keempat di Kecamatan Pauh [6]. Tempat ini berjarak 10,2 km dari Kampus Kebidanan FK UNAND dengan jarak tempuh kurang lebih 24 menit. Berbagai masalah kesehatan yang belum tercapai di Kelurahan Koto Luar RT 05 dan 06 RW 02 telah dilakukan pendataan dengan kunjungan langsung ke rumah warga dan melihat permasalahan yang terdapat pada masyarakat. Dari hasil pendataan didapatkan pada wilayah RT 05 terdapat 7 masalah yaitu stunting, bayi dan balita yang tidak melakukan penimbangan berat badan setiap bulan, imunisasi dasar tidak lengkap pada bayi, imunisasi TT yang tidak lengkap pada ibu hamil, terdapat PUS yang tidak menggunakan KB, masyarakat yang tidak memanfaatkan adanya posyandu, dan permasalahan kandang.

Kegiatan Kebidanan Komunitas dan *Family Oriented Midwifery Education* (FOME) adalah suatu penerapan ilmu dan teknologi oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang menyeluruh sepanjang siklus kehidupan wanita berdasarkan pada situasi dan tatanan nyata di masyarakat sehingga memperoleh pengalaman untuk mempersiapkan diri menjadi tenaga bidan yang profesional dan mampu bersaing secara global. Selama proses kegiatan sudah dapat menemukan prioritas masalah dan merumuskan alternatif pemecahan masalah melalui pendekatan *family oriented* yang bersifat preventif dan promotif di komunitas sesuai dengan kondisi budaya setempat berdasarkan kompetensi dan wewenang bidan.

Berdasarkan uraian di atas, kegiatan Kebidanan Komunitas dan FOME yang dilakukan di Kelurahan Koto Luar RT 05 dan 06 RW 02 sudah dapat melakukan pemecahan permasalahan masyarakat melalui tindakan preventif dan promotif sesuai dengan pendekatan *family oriented*.

## 2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian yang dilakukan adalah dengan metode penyuluhan berdasarkan permasalahan yang ditemukan. Materi Penyuluhan diambil berdasarkan data primer dan data sekunder yang dikumpulkan dan diolah dengan metode pembobotan berdasarkan skala prioritas masalah. Tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat berada di RW 2, Kelurahan Koto Luar, Kecamatan Pauh, Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat dengan waktu pelaksanaan

pada 11 Desember – 13 Januari 2023. Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi Camat Kecamatan Pauh beserta jajarannya, Puskesmas Pauh, Lurah Kelurahan Koto Luar beserta jajarannya, Ketua RW 2 Kelurahan Koto Luar dan semua Ketua RT di RW 2 Kelurahan Koto Luar serta para kader di RW 2 Kelurahan Koto Luar. Subjek dalam pengabdian masyarakat ini adalah seluruh warga di RW 2 Kelurahan Koto Luar. Kegiatan diawali dengan melakukan pengkajian data pada setiap RT di RW 2 Kelurahan Koto Luar melalui format yang telah ditentukan.

Kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini dimulai dari pembukaan di kantor camat, melakukan pengkajian data di setiap RT di RW 2 Kelurahan Koto Luar, melakukan tabulasi data, melakukan kegiatan Musyawarah Masyarakat Kelurahan (MMK) beserta dengan mitra dalam pengabdian ini guna menentukan prioritas masalah juga menyepakati intervensi yang sesuai dengan masalah yang ditemukan. Kemudian, melakukan pengabdian masyarakat pada hari yang ditentukan. Pada kegiatan pengabdian, dilakukan kegiatan senam bersama pada pagi harinya, pemeriksaan kesehatan, diantaranya pemeriksaan labor sederhana, pengukuran panjang badan/ tinggi badan dan berat badan bayi dan balita serta pemantauan tumbuh kembang bayi, KIE pada ibu hamil dan penyuluhan terkait dengan KB, pemanfaatan posyandu, dan gizi pada anak. Penyuluhan kesehatan diberikan melalui presentasi oleh pemateri selama kurang lebih 10 menit, setelah itu dibuka sesi tanya jawab dan bertanya langsung pada pemateri/narasumber dan ditutup dengan kesimpulan oleh moderator.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Pengenalan

Program Studi Profesi Bidan Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melakukan kegiatan kebidanan komunitas dan FOME III selama 5 minggu dimulai dari tanggal 9 Desember 2023 hingga 13 Januari 2024. Kegiatan kebidanan komunitas dan FOME III merupakan Mata Kuliah Siklus IX pada Semester II di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan menerapkan semua fungsi manajemen, pengorganisasian, kepemimpinan, peran serta masyarakat, komunikasi lintas program maupun lintas sektoral di kelurahan sebagai wilayah kerja puskesmas, khususnya kesehatan ibu dan anak. Kegiatan Kebidanan Komunitas dan FOME III ini akan didampingi oleh preceptor klinik di setiap lahan praktik yang digunakan.

