

# *Pengantar Kesehatan* **Ibu dan Anak**



Irfana Tri Wijayanti  
Henri Adhianata  
Rina Silvana Jamal  
Ni Ketut Yuliana Sari  
Nurul Eko Widiyastuti  
Tia Rahmania  
Desti Widya Astuti  
Ni Komang Tri Agustini  
Precelia Fransiska  
Indah Christiana  
Gustika Anggriani  
Megah Stefani  
A Fahira Nur  
Athiya Fadlina  
Siti Marfu'ah  
Wardina Humayrah

Editor: Fildza Fadhila

# **PENGANTAR KESEHATAN IBU DAN ANAK**

**Irfana Tri Wijayanti  
Heni Adhianata  
Rina Silvana Jamal  
Ni Ketut Yuliana Sari  
Nurul Eko Widiyastuti  
Tia Rahmania  
Desti Widya Astuti  
Ni Komang Tri Agustini  
Precelia Fransiska  
Indah Christiana  
Gustika Anggriani  
Megah Stefani  
A Fahira Nur  
Athiya Fadlina  
Siti Marfu'ah  
Wardina Humayrah**

# PENGANTAR KESEHATAN IBU DAN ANAK

## Penulis:

Irfana Tri Wijayanti  
Heni Adhianata  
Rina Silvana Jamal  
Ni Ketut Yuliana Sari  
Nurul Eko Widiyastuti  
Tia Rahmania  
Desti Widya Astuti  
Ni Komang Tri Agustini  
Precelia Fransiska  
Indah Christiana  
Gustika Anggriani  
Megah Stefani  
A Fahira Nur  
Athiya Fadlina  
Siti Marfu'ah  
Wardina Humayrah

Editor : **Fildza Fadhila, S.KM., M.Kes.**  
Tata Letak : **Asep Nugraha, S.Hum**  
Desain Cover : **Septimike Yourintan Mutiara, S.Gz.**  
Ukuran : **UNESCO 15,5 x 23 cm**  
Halaman : **ix, 243**  
ISBN : **978-623-09-3085-0**  
Terbit Pada : **Mei 2023**  
Anggota IKAPI : **No. 073/BANTEN/2023**

Hak Cipta 2023 @ Sada Kurnia Pustaka dan Penulis

*Hak cipta dilindungi undang-undang dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit dan penulis.*

## **PENERBIT PT SADA KURNIA PUSTAKA**

Jl. Warung Selikur Km.6 Sukajaya – Carenang, Kab. Serang-Banten

Email : [sadapenerbit@gmail.com](mailto:sadapenerbit@gmail.com)

Website : [sadapenerbit.com](http://sadapenerbit.com) & [repository.sadapenerbit.com](http://repository.sadapenerbit.com)

Telpon/WA : +62 838 1281 8431

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat, berkah, karunia dan hidayahNya kepada penulis sehingga dengan IzinNya buku “Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak” dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya. Buku ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif dalam pengembangan keilmuan khususnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

Buku ini mengacu pada konsep teoritis dan penerapannya. Oleh karena itu buku ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran bagi dosen maupun mahasiswa serta dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pembelajaran di perguruan tinggi. Adanya buku ini diharapkan dapat menjadi referensi, meningkatkan motivasi dan suasana akademik yang menyenangkan bagi pembaca. Pada buku ini terdiri dari 16 Bab meliputi: Ilmu Kependudukan & Teknologi KB, Gizi dan Makanan Ibu & Anak, Epidemiologi & Program KIA, Penyakit Menular Seksual (PMS) & HIV-AIDS, Imunisasi & Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi, Komunikasi & Konseling Kesehatan Mental, Pertumbuhan & Perkembangan Anak, Pelayanan Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana, Pelayanan Antenatal, Pelayanan Nifas & Keluarga Berencana, Pelayanan Persalinan & Bayi Baru Lahir, ASI & MP-ASI, Pelayanan Bayi, Balita, & Anak Prasekolah, Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah & Remaja, Administrasi, Monitoring, & Evaluasi Program Pendataan KIA, Digitalisasi Aplikasi KIA.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah mendukung dalam penyusunan dan penerbitan buku Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat untuk para pembaca, Aamiin.

....., 04 April 2023  
Tim Penulis

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB 1 ILMU KEPENDUDUKAN DAN TEKNOLOGI KB .....</b>	<b>1</b>
Deskripsi.....	1
Tujuan Pembelajaran.....	1
Ilmu Kependudukan.....	2
Teknologi KB.....	8
Daftar Pustaka.....	14
Profil Penulis.....	15
<b>BAB 2 GIZI DAN MAKANAN IBU &amp; ANAK .....</b>	<b>16</b>
Gizi dan Makanan untuk Ibu.....	16
Gizi dan Makanan untuk Anak.....	22
Faktor Penyebab Masalah Gizi Anak .....	24
Perancangan Menu untuk Anak.....	24
Daftar Pustaka.....	27
Profil Penulis.....	28
<b>BAB 3 EPIDEMIOLOGI &amp; PROGRAM KIA.....</b>	<b>29</b>
Pengertian Epidemiologi.....	29
Ruang Lingkup Epidemiologi.....	31
Surveilans Epidemiologi.....	32
Program Kesehatan Ibu dan Anak.....	33
Prinsip Surveilans Respons dalam Program KIA .....	36
Surveilans Respons untuk Kematian Ibu dan Kematian Anak..	36

Prinsip Surveilans Respon untuk Kematian Ibu dan Kematian Anak .....	39
Daftar Pustaka.....	40
Profil Penulis.....	41
<b>BAB 4 PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) &amp; HIV-AIDS .....</b>	<b>42</b>
Pendahuluan .....	42
Gejala dan Tanda Penyakit Menular Seksual.....	43
Faktor Risiko Penyakit Menular Seksual.....	44
Jenis-Jenis Penyakit Menular Seksual .....	44
<i>Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)</i> .....	51
Daftar Pustaka.....	54
Profil Penulis.....	58
<b>BAB 5 IMUNISASI DAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI .....</b>	<b>59</b>
Pendahuluan .....	59
Tujuan dan Manfaat Imunisasi.....	60
Imunisasi Rutin.....	60
Beberapa Vaksin Rekomendasi IDAI Tahun 2020.....	63
Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi.....	65
Manajemen Vaksin yang Efektif dan Efisien .....	67
<i>Defaulters Tracking</i> .....	68
Cara Pemberian Imunisasi Hepatitis B dengan <i>Uniject</i> .....	68
Cara Penyuntikan Imunisasi BCG.....	69
Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) .....	71
Daftar Pustaka.....	80
Profil Penulis.....	82
<b>BAB 6 KOMUNIKASI DAN KONSELING KESEHATAN MENTAL .....</b>	<b>83</b>