#### B. Pengumpulan Data

Kegiatan pengumpulan data dilakukan pada RT 05 dan RT 06 RW 02 Kelurahan Koto Luar, Kecamatan Pauh, Kota Padang

#### C. Tujuan Umum

Tujuan dilakukan kebidanan komunitas dan FOME III adalah mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pendekatan *family oriented* yang bersifat promotif dan preventif di komunitas sesuai dengan kondisi budaya setempat berdasarkan kompetensi dan kewenangan bidan dengan tujuan khusus sebagai *care provider* yang melakukan asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah dan *community leader*.

#### D. Rincian Kegiatan

Kegiatan pertama yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa adalah pembukaan berupa pembekalan dan pengenalan wilayah termasuk pengenalan lintas sektor dan lintas program di wilayah pengabdian. Dosen bersama mahasiswa melakukan pembukaan di kantor camat Pauh selanjutnya mahasiswa datang ke kantor lurah dan posko mahasiswa nantinya. Selanjutnya mahasiswa mengunjungi ketua RW dan ketua masing masing RT sesuai pembagian wilayah dan bertemu dengan kader masing masing RT. RT 05 dan 06 Koto Luar, Kecamatan Pauh yang menjadi wilayah pengabdian Prodi Profesi Bidan Departemen Kebidanan Unand. Mahasiswa pada hari pertama juga melakukan survei lokasi untuk pertama kali dengan tujuan melihat secara singkat luas wilayah kerja.



Gambar 1. Pembukaan Kebidanan Komunitas dan FOME III

Kegiatan hari selanjutnya pembuatan peta wilayah pengabdian RW 02 RT 05 dan RT 06. Mahasiswa selama 5 hari melakukan pengumpulan data termasuk jumlah penduduk, jumlah kepala keluarga, jumlah ibu hamil, jumlah ibu bersalin, ibu nifas, jumlah bayi, jumlah balita, jumlah akseptor KB dan jumlah lansia. Pencarian data dan pengumpulan data tidak menemukan masalah yang berarti, masyarakat menerima kehadiran mahasiswa dan terbuka saat ada wawancara dilakukan. Kendala yang ditemukan saat dilapangan yaitu ada beberapa masyarakat yang tidak di rumah saat pendataan dan adanya beberapa masyarakat yang tidak kooperatif saat dilakukan pendataan.



Gambar 2. Kegiatan Pendataan RT 05 dan RT 06

Pencarian dan tabulasi data telah dilakukan oleh mahasiswa, pada RT 05 ditemukan 87 kepala keluarga dengan 324 penduduk, jumlah ibu hamil ada 3 orang, jumlah balita 17 orang, jumlah bayi 2 orang, akseptor KB 21 orang. Pada RT 05 ditemukan beberapa masalah yaitu status imunisasi TT pada ibu hamil yang tidak lengkap, ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi, balita tidak melakukan penimbangan berat setiap bulan di posyandu, terdapat balita stunting, rebdahnya akseptor KB pada PUS, kurangnya pemanfaat posyandu pada bayi dan balita dan masalah terakhir yaitu sanitasi kandang dan penagturan jarak rumah dengan kandanh hewan ternak. Pada RT 06 ditemukan 52 kepala keluarga dan 200 penduduk tidak ada ibu hamil, jumlah balita 14 orang, jumlah bayi 3 orang, akseptor KB 24 orang. Pada RT 06 ditemukan beberapa masalah yaitu kurangnya pemanfaat posyandu pada bayi dan balita, sekitar 50% balita menderita ISPA pada satu bulan terakhir, 1/3 PUS tidak menggunakan kontrasepsi dan adanya balita yang tidak memiliki riwayat imunisasi yang belum lengkap.

Setelah dilakukan tabulasi data mahasiswa melakukan Musyawarah Mufakat Kelurahan (MMK) pada tanggal 28 Desember 2023. Pada musyawarah mufakat kelurahan dihadiri oleh lintas sektor seperti bapak Camat Pauh, bapak lurah Koto Luar, LPM, Babinsa, Dasa wisma, kader, pihak puskesmas, dosen, dan presepor akademik. Pada musyawarah mufakat kelurahan dilakukan penjelasan terkait masalah yang ditemukan dan kemudian dilakukan pemecahan masalah dan solusi dari setiap masalah. Pemecahan masalah dirumuskan oleh mahasiswa bersama dosen, pihak puskesmas, dan pihak pemerintah. Setelah dilakukan musyawarah mufakat kelurahan direncanakan intervensi yang dilakukan untuk wilayah binaan.



Gambar 3. Kegiatan Musyawarah Mufakat Kelurahan

Kegiatan intervensi berlangsung pada tanggal 6 januari 2024. Intervensi adalah tindakan yang disengaja untuk mendorong perubahan yang dapat diekspresikan dalam berbagai cara tergantung pada kebutuhan masyarakat [7]. Tujuan kegiatan intervensi adalah mengaplikasikan hasil pengumpulan data dan pendidikan di akademik serta sebagai proses umpan balik yang diperoleh dari masyarakat, memecahkan persoalan-persoalan yang *real* dalam masyarakat secara terarah dan menggunakan pendekatan ilmiah yang diharapkan dapat memberikan solusi terhadap permasalahan nyata yang terjadi di masyarakat [8]. Intervensi ini sering kali melibatkan kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan, termasuk anggota masyarakat, dan lembaga pemerintahan. Dengan bekerja sama, kelompok-kelompok ini dapat mengatasi masalah yang ada di lingkungan tersebut [9].

Mahasiswa bersama dosen melakukan beberapa intervensi yaitu

1. Senam Lansia

Serangkaian gerak nada yang teratur dan terarah serta terencana yang diikuti oleh orang lanjut usia yang dilakukan dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga [10].

2. Pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan yang lebih difokuskan pada upaya pencegahan primer dan sekunder, dengan mendeteksi berbagai faktor kesehatan secara menyeluruh yang dapat menimbulkan penyakit tertentu di kemudian hari [11].

3. KIE PHBS

Edukasi tentang perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat [12].

4. Pemanfaat posyandu (penimbangan bayi balita, imunisasi bayi dan ibu hamil)

Salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat melalui beberapa pemeriksaan berpusat pada kesehatan ibu dan anak [13].

5. Penyuluhan kontrasepsi

Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, dalam hal ini tentang penggunaan alat kontrasepsi [14].

6. Penyuluhan masalah gizi (deteksi dini stunting dan penyuluhan stunting)

Kegiatan edukasi mengenai cara memantau panjang/tinggi badan anak dan mendeteksi kondisi stunting [15]. Kegiatan ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting dan cara pencegahan dini melalui pengukuran status gizi balita tiap bulan secara rutin [16].



Gambar 4. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan

E. Pengolahan Data dan Hasil Analisis Data

1) Pengolahan data dan hasil analisis data

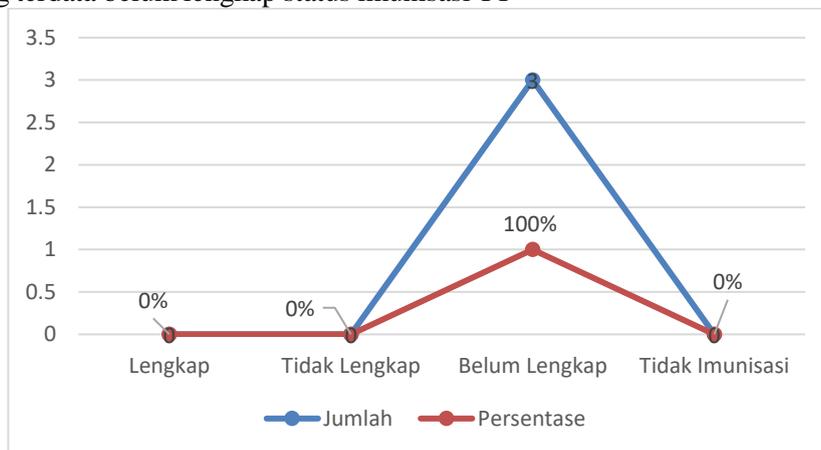
Berdasarkan hasil pengumpulan data di RT 005/02, Kelurahan Koto Luar, didapatkan jumlah penduduk 324 penduduk dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 87 KK. Berdasarkan kelompok umur, sebagian besar penduduk Kelurahan Koto Luar RT 05/02, berada pada rentang usia 16-45 tahun yaitu 180 penduduk (55,5%), ini berarti sebagian besar penduduk berada pada kelompok usia muda/dewasa. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar masyarakat Kelurahan Koto Luar RT 005/02, memiliki latar Pendidikan SMA, yaitu 131 penduduk (40,43%). Disamping itu, Berdasarkan hasil pengumpulan data di RT 006/02, Kelurahan Koto Luar, didapatkan jumlah penduduk 200 penduduk dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 52 KK. Berdasarkan kelompok umur, sebagian besar penduduk Kelurahan Koto Luar RT 06/02, berada pada rentang usia 16-45 tahun yaitu 84 penduduk (42%), ini berarti sebagian besar penduduk berada pada kelompok usia muda/dewasa. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar masyarakat Kelurahan Koto Luar RT 006/02, memiliki latar pendidikan SMA, yaitu 53 penduduk (26,5%). Dari hasil pengkajian data didapatkan masalah yaitu PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi dan cara pengelolaan sampah yang tidak tepat.