Pengantar.....	83
Komunikasi Interpersonal.....	84
Komunikasi Interpersonal dalam Konseling.....	87
Komunikasi Interpersonal dan Kesehatan Mental .....	88
Penutup .....	93
Daftar Pustaka.....	93
Profil Penulis.....	95
<b>BAB 7 PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK .....</b>	<b>96</b>
Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan Anak .....	96
Teori Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.....	96
Ciri Pertumbuhan Anak .....	98
Ciri Perkembangan Anak .....	98
Tahap Perkembangan Anak.....	99
Tahapan dan Faktor yang Memengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.....	99
Faktor yang Memengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak .....	102
Penilaian Pertumbuhan Anak.....	103
Penilaian Perkembangan Anak .....	105
Interpretasi Penilaian Individual.....	105
Intervensi Denver II.....	105
Gangguan pada Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.....	106
Daftar Pustaka.....	107
Profil Penulis.....	108
<b>BAB 8 PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA.....</b>	<b>109</b>
Pelayanan Kesehatan Reproduksi .....	109
Keluarga Berencana (KB).....	113

Daftar Pustaka.....	119
Profil Penulis.....	121
<b>BAB 9 PELAYANAN ANTENATAL.....</b>	<b>122</b>
Definisi & Tujuan Pelayanan Antenatal .....	122
Indikator .....	123
Konsep Pelayanan Antenatal.....	124
Langkah Teknis Pelayanan Antenatal.....	127
Daftar Pustaka.....	133
Profil Penulis.....	134
<b>BAB 10 PELAYANAN NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA .....</b>	<b>135</b>
Pelayanan Nifas .....	135
Pelayanan Keluarga Berencana .....	138
Daftar Pustaka.....	143
Profil Penulis.....	144
<b>BAB 11 PELAYANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR .....</b>	<b>145</b>
Persalinan.....	145
Bayi Baru Lahir (BBL).....	152
Pelayanan Kesehatan .....	161
Standar Pelayanan Kebidanan.....	165
Daftar Pustaka.....	168
Profil Penulis.....	170
<b>BAB 12 ASI &amp; MP-ASI.....</b>	<b>171</b>
Pendahuluan .....	171
Proses Laktasi.....	172
Komposisi ASI .....	173
Manfaat ASI.....	176
Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).....	177
Daftar Pustaka.....	183

Profil Penulis.....	187
<b>BAB 13 PELAYANAN BAYI, BALITA, DAN ANAK PRASEKOLAH ..</b>	<b>188</b>
Pendahuluan .....	188
Masa Pertumbuhan dan Perkembangan yang Cepat.....	188
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Persalinan .....	191
Pelayanan Kesehatan Bayi.....	193
Pelayanan Kesehatan Balita.....	195
Gizi .....	197
Perkembangan Anak.....	199
Kesehatan Lingkungan.....	201
Kesehatan Gigi dan Mulut.....	203
Pelayanan Kesehatan Anak Sakit .....	205
Daftar Pustaka.....	207
Profil Penulis.....	209
<b>BAB 14 PELAYANAN KESEHATAN ANAK SEKOLAH DAN REMAJA</b>	<b>210</b>
.....	
Usaha Kesehatan Sekolah .....	212
Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .....	214
Pelayanan Kesehatan Remaja di Posyandu.....	216
Daftar Pustaka.....	217
Profil Penulis.....	219
<b>BAB 15 ADMINISTRASI, MONITORING, DAN EVALUASI PROGRAM</b>	
<b>PENDATAAN KIA .....</b>	<b>220</b>
Administrasi Kesehatan.....	220
Pengawasan ( <i>Monitoring</i> ) Program Kesehatan .....	222
Daftar Pustaka.....	229
Profil Penulis.....	230
<b>BAB 16 DIGITALISASI APLIKASI KIA .....</b>	<b>231</b>

Potensi Aplikasi Kesehatan.....	231
Digitalisasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) .....	232
Aplikasi e-Kohort KIA .....	233
Aplikasi “Tentang Anak” .....	236
Daftar Pustaka .....	240
Profil Penulis.....	243

# BAB 1 ILMU KEPENDUDUKAN DAN TEKNOLOGI KB

Irfana Tri Wijayanti, S.Si.T., M.Kes., M.Keb.  
STIKes Bakti Utama Pati

## Deskripsi

Permasalahan kependudukan di Indonesia masih sangat kompleks, terutama *Maternal Mortality Rate* (MMR) dan *Infant Mortality Rate* (IMR) yang masih cukup tinggi. Pelayanan kontrasepsi atau KB ini bagian dari cara untuk menurunkan *Maternal Mortality Rate* (MMR) dan *Infant Mortality Rate* (IMR).

Perkembangan teknologi kontrasepsi baru selama 40 tahun terakhir mengalami kemajuan yang signifikan termasuk perubahan dalam formulasi, dosis, jadwal. Teknologi kontrasepsi meliputi: kontrasepsi hormonal, intrauterin, metode penghalang, metode berbasis pada kesadaran subur, *coitus interruptus*, LAM, sterilisasi pria dan wanita, kontrasepsi darurat yang bertujuan dapat membantu dalam pengaturan kehamilan maupun kelahiran.

## Tujuan Pembelajaran

### 1. Tujuan Pembelajaran Umum

Sesudah belajar materi ini, diharapkan pembaca memahami ilmu kependudukan dan teknologi KB.

### 2. Tujuan Pembelajaran Khusus

Sesudah belajar materi ini, diharapkan pembaca dapat:

- a. Menguraikan ilmu kependudukan meliputi:
  - 1) Definisi kependudukan;
  - 2) Kapasitas dan keutamaan masyarakat;
  - 3) Komunitas berlandaskan pada usia dan gender;
  - 4) Permasalahan penduduk.

**Daftar Pustaka**

- AIPKIND (2022a) *Modul Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Pendidikan Sarjana dan Profesi Bidan 1*. Jakarta.
- AIPKIND (2022b) *Modul Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Pendidikan Sarjana dan Profesi Bidan 2*. Jakarta.
- Matahari R., Utami F., S.S. (2018) *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Yogyakarta.
- Peraturan Pemerintah (PP) tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan Sistem Informasi Keluarga (2014)*. Jakarta. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5531> .
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (2014)*. Jakarta. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/41668/perpres-no-153-tahun-2014>.
- UU No 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (2009)*. Jakarta. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38852/uu-no-52-tahun-2009>.
- Wijayanti I.T., dkk (2023). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: K-Media.
- World Bank (2011) 'Indonesia"s Intergovernmental Transfer Response on Future Demographic and Urbanization Shifts Improving the Policy Framework for Fiscal Decentralisation (the Grand Design of Fiscal Decentralization)'. Available at: <http://documents.worldbank.org/curated/en/548511468260133592/pdf/684550ESW0P11900Urbanization0shifts>.