Berdasarkan hasil pengumpulan data di RT 06/02, Kelurahan Koto Luar, didapatkan jumlah penduduk 200 penduduk dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 52 KK. Berdasarkan kelompok umur, sebagian besar penduduk Kelurahan Koto Luar RT 06/02, berada pada rentang usia 16-45 tahun yaitu 84 penduduk (42%), ini berarti sebagian besar penduduk berada pada kelompok usia muda/dewasa. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar masyarakat Kelurahan Koto Luar RT 06/02, memiliki latar Pendidikan SMA, yaitu 53 penduduk (26,5%).

Adapun data tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

A. Masalah pada RT 05

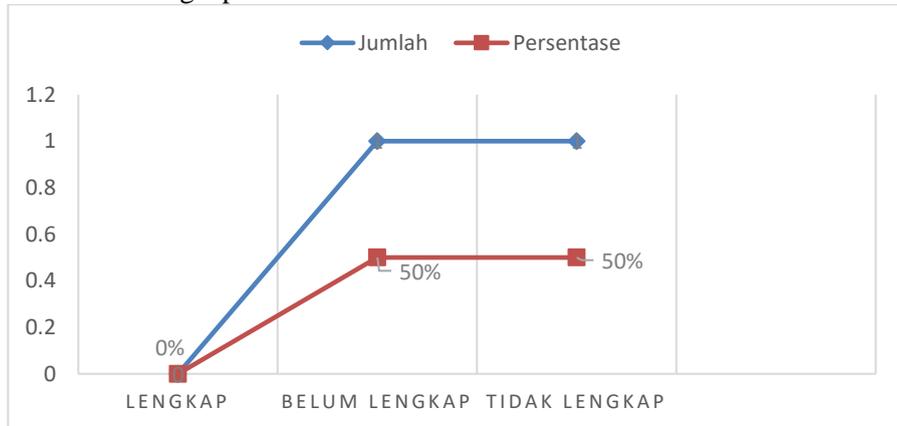
1) Semua ibu hamil yang terdata belum lengkap status imunisasi TT



Gambar 5. Grafik Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Pemberian Imunisasi TT

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui semua ibu hamil yang ada di RT 05/ RW 02 belum melakukan imunisasi TT lengkap.

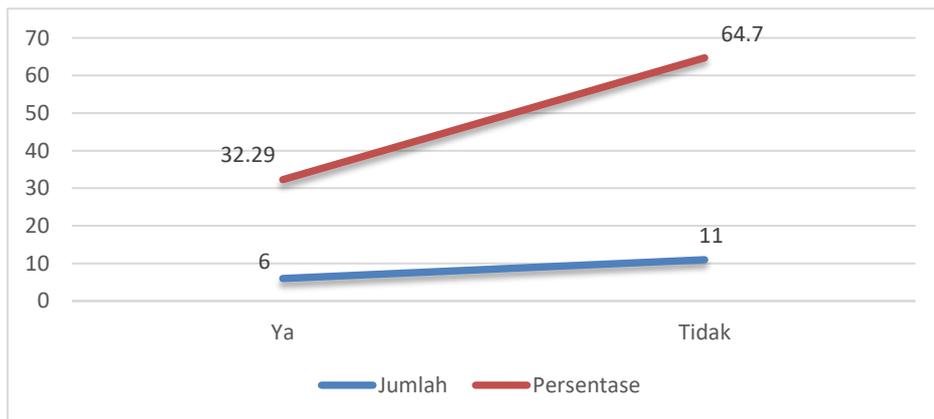
2) Semua bayi yang terdata tidak lengkap status imunisasi dasar



**Gambar 6. Grafik Distribusi Bayi berdasarkan Kelengkapan Imunisasi**

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa semua bayi yang ada di RT 05/ RW 02 belum lengkap (50%) dan tidak lengkap (50%)