## PROFIL PENULIS



**Irfana Tri Wijayanti, S.Si.T., M.Kes., M.Keb.**

Penulis telah menyelesaikan pendidikan D4 di Program Studi Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran lulus tahun 2008, menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro lulus Tahun 2011 kemudian menyelesaikan Pendidikan S2 Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta lulus tahun 2019. Penulis mempunyai kepakaran di bidang ilmu kesehatan dan kebidanan. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif dalam sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku sejak tahun 2011 hingga saat ini dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara ini. Hasil penulisan buku tersebut diterbitkan oleh EGC, PT Kanisius, Yayasan Barcode, K-Media, Optimal, MCU, Sada. Tak hanya itu hasil penelitian dipublikasikan pada jurnal nasional terakreditasi maupun jurnal internasional. Selain itu, penulis telah menciptakan aplikasi "IrFa Contraction" yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat utamanya ibu hamil dan ibu bersalin yang telah memperoleh HaKI.

Email Penulis: [irfanawijayanti@gmail.com](mailto:irfanawijayanti@gmail.com)/[irfana\\_tri@yahoo.co.id](mailto:irfana_tri@yahoo.co.id)

# BAB 2 GIZI DAN MAKANAN IBU & ANAK

**Heni Adhianata, S.TP., M.Sc.**

Akademi Kuliner dan Patiser OTTIMMO Internasional

## **Gizi dan Makanan untuk Ibu**

Makanan didefinisikan sebagai sesuatu yang dimakan, diminum, dan dapat memenuhi kebutuhan energi, regulasi, serta perlindungan bagi tubuh. Arti lain dari makanan yaitu sesuatu yang dapat menyehatkan tubuh. Asupan jenis dan jumlah makanan yang tepat dapat memastikan gizi dan kesehatan yang baik bagi tubuh. Makanan mengandung zat-zat penting yang dapat memberikan energi untuk beraktivitas, menjaga kesehatan, membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan melindungi tubuh dari infeksi (MMAIF, 2015; Mudambi & Rayagopal, 2007).

Gizi didefinisikan sebagai makanan yang bekerja di dalam tubuh. Gizi mencakup semua tahapan sejak makanan dikonsumsi hingga digunakan untuk berbagai fungsi dalam tubuh. Gizi juga didefinisikan sebagai komponen makanan yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang cukup untuk tumbuh, berkembang biak, dan beraktivitas secara normal serta hidup sehat. Zat gizi meliputi air, protein, lemak, karbohidrat, mineral, dan vitamin (Mudambi & Rayagopal, 2007).

Ilmu gizi dan makanan akan membahas tentang zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, berapa banyak zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, mengapa tubuh membutuhkan zat gizi tersebut, serta dari mana tubuh kita bisa mendapatkan zat gizi tersebut kaitannya dengan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Zat gizi yang cukup, optimal, dan baik merupakan ungkapan yang digunakan untuk menunjukkan bahwa persediaan makanan esensial dalam jumlah

## Daftar Pustaka

- Agosti, M., Tandoi, F., Morlacchi, L., & Bossi, A. (2017). Nutritional and metabolic programming during the first thousand days of life. *La Pediatria Medica e Chirurgica : Medical and Surgical Pediatrics*, 39(2), 157. <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.157>.
- Langley-Evans, S. C. (2015). Nutrition in early life and the programming of adult disease: A review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 28(s1), 1–14. <https://doi.org/10.1111/jhn.12212>.
- MMAIF. (2015). *Food and Nutrition Handbook for Extension Workers* (Issue October).
- Mudambi, S. ., & Rayagopal, M. . (2007). *Fundamentals of Foods, Nutrition and Diet Therapy* (Fifth Edit). New Age International. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>.
- Ngurah, G., & Pinatih, I. (2023). Healthy food for pregnant mother. *Bali Medical Journal*, 12(1), 218–221. <https://doi.org/10.15562/bmj.v12i1.3958>.
- Purwanto, T. S., & Sumaningsih, R. (2019). Modul Ajar Gizi Ibu dan Anak Jilid 2. In *Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya*.
- WHO. (2001). Healthy eating during pregnancy and breastfeeding : booklet for mothers. *World Health Organisation Geneva, Switzerland*, 1–26. [https://www.fhs.gov.hk/english/health\\_info/woman/20036.html](https://www.fhs.gov.hk/english/health_info/woman/20036.html).

## PROFIL PENULIS



### **Heni Adhianata, S.TP., M.Sc.**

Penulis merupakan mahasiswa program doctor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Ketertarikan penulis terhadap ilmu komputer dimulai pada tahun 2008 silam. Penulisan menempuh pendidikan S1 di Program Studi Teknologi Hasil Pertanian Universitas Brawijaya dan lulus pada tahun 2012. Dua tahun kemudian, penulis menyelesaikan studi S2 di Program Studi Ilmu dan Teknologi Pangan Universitas Gadjah Mada serta menyelesaikan Tesisnya di Faculty of Agro-Industry Kasetsart University Thailand.

Keseharian penulis merupakan seorang dosen di Akademi Kuliner dan Patiseri OTTIMMO Internasional Surabaya serta sebagai Dosen Luar Biasa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Penulis aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang gizi, pangan dan kuliner. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kementerian. Beberapa penelitian penulis di bidang gizi yang mendapat hibah pendanaan dari Kemendikbudristek yaitu pengembangan media komik gizi seimbang bagi anak usia sekolah dasar, serta pengembangan model pembelajaran gizi kuliner bagi chef restoran. Selain sebagai peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang gizi, pangan, dan kuliner.

Email Penulis: [heniadhianata@ottimmo.ac.id](mailto:heniadhianata@ottimmo.ac.id)

# BAB 3 EPIDEMIOLOGI & PROGRAM KIA

**Rina Silvana Jamal, S.K.M., M.Kes.**  
Akademi Ilmu Gizi YPAGI Makassar

## **Pengertian Epidemiologi**

Epidemiologi berasal dari bahasa Yunani *epi=upon*=artinya pada/tentang, *demos=people* artinya penduduk, dan *logos=knowledge* berarti ilmu. Berdasarkan arti tersebut maka epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari tentang hal-hal yang terkait dengan penduduk/masyarakat. Hal-hal yang dimaksud biasanya selalu dihubungkan dengan masalah kesehatan serta proses timbulnya masalah atau gangguan kesehatan dalam suatu wilayah (Henny juria, 2016). Beberapa definisi epidemiologi menurut para ahli:

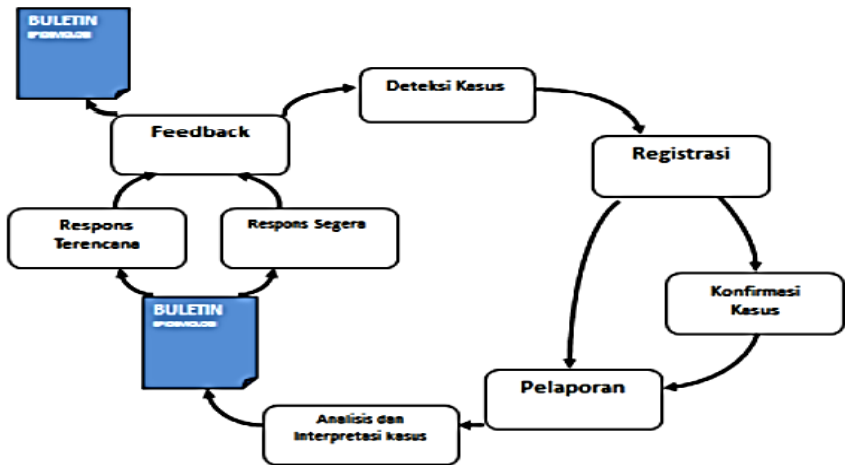
### **1. Menurut W.H Welch**

Suatu ilmu yang mempelajari timbulnya, perjalanan, dan pencegahan penyakit, terutama penyakit infeksi menular. Dalam perkembangannya, masalah yang dihadapi penduduk tidak hanya penyakit menular saja, melainkan juga penyakit tidak menular, penyakit degeneratif, kanker, penyakit jiwa, kecelakaan lalu lintas, dan sebagainya. Oleh karena batasan epidemiologi menjadi lebih berkembang.

### **2. Mac Mahon dan Pugh**

Epidemiologi adalah sebagai cabang ilmu yang mempelajari penyebaran penyakit dan faktor yang menentukan terjadinya penyakit pada manusia.

## Prinsip Surveilans Respons dalam Program KIA



**Gambar 3.1 Model Surveilans Respons**

Sumber: Kebijakan kesehatan ibu dan anak USAID

Menurut WHO (2004) fungsi pokok surveilans respons meliputi 8 kegiatan utama yaitu: Deteksi kasus, Registrasi, Konfirmasi, Pelaporan, Analisis, Umpan balik, Respons segera dan Respons terencana.

## Surveilans Respons untuk Kematian Ibu dan Kematian Anak

### 1. Deteksi Kasus

Merupakan langkah pertama dalam sistem surveilans respons, deteksi kasus umumnya dilaksanakan di tingkat pelayanan kesehatan. Deteksi kasus dalam KIA adalah adanya kasus kehamilan risiko tinggi, kesakitan pada bayi dan anak, maupun kematian ibu dan anak.

### 2. Registrasi

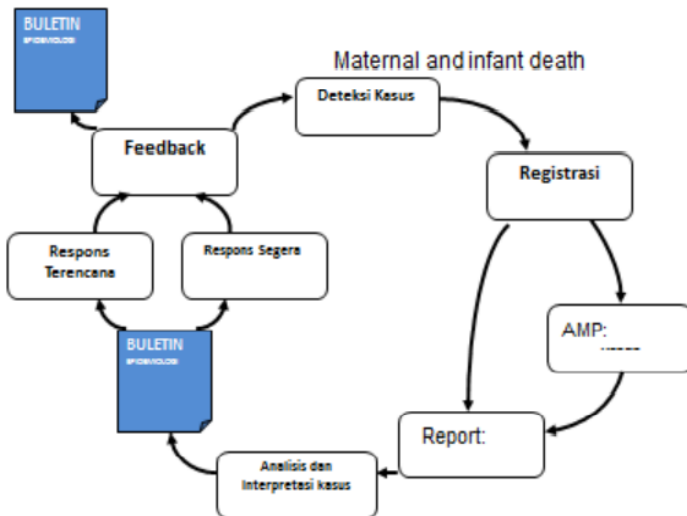
Registrasi yang baik akan merekam semua data kasus termasuk kasus yang ternyata tidak konfirmasi baik secara epidemiologi maupun secara laboratories. Registrasi dalam KIA yaitu sistem pencatatan yang terkait dengan pelayanan ibu dan anak, antara

memberikan respons segera sesuai dengan tanggung jawab, wewenang, dan kemampuannya.

## 8. Respons Terencana

Respons terencana merupakan respons yang direncanakan dalam periode waktu tahunan, lima tahunan termasuk perencanaan tindakan dan penganggaran yang diperlukan. Keterlibatan lintas sektor dan *stakeholder* sangat menentukan dalam respons terencana ini. Surveilans respons harus disertai dengan keputusan sebagai respons dari informasi epidemiologi hasil dari interpretasi data yang sudah dikumpulkan. Tanpa respons yang cepat, tepat, dan akurat, sebaik apapun sistem surveilans tidak akan bermanfaat untuk menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Dalam KIA yang diutamakan adalah bagaimana respons tersebut dapat menurunkan kematian ibu, bayi, dan anak.

## Prinsip Surveilans Respon untuk Kematian Ibu dan Kematian Anak



**Gambar 3.2 Model Surveilans Respon untuk Kematian Ibu dan Kematian anak**

Sumber: Kebijakan kesehatan ibu dan anak USAID

## **Epidemiologi & Program KIA**

Deteksi kasus dalam KIA adalah adanya kematian ibu dan kematian bayi, sedang konfirmasi kasusnya dalam bentuk audit maternal perinatal (AMP). Banyak negara telah mengembangkan AMP termasuk Indonesia. Namun belum menggunakan prinsip surveillans respons. Prinsip yang harus diperhatikan:

1. Menghubungkan surveilans kematian dengan aksi segera merupakan sebuah kerangka kerja yang perlu diperhatikan.
2. Action dapat berupa: (1) respon segera atau (2) respon terencana, termasuk penelitian lebih mendalam mengenai penyebab kematian.
3. Indonesia belum maksimal memanfaatkannya untuk keputusan di daerah dan di pusat.

### **Daftar Pustaka**

- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI. (2010). Pedoman Audit Maternal Perinatal (AMP). Jakarta: Kemenkes RI.
- Henny,J.(2016). Bahan Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Akbid Griya Husada. Suarabaya.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2003). Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan. Jakarta. Kepmenkes RI.
- Rasmaniar. (2020). Surveilans Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Sitti, N.Z. (2006). Modul Program 1. Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak. United States Agency for International Development Indonesia.
- WHO. (2004). Overview of the WHO Framework for Monitoring and Evaluating Surveillance and Response Systems for Communicable Disease. Weekly Epidemiological Record.
- Zata. I. (2018). Bahan Ajar Epidemiologi. Universitas Islam Negeri. Medan.