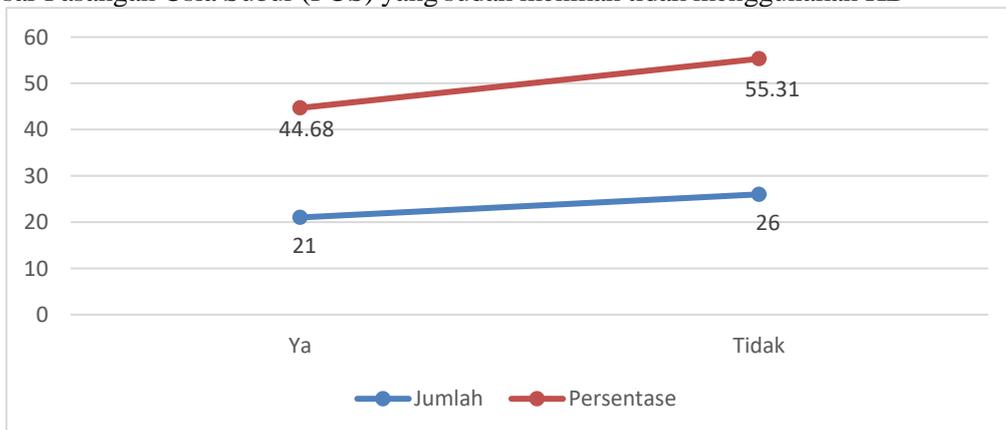
3) Sebagian besar penduduk yang memiliki balita tidak melakukan penimbangan berat badan setiap bulan di posyandu



**Gambar 7. Grafik Distribusi Balita berdasarkan Penimbangan Setiap Bulan**

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa penimbangan balita yang ada di RT 05/ RW 02 dilakukan hanya pada 6 orang (35,29%) dan tidak dilakukan sebanyak 11 orang (64,70%).

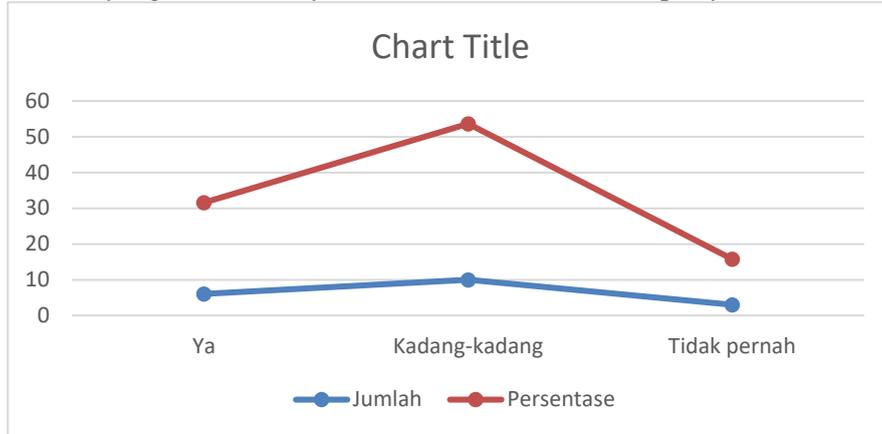
4) Sebagian besar Pasangan Usia Subur (PUS) yang sudah menikah tidak menggunakan KB



**Gambar 8. Grafik Distribusi Pasangan Usia Subur berdasarkan Akseptor KB**

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa banyak terdapat PUS di RT 05/ RW 02 yang sudah menikah tetapi tidak menggunakan KB sebanyak 55% yaitu 26 pasangan usia subur.

5) Sebagian besar penduduk yang memiliki bayi/balita tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu

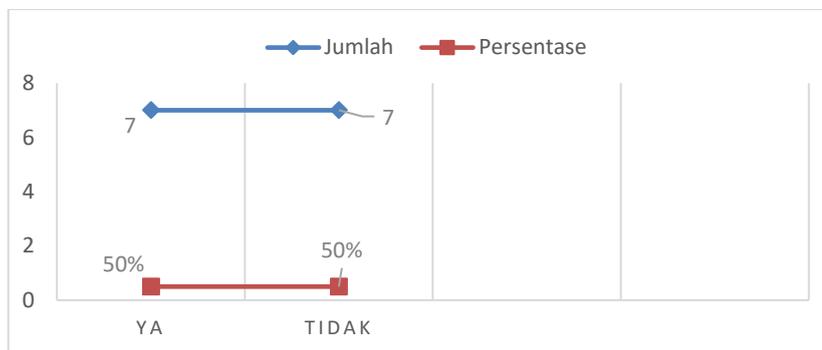


**Gambar 9. Grafik Distribusi Pemanfaatan Posyandu**

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat di RT 05/ RW 02 yang memiliki bayi dan balita kurang memanfaatkan posyandu yang ada di kelurahan Koto Luar sebanyak 52,63% yaitu 10 orang kadang-kadang dan 15,78% yaitu 3 orang tidak pernah datang ke posyandu.

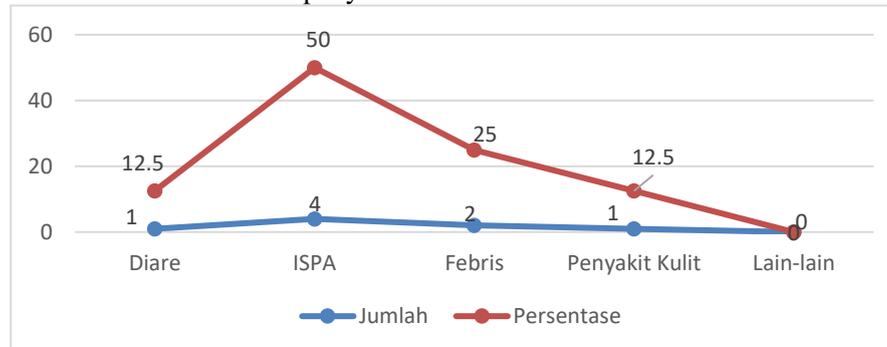
**B. Masalah pada RT 06**

1. Setengah dari masyarakat yang memiliki bayi/balita di RT 06 tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang anak setiap bulan.



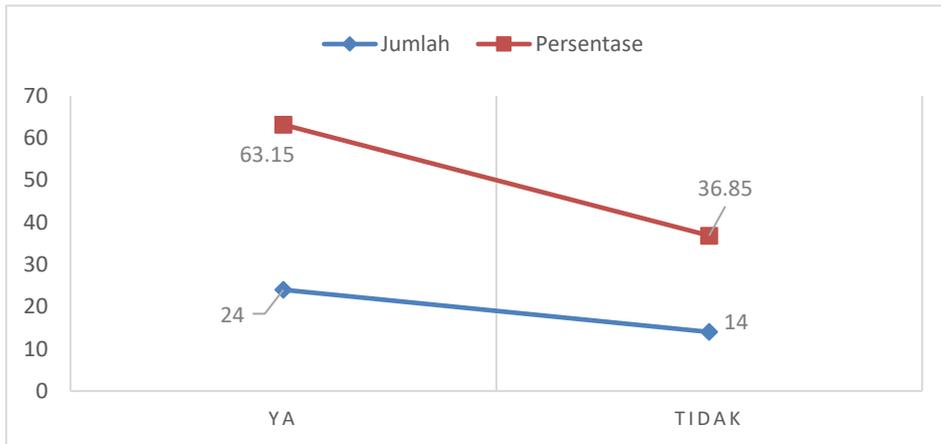
**Gambar 10. Grafik Distribusi Balita berdasarkan Penimbangan Setiap Bulan**

2. Sekitar 50% Balita di RT 06 terkena penyakit ISPA dalam satu bulan terakhir.



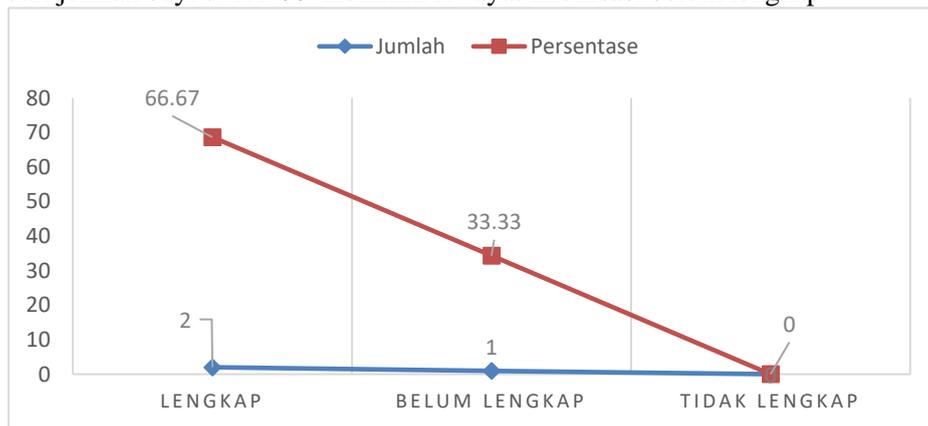
**Gambar 11. Grafik Distribusi Balita berdasarkan Penyakit yang Diderita Satu Bulan Terakhir**