## PROFIL PENULIS



### **Rina Silvana Jamal, S.K.M., M.Kes.**

Lahir di Bulukumba pada tanggal 17 Maret 1993, Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang epidemiologi dimulai sejak 2011 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk jurusan Kesehatan Masyarakat dengan konsentrasi Epidemiologi di Kampus Universitas Muslim Indonesia dan berhasil lulus S1 pada tahun 2015. Dua tahun kemudian, penulis menyelesaikan studi Magister Kesehatan Masyarakat (S2) dengan konsentrasi Epidemiologi di Universitas Muslim Indonesia. Saat ini penulis aktif sebagai dosen tetap pada program studi Gizi Akademi Ilmu Gizi YPAGI Makassar. Penulis memiliki kepakaran di bidang surveilans dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut dan aktif di beberapa kegiatan sebagai narasumber terkait dengan ilmu gizi dan epidemiologi. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi maupun dana mandiri. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini.

Email Penulis: [rinasilvanajamal@gmail.com](mailto:rinasilvanajamal@gmail.com)

# BAB 4 PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) & HIV-AIDS

Ni Ketut Yuliana Sari, S.ST., M.Si., M.Imun.  
Poltekkes Kemenkes Kupang

## Pendahuluan

Penyakit menular seksual (PMS) atau infeksi menular seksual (IMS) merupakan penyakit infeksi yang proses penularannya melalui kontak fisik hubungan seksual. Penyakit ini dapat disebabkan oleh patogen seperti bakteri, virus, fungi dan parasit, yang ditularkan melalui berbagai rute kontak seksual seperti mulut, vagina, atau anus (Garcia *et al.*, 2022; Kemenkes RI, 2017).

Sifilis, gonore, klamidiasis, chancroid, granuloma inguinale merupakan beberapa contoh PMS yang disebabkan oleh bakteri. PMS yang disebabkan oleh virus antara lain *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*, herpes genital, kutil kelamin (disebabkan oleh *Human papillomavirus/HPV*), hepatitis B dan moluskup kontagiosum. Kandidiasis merupakan PMS yang disebabkan oleh fungi, sedangkan trikomoniasis, pedikulosis pubis dan *scabies* adalah PMS yang disebabkan oleh parasit (Kemenkes RI, 2016).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* (2022), terjadi IMS lebih dari 1 juta infeksi setiap hari di seluruh dunia, dan sebagian besar tidak menunjukkan gejala. Setiap tahun diperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru dengan dengan 1 dari 4 IMS yang dapat disembuhkan (klamidiasis, trikomoniasis, sifilis dan gonore). IMS memiliki dampak langsung terhadap kesehatan seksual dan reproduksi seperti infertilitas, kanker, dan komplikasi kehamilan serta dapat meningkatkan risiko HIV. Risiko tertular HIV meningkat pada IMS seperti gonore, herpes, dan sifilis. Penularan IMS dari ibu ke

## Penyakit Menular Seksual (PMS) & HIV-AIDS

HIV dikatakan positif apabila tiga hasil pemeriksaan serologis dengan tiga reagen atau metode yang berbeda memberikan hasil reaktif dan terdeteksi HIV pada pemeriksaan virologis kualitatif atau kuantitatif (Kepmenkes RI, 2019).

### 6. Pengobatan HIV AIDS

ARV yang tersedia dapat berupa kombinasi dosis tetap yang dikemas dalam 1 tablet berisi *Tenofovir*, *Lamivudine*, dan *Efavirenz* (TDF, 3TC, EFV). ARV harus dikonsumsi sesuai dengan petunjuk dokter dengan dosis dan waktu yang tepat. Konsumsi ARV 1 tablet 1 hari dengan rentang waktu 24 jam (Kemenkes RI, 2017).

Saat ini, ada lebih dari 40 jenis obat ARV yang telah disetujui untuk pengobatan HIV. Obat ARV yang digunakan untuk pengobatan HIV di Indonesia terdiri dari 3 golongan utama, di antaranya: 1) NRTI (*Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*), seperti: Zidovudine, Abacavir, Lamivudin, Tenofovir, Emtricitabine dan Didanosine; 2) PI (*Protease Inhibitor*), seperti: Ritonavir atau Lopinavir; 3). NNRTI (*Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor*), seperti: *Nevirapine*, *Efavirenz*, dan *Rilpivirine* (Surahman, 2022).

### Daftar Pustaka

- Abrori, P. & Qurbaniah, M. (2017). *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Pontianak: UM Pontianak Press.
- Adhata, A. R. (2022). Diagnosis dan Tatalaksana Gonore. *Jurnal Medika Hutama*, 3(2),1992-1996.
- Agustina, N. (2022)<sup>1</sup>. *Ayo Cari Tahu Apa Itu HIV*. Kemenkes RI Available from: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/754/ayo-cari-tahu-apa-itu-hiv](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/754/ayo-cari-tahu-apa-itu-hiv).
- Agustina, N. (2022)<sup>2</sup>. *Ayo Cari Tahu Tanda dan Gejala Penyakit Scabies*. Kemenkes RI. Available from: <https://yankes.kemkes.go.id/viewartikel/1271/ayo-cari-tahu-tanda-dan-gejala-penyakit-scabies>.
- Agustini, D. & Damayanti, R. (2023). Faktor Risiko Infeksi Menular Seksual: Literature Review. *MPPKI*, 6(2), 207-213.

- Anonim. (2018). *Genital herpes*. Cologne, Germany: Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525769/>.
- Ardiani, H., & Marsanti, A. S. (2021). *Buku Ajar Epidemiologi Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Badri, T., & Gandhi, G. R. (2022). *Molluscum Contagiosum*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441898/>
- CDC. 2020. *Sexual Transmission and Viral Hepatitis*. Center for Diseases Control and Prevention. Available from: <https://www.cdc.gov/hepatitis/populations/stds.htm#:~:text=Hepatitis%20B%20can%20be%20transmitted,at%20increased%20risk%20for%20transmission.>
- CDC. 2021. *Vulvovaginal Candidiasis*. Center for Diseases Control and Prevention. Available from: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/candidiasis.htm>.
- Dewi, S. R., & S. Intansari, U. (2017). Peranan Laboratorium dalam Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) HIV. *WMJ (Warmadewa Medical Journal)*, 2(1), 33-43. <https://doi.org/10.22225/wmj.2.1.74.33->.
- Fentia, L., Erika, & Carles. (2022). *Buku Ajar Penyakit Menular Seksual*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.
- Garcia, M. R., Leslie, S. W., & Wray, A. A. (2022). *Sexually Transmitted Infections*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560808/>.
- Goldstein, A.O., & Goldstein, B.G. (2023). *Pediculosis Pubis and Pediculosis Ciliaris*. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/pediculosis-pubis-and-pediculosis-ciliaris>.
- Hostiadi, M., Indira, I. G. A. A. E, Puspawati, N. M. D., & Komalasari, K. W. (2022). Moluskum Kontagiosum dengan Human Immunodeficiency Virus Stadium IV yang Diterapi dengan KOH 20%. *Intisari Sains Medis*, 13(2), 538-542,
- Infodatin. (2020). *HIV AIDS*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI.