3. Sepertiga dari Pasangan Usia Subur (PUS) di RT 06 yang sudah menikah tidak menggunakan alat kontrasepsi (KB).



Gambar 12. Distribusi Pasangan Usia Subur berdasarkan Akseptor KB

4. Sepertiga dari jumlah bayi di RT 06 memiliki riwayat imunisasi belum lengkap.



Gambar 13. Grafik Distribusi Bayi berdasarkan Kelengkapan Imunisasi

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap masyarakat di RT 05 dan RT 06 RW 02 Kelurahan Koto Luar dapat disimpulkan bahwa masyarakat di RT 05 terdiri dari 324 penduduk dengan jumlah kepala keluarga 87 KK sedangkan di RT 06 terdiri dari 200 penduduk dengan jumlah kepala keluarga 52 KK. Beberapa masalah yang ditemukan diantaranya, yaitu semua ibu hamil yang ada di RT 005/ RW 02 belum melakukan imunisasi TT lengkap. Bayi yang berjumlah 2 orang dengan status imunisasi belum lengkap (50%) dan tidak lengkap (50%). Sebagian besar balita yang ada di RT 005/ RW 02 tidak melakukan penimbangan berat badan balita 11 orang setiap bulannya (64,70%).

Terdapat balita yang stunting sebanyak 3 orang (27,3 %). Terdapat PUS di RT 005/ RW 02 yang sudah menikah tetapi tidak menggunakan KB sebanyak 55% yaitu 26 pasangan usia subur. Sebagian besar masyarakat di RT 005/ RW 02 yang memiliki bayi dan balita kurang memanfaatkan posyandu yang ada di kelurahan Koto Luar sebanyak 52,63% yaitu 10 orang kadang-kadang dan 15,78% yaitu 3 orang tidak pernah datang ke posyandu. Kemudian, data yang didapatkan di RT 006/RW 02 mayoritas masyarakat dalam pemanfaatan posyandu secara kadang-kadang, yaitu 50% (7 KK). Distribusi balita berdasarkan penyakit yang diderita satu bulan terakhir di kelurahan Koto Luar RT 06/02, yaitu penyakit ISPA sebesar 50% (4 balita). PUS yang tidak menjadi akseptor KB di kelurahan Koto Luar RT 06/02, yaitu 36,85% (14 PUS). Kemudian untuk data bayi yang belum lengkap imunisasi yaitu 33,33% (1 bayi) dari total 3 bayi.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang diadakan ini tentunya memberikan manfaat langsung kepada masyarakat dengan memecahkan masalah sosial, memperkuat hubungan antara institusi dan masyarakat, serta mengembangkan kemampuan sosial masyarakat. Pemecahan masalah pada wilayah pengabdian adalah dengan pembuatan masing-masing media edukasi berupa leaflet dan poster. Pemberian KIE terkait pola hidup bersih dan sehat, KIE tentang jenis-jenis KB termasuk kelebihan dan kekurangan masing-masing kontrasepsi. Kerja sama antara pihak lurah, LPM, RT, Puskesmas dan Kader terkait permasalahan yang ditemui bermanfaat dalam membuka wawasan dan menangani permasalahan yang mana hal ini adalah inti kegiatan kebidanan komunitas dan FOME

III. Pemberian KIE dan advokasi yang dilakukan dengan kader, RT, LPM, pihak kelurahan dan puskesmas ini sangat bermanfaat dalam memberikan informasi kepada masyarakat dan mampu menginisiasi peningkatan pemberdayaan diri agar dapat menangani permasalahan yang ada [5]. Namun, meskipun tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah memberikan manfaat langsung kepada masyarakat, dampaknya tidak selalu langsung terukur atau dapat diukur dengan mudah, karena faktor-faktor seperti perubahan perilaku atau perubahan sosial memerlukan waktu dan upaya yang lebih lama untuk diamati.

## 5. SARAN

### a. Bagi Masyarakat

Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan sehingga dapat meningkatkan taraf hidup masyarakat dan dapat mewujudkan masyarakat yang sehat, bahagia, sejahtera, dan berkualitas. Masyarakat diharapkan dapat memanfaatkan fasilitas Kesehatan seperti Puskesmas untuk deteksi dini kesehatan.

### b. Bagi Puskesmas Pauh

Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas sehingga dapat dirancang berbagai upaya promotif dan preventif untuk mengatasi masalah yang ada.