## Penyakit Menular Seksual (PMS) & HIV-AIDS

- Irizarry, L., Velasquez, J., & Wray, A.A. (2022). Chancroid. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513331/>.
- Kemenkes R. I. (2013). *Pedoman Tata Laksana Sifilis untuk Pengendalian Sifilis di Layanan Kesehatan Dasar*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes R. I. (2017). *Panduan Perawatan Orang dengan HIV AIDS untuk Keluarga dan Masyarakat*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes R. I. (2019). *Pedoman Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes R. I. (2022). *Gonore (Kencing Nanah)*. Available from: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1985/gonore-kencing-nanah](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1985/gonore-kencing-nanah).
- Kemenkes, R. I. (2016). *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kepmenkes R. I. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Leslie, S. W., Sajjad, H., & Kumar, S. (2023). *Genital Warts*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441884/>.
- Marseille, E., Harris, A. M., Horvath, H., Parriott, A., Malekinejad, M., Nelson, N. P., Van Handel, M., & Kahn, J. G. (2021). Hepatitis B prevalence association with sexually transmitted infections: a systematic review and meta-analysis. *Sexual health*, 18(3), 269–279. <https://doi.org/10.1071/SH20185>.
- Matahari, R., & Utami, F. P. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Infeksi Menular Seksual*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Mohseni M., Sung, S., & Takov V. (2023). Chlamydia. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537286/>.
- Morris, S. R. (2023). *Syphilis*. Available from: <https://www.msmanuals.com/professional/infectious-diseases/sexually-transmitted-infections-stis/syphilis>.

- Putri, R. T. A. D., Madjid, A., Widita, W., & Yaumil, N. (2021). Chancroid Coexisting with Vaginal Candidiasis: A Case Report. *J Med Sci*, 10,9(C), 318-321. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7537>.
- Santiago-Wickey, J.N., & Crosby, B. (2023). Granuloma Inguinale. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513306/>.
- Springer C. & Salen P. (2023). *Gonorrhea*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558903/>.
- Surahman, H. (2022). *Mengenal Dolutegravir Obat Antiretroviral Yang Menjadi Pilihan Utama Pengobatan Pasien HIV Saat Ini*. Kemenkes RI. Available from: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/87/mengenal-dolutegravir-obat-antiretroviral-yang-menjadi-pilihan-utama-pengobatan-pasien-hiv-saat-ini](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/87/mengenal-dolutegravir-obat-antiretroviral-yang-menjadi-pilihan-utama-pengobatan-pasien-hiv-saat-ini).
- Tripathi, N., & Mousa, O. Y. (2022). Hepatitis B. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555945/>.
- WHO. (2022)<sup>1</sup>. *HIV*. World Health Organization. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.
- WHO. (2022)<sup>2</sup>. *Sexually Transmitted Infections (STIs)*. World Health Organization. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).

## **PROFIL PENULIS**



**Ni Ketut Yuliana Sari, S.ST., M.Si., M.Imun.**

Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMA negeri 3 Palu, Sulawesi Tengah pada tahun 2008. Penulis memiliki ketertarikan di bidang kesehatan dan melanjutkan pendidikan Diploma III Analisis Kesehatan di Akademi Manggala Yogyakarta. Setelah menyelesaikan pendidikan Diploma III pada tahun 2011.

Penulis melanjutkan pendidikan Diploma IV di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada Tahun 2012 hingga 2013. Selain tertarik pada bidang kesehatan, Penulis juga menyukai bidang pengajaran. Selama menempuh pendidikan Diploma IV, penulis mengajar di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan Bantul Yogyakarta. Selanjutnya pada tahun 2013 hingga 2015, Penulis bekerja sebagai guru di SMK Kesehatan Bali Khresna Medika, Badung, Bali. Tahun 2015, Penulis lulus seleksi Pegawai Negeri Sipil di Poltekkes Kemenkes Kupang dan bekerja hingga saat ini sebagai Dosen di Prodi Teknologi Laboratorium Medis. Penulis menyelesaikan pendidikan Pascasarjana Program Studi Magister Biologi di Universitas Udayana, Bali dan mendapat gelar magister sains pada tahun 2019. Pada tahun 2020, Penulis mendapatkan gelar magister imunologi setelah menyelesaikan pendidikan di Sekolah Pascasarjana Program Studi Magister Imunologi Universitas Airlangga, Surabaya.

Email Penulis: [niketutyuliana@poltekeskupang.ac.id](mailto:niketutyuliana@poltekeskupang.ac.id)

# BAB 5 IMUNISASI DAN PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

Nurul Eko Widiyastuti, S.Si.T., M.Kes.  
Stikes Banyuwangi

## Pendahuluan

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, imunisasi adalah suatu kegiatan pencegahan timbulnya penyakit infeksi, termasuk salah satu yang diutamakan oleh Kementerian Kesehatan sebagai wujud partisipasi khusus negara dalam penyelenggaraan *Sustainable Development Goals* (SDGs), terutama dalam mengurangi jumlah kematian anak. Program imunisasi di Indonesia dilaksanakan mulai tahun 1956, dan sejak tahun 1977 program imunisasi dikembangkan sebagai Program Pengembangan Imunisasi (PPI) bagian dari pencegahan penularan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), antara lain: penyakit Hepatitis B, penyakit Difteria, penyakit Pertusis (batuk rejan), penyakit Tetanus, penyakit *Tuberkulosis* Paru (TB Paru), penyakit Polio, penyakit Campak (*measles*), penyakit *Rubella* (campak jerman), penyakit *Haemophilus Influenzae Type B* (HiB), penyakit *Pneumonia* (radang paru), penyakit *Meningitis* (radang selaput otak). Imunisasi merupakan usaha dalam peningkatan kekebalan tubuh secara aktif terhadap penyakit, agar jika pernah terkena penyakit tersebut tidak menjadi sakit atau cukup menderita penyakit ringan.

Vaksin merupakan hasil biologis yang mengandung antigen mikroorganisme mati atau hidup yang sudah dilemahkan, sebagian atau masih utuh, atau berwujud toksin mikroorganisme yang diubah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan zat lain,

### Daftar Pustaka

- Hadianti, D. N., Mulyati, E., Ratnaningsih, E., Sofianti, F., Saputro, H., Sumastri, H., ... Ratnasari, Y. (2015). *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Jamil, S. N., Sukma, F., & Hamidah. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kemendes RI. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial, Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018). *Buku Saku Program Imunisasi, START (Strengthening Technical Assistance for Routine Immunization Training)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). *Buku Saku #infovaksin*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta: Direktorat Surveilans Dan Karantina Kesehatan, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi Di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). *Petunjuk Teknis Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). *Strategi Komunikasi Nasional Imunisasi 2022-2025*. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

## Imunisasi dan Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

- PusDiklatNakes. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Dirjen Bina Gizi dan KIA.
- Sinta B, L. E., Andriani, F., Yulizawati, & Insani, A. A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi Dan Balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Soedjatmiko, Sitaresmi, M. N., Hadinegoro, S. R., Kartasasmita, C. B., Ismoedijanto, Rusmil, K., . . . Sarosa, G. I. (2020). Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia 2020. *Sari Pediatri, Vol. 22, No. 4, Desember 2020*, 252-260.
- Sriatmi, A., Martini, Patriajati, S., Dewanti, N. A., Budiyanti, R. T., & Nandini, N. (2020). *Buku Saku Mengenal Imunisasi Rutin Lengkap*. Semarang: FKM Undip Press.
- Subekti, N. B., Karyuni, P. E., & Meilya, E. (2019). *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Panduan Untuk Dokter, Perawat, & Bidan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

## **PROFIL PENULIS**



### **Nurul Eko Widiyastuti, S.Si.T., M.Kes.**

Penulis menyelesaikan pendidikan di SPK Bethesda Yogyakarta tahun 1997, PPB Akper Bethesda Yogyakarta lulus tahun 1998, D3 Kebidanan di Akbid Depkes Jember lulus tahun 2001, D4 Bidan Pendidik di Stikes Ngudi Waluyo Ungaran lulus tahun 2004, Magister Kesehatan di Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2010. Riwayat pekerjaan sebagai Bidan Praktik Mandiri di Banyuwangi pada tahun 1998-2001, sebagai Bidan di RSUD Genteng Banyuwangi pada tahun 2001-2002, sebagai Dosen di Akbid Estu Utomo Boyolali pada tahun 2002-2016, sebagai Dosen Kebidanan di Stikes Banyuwangi dari tahun 2017 sampai sekarang. Tercatat sebagai Dosen Profesional bersertifikasi di bidang Ilmu Kebidanan sejak tahun 2014 sampai sekarang. Mata kuliah yang pernah diampu antara lain: Askeb Kehamilan, Askeb Persalinan, Askeb Nifas dan Menyusui, Pelayanan KB, dan Kespro, Askeb Komunitas, dsb. Aktif sebagai anggota IBI sejak 2009 sampai sekarang. Aktif dalam kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, mengikuti pelatihan pengembangan diri, menulis di beberapa jurnal ilmiah penelitian dan pengabmas, serta menulis buku ajar dan beberapa *book chapter*.

Email Penulis: [nuruleko25@gmail.com](mailto:nuruleko25@gmail.com)

# BAB 6 KOMUNIKASI DAN KONSELING KESEHATAN MENTAL

**Tia Rahmania, M.Psi., Psikolog.**  
Asosiasi Psikolog Sekolah Indonesia

## **Pengantar**

Kesehatan seseorang sangat menentukan kualitas hidupnya. Manusia dapat menjalani kehidupan sehari-hari seperti biasa jika dalam keadaan sehat. Sebaliknya, Undang-Undang Kesehatan Nomor 9 Tahun 1960 menyatakan dalam Pasal 2 bahwa kesehatan meliputi kesejahteraan jasmani, rohani (mental), dan sosial seseorang dan tidak hanya berarti bebas dari penyakit, kelemahan, atau kecacatan. Akibatnya, menjaga kesehatan membutuhkan usaha baik dari dalam maupun luar tubuh.

Masalah dengan perasaan terkekang, sedih, atau takut terkadang dapat memengaruhi orang sebagai individu dan menghasilkan masalah yang lebih signifikan yang memengaruhi kesehatan mental dan fisik. Lebih dari 10% penyakit di Indonesia, menurut penelitian Elnadi, disebabkan oleh gangguan jiwa (Yusuf, 2004). Selain itu, Kalber memperkirakan bahwa depresi, gejala penyakit jiwa, akan menjadi penyebab utama kedua kecacatan pada tahun 2020, periode percepatan modernisasi.

Jelas dari fakta di atas bahwa perawatan serius diperlukan untuk menangani masalah kesehatan mental individu. Penyakit mental orang ini mungkin terlihat dalam ketidakmampuan mereka untuk berkomunikasi dengan orang lain dalam lingkungan sosial atau bahkan dalam keengganan mereka untuk menerima penerimaan diri. Oleh karena itu, menggunakan komunikasi yang baik adalah salah satu

- interpersonal communication. *Human Communication Research*, 4(2), 164–178.
- Muhammad, A. (2017). Organizational communication. *Bumi Pustaka*.
- Mulyana, D. (2000). Ilmu Komunikasi, Pengantar. *Bandung: Remaja Rosadakarya*.
- Notosoedirdjo, M. (1984). *Pendekatan Epistemologi Ilmu Kedokteran JIwa Dalam Studi Perilaku Manusia: Pidato Pengukuhan Diucapkan Pada Peresmian Penerimaan Jabatan Guru Besar Dalam Mata Pelajaran Ilmu Kedokteran Jiwa Pada Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Di Surabaya Pada H*.
- Pace, R. W. (1979). *Making Contacts and Negotiating Agreements for Organizational Communication Internships*.
- Passatore, M., & Roatta, S. (2006). Influence of sympathetic nervous system on sensorimotor function: whiplash associated disorders (WAD) as a model. *European Journal of Applied Physiology*, 98, 423–449.
- Rakhmat, J. (2008). *Memaknai Kematian*. PT Mizan Publika.
- Ramayulis, H. (2019). *Psikologi agama*.
- Theodorson, G. A., & Theodorson, A. G. (1969). *A modern dictionary of sociology*.
- Turpyn, C. C., & Chaplin, T. M. (2016). Mindful parenting and parents' emotion expression: effects on adolescent risk behaviors. *Mindfulness*, 7, 246–254.
- Veng Seng, C., Zannes, E., & Wayne Pace, R. (2002). The contributions of knowledge management to workplace learning. *Journal of Workplace Learning*, 14(4), 138–147.
- Weaver, W. (1949). The mathematics of communication. *Scientific American*, 181(1), 11–15.
- Yusuf, S. (2004). Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama. *Bandung: Pustaka Bani Quraisy*.

## **PROFIL PENULIS**



### **Tia Rahmania, M.Psi., Psikolog.**

Psikolog atau kerap dipanggil Teh TIA atau Mba TIA lahir pada tanggal 30 Maret 1979. Keluarga adalah hal utama baginya. Seorang anak perempuan bernama Nava Queena Sandra lahir sebagai buah cinta dengan suaminya Kikie Sandra, SE. Ia menghabiskan waktunya sebagai seorang akademisi dan berpraktik sebagai psikolog. Alumni

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia ini pernah mendapatkan amanah sebagai Dekan di Fakultas Falsafah dan Peradaban, Universitas Paramadina setelah sebelumnya menjadi Ketua Program Studi Psikologi, Universitas Paramadina. Selain itu Ia juga berpraktik psikologi di Klinik Kancil, Jakarta serta menerima konseling online dalam aplikasi 'Alteacare' untuk melayani klien dari anak-anak hingga orang dewasa agar dapat mengaplikasikan ilmunya pada masyarakat luas. Saat ini Ia aktif bergabung sebagai Bendahara dalam Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) Wilayah Banten serta menjadi Ketua Asosiasi Psikolog Sekolah Indonesia (APSI) Wilayah Banten.