### c. Bagi Kelurahan Koto Luar Kecamatan Pauh

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi gambaran pendataan penduduk yang ada di RT 05 dan RT 06 RW 02 serta dapat dijadikan sebagai masukan dari berbagai aspirasi yang telah disampaikan mahasiswi dari pendataan dan wawancara langsung dengan masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Camat dan Sekretaris Camat Kecamatan Pauh, Lurah Kelurahan Koto Luar, RT 05, RT 06 dan RW 02 Kelurahan Koto Luar Kecamatan Pauh, ketua LPM, ketua pemuda, kader, dan Bidan Puskesmas Pauh di Kelurahan Koto Luar yang telah banyak membenatu dan memfasilitasi dalam melaksanakan kegiatan pengabdian ini serta memberi dukungan serta kepada masyarakat yang sudah berpartisipasi dan meluangkan waktu untuk dilakukan wawancara, pendataan dan atas partisipasi dalam acara pengabdian masyarakat oleh Program Studi Pendidikan Profesi Kebidanan Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sehingga acara pengabdian masyarakat dapat terlaksana.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. E. S. Bustami, A. A. Insani, D. Iryani, and Yulizawati, *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. 2017.
- [2] F. Cross-Sudworth, M. Williams, and J. Gardosi, "Community midwifery care and social care pathways," *Evid. Based Midwifery*, vol. 13, no. 1, pp. 15–21, 2015.
- [3] R. T.P., dan Agung Suharto, and Rahayu Sumaningsih, *Modul Ajar 1 Kebidanan Komunitas*. 2018.
- [4] Peraturan Pemerintah RI, "Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 29 Tahun 2019 Tentang Syarat dan Tata Cara Penunjukan Wali," no. 004448, 2019, [Online]. Available: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/106340/pp-no-29-tahun-2019>.
- [5] Kemenkes RI, *Profil Indonesia Tahun 2015*, vol. 3, no. April. 2016.
- [6] Badan Pusat Statistik, *Kecamatan Pauh dalam Angka 2021*. Padang: BPS Kota Padang, 2021.
- [7] L. A. Jason, O. Glantsman, F. Jack, and K. N. Ramian, *Introduction to Community Psychology*. Open Education Resource (OER) LibreTexts Project, 2023.
- [8] R. Buye, "Effective approaches to community development," <https://www.researchgate.net/publication/353244989>, no. July, 2021.
- [9] Substance Abuse and Mental Health Services Administration, "Community Engagement: An Essential Component of an Effective and Equitable Substance Use Prevention System," *Samhsa*, pp. 1–60, 2022.
- [10] Julhana, S. Handayani, and A. Haris, "Pengaruh Senam Lansia Terhadap Aktivitas Sehari-Hari Lansia di Desa Puyung Wilayah Kerja Puskesmas Puyung Kecamatan Jonggat Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2017," *Prodi DIV Keperawatan Bima Jur. Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram*, pp. 25–36, 2020.
- [11] S. Nurhayati and W. H. Cahyati, "Hubungan Antara Status Medical Check Up Terhadap Kejadian Disabilitas Fisik Pada Lansia Di Kecamatan Punung Kabupaten Pacitan," *Unnes J. Public Heal.*, vol. 5, no. 1, p. 84, 2016, doi: 10.15294/ujph.v5i1.9710.
- [12] DepKes RI, "10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga," *Dep. Kesehat. RI*, vol. 34, pp. 1–48, 2014.
- [13] N. H. Mukaromah and R. D. Wulandari, "REKOMENDASI PENINGKATAN PEMANFAATAN POSYANDU OLEH IBU BALITA BERDASARKAN ANALISIS TOTAL CUSTOMER SACRIFICES," *J. Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 1, pp. 113–121, 2015.
- [14] A. Oviaana and T. A. Putri, "Penyuluhan Tentang KB Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Pasangan Usia

Subur (PUS),” *J. Kesehat. Perintis*, vol. 3, no. 1, pp. 15–19, 2016, [Online]. Available: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP/article/download/351/180>.

- [15] L. Yulaikhah, R. Kumorojati, D. Puspitasari, and Eniyati, “Upaya Pencegahan Stunting Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi Orangtua Dan Kader Posyandu Di Dukuh Gupak Warak Desa Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta,” *J. Innov. Community Empower.*, vol. 2, no. 2, pp. 71–78, 2020, doi: 10.30989/jice.v2i2.520.
- [16] M. Athiah *et al.*, “Penyuluhan pentingnya pengukuran status gizi dalam upaya pencegahan stunting,” *J. Pengabd. Masy. Humanit. Med.*, vol. 3, no. 2, pp. 71–83, 2022, doi: 10.32539/hummed.v3i1.79.