Email Penulis: [tiarahmania1979@gmail.com](mailto:tiarahmania1979@gmail.com)

# BAB 7 PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK

**Desti Widya Astuti, S.ST., M.Kes.**

Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih

## **Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan Anak**

Pertumbuhan merupakan perubahan bersifat kuantitatif, dapat diukur dari fisik dan jumlah sel serta jaringan interselular. Ukuran fisik dan struktur merupakan perubahan secara keseluruhan, contohnya pengukuran berat badan dan panjang badan.

Perkembangan adalah berkaitan dengan perubahan kualitatif dan kuantitatif, bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemkes, 2016).

Anak-anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangan mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi terhadap lingkungan sekitarnya. Yang ditandai dengan banyaknya pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh mereka. Interaksi anak dengan lingkungannya dengan sesama teman bermain ataupun guru akan membuat anak belajar untuk mengembangkan aspek sosial dan emosi mereka. Sedangkan interaksi anak dengan lingkungan alam sangat dibutuhkan untuk membantu anak dalam belajar dan bermain.

## **Teori Pertumbuhan dan Perkembangan Anak**

Teori-teori tentang tumbuh kembang anak, antara lain :

1. Menurut Kartini, ada 5 tahap tumbuh kembang anak, di antaranya:
  - a. 0-24 bulan: fase bayi.
  - b. 25-60 bulan: fase kanak-kanak.
  - c. 6-12 tahun: fase sekolah dasar.

tersebut. Perawakan pendek disebabkan oleh adanya gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik dan karena kelainan endokrin pada anak.

### 5. Gangguan Autisme

Gangguan perkembangan yang serius pada anak yang mengganggu kemampuan komunikasi dan interaksi anak.

### 6. Retardasi Mental

Retardasi mental adalah kecerdasan seorang anak di bawah rata-rata atau gangguan intelektual umum ditandai kemampuan mental, kondisi ini bisa diukur dengan skor IQ.

### 7. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas pada Anak (GGPH)

GGPH adalah suatu kesulitan mempertahankan perhatian diiringi dengan hiperaktivitas & impulsivitas yang tidak sesuai dengan perkembangan umur anak. Dampaknya negatif secara langsung pada aktivitas sosial dan akademik anak.

## Daftar Pustaka

- Direktorat Kesehatan Departemen Kesehatan Keluarga. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. *Bakti Husada*, 59.
- Sriyanto, A., Hartati, S., PIAUD STIT Muhammadiyah Tempurejo Ngawi, D., & Birrul Walidain Banyubiru, G. R. (2022). Perkembangan Dan Ciri-Ciri Perkembangan Pada Anak Usia Dini. *Journal Fascho : Jurnal Penelitian Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 26–33. <http://www.ejournal.stitmuhngawi.ac.id/index.php/Fascho/article/view/39>
- Sumantri, M. (2014). Perkembangan Peserta Didik. *Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak*, 1–52. <https://bit.ly/2VT9PWh>
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*.

## **PROFIL PENULIS**



### **Desti Widya Astuti, SST., M.Kes.**

Penulis menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan di STIKES al-ma'arif baturaja pada tahun 2008. Pendidikan DIV Kebidanan di STIKES Mitra Adi Guna pada tahun 2010, dan kemudian menyelesaikan pendidikan S2 di Universitas Sriwijaya pada tahun 2014. Penulis mempunyai kepakaran di bidang kesehatan dan kebidanan. Penulis merupakan dosen di salah satu perguruan tinggi swasta di Sumatera Selatan. Penulis mulai berkarir di bidang pendidikan dari tahun 2008 - sekarang. Saat ini penulis menjabat sebagai Direktur di Akademi Kebidanan Rangga Husada Prabumulih. Penulis memiliki keinginan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis juga aktif dalam melaksanakan penelitian maupun pengabdian masyarakat.

Email Penulis: [destiwidya.29@gmail.com](mailto:destiwidya.29@gmail.com)

# BAB 8 PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA

**Ns. Ni Komang Tri Agustini., S.Kep., M.Kep.**  
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

## **Pelayanan Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi atau keadaan yang menyatakan kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial, serta terbebas dari penyakit dan kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Hamid *et al.*, 2021). Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan yang bersifat holistic dimulai dari fisik, mental, sosial yang utuh dan segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi sesuai dengan hak reproduksi (WHO, 2018).

Program pelayanan kesehatan reproduksi merupakan keterpaduan dari berbagai layanan kesehatan reproduksi yang pada dasarnya sudah tersedia di tingkat pelayanan dasar. Pelayanan kesehatan reproduksi terpadu melingkupi 2 (dua) program yakni Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE) dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK).

### **1. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial**

Merupakan pelayanan yang mengintegrasikan empat komponen program diantaranya:

#### **a. Kesehatan ibu dan anak (KIA)**

Kebijakan pada Pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi beberapa hal yaitu:

## Daftar Pustaka

- Agustini, N. K. T., & Diyu, I. A. N. P. (2019). Akseptabilitas Dan Pemanfaatan Pik-R (Pusat Informasi Konseling-Remaja) Siswa Sma Di Kota Denpasar. *Bali Health Published Journal*, 1(2), 106–114. <https://doi.org/10.47859/bhnpj.v1i2.107>
- Agustini, N. K. T., Sagitarini, P. N., & Kumala Dewi, I. G. A. (2022). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas 2 Densel. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 47–53. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.362>
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://www.diskes.baliprov.go.id/profil-kesehatan-provinsi-bali/>
- Dinkes Provinsi Bali. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2019*. 44(8), 1–301.
- Hamid, S. H. A., Fallon, D., & Callery, P. (2021). Healthcare professionals' experiences of delivering sexual and reproductive health services to adolescents: A literature review. *Enfermeria Clinica*, 31, S366–S371. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.040>
- Hillard, P. J. A. (2020). The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults during a Pandemic. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 33(5), 443–444. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2020.08.007>
- Katirayi, L., Chouraya, C., Kudiabor, K., Mahdi, M. A., Kieffer, M. P., Moland, K. M., & Tylleskar, T. (2016). Lessons learned from the PMTCT program in Swaziland: challenges with accepting lifelong ART for pregnant and lactating women - a qualitative study. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3767-5>
- Mickler, A. K., Carrasco, M. A., Raney, L., Sharma, V., May, A. V., & Greaney, J. (2021). Applications of the High Impact Practices in Family Planning during COVID-19. *Sexual and Reproductive*

- Health Matters*, 29(1), 1-9.  
<https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1881210>
- Onukwugha, F., Agaba, P., Hayter, M., & Orton, B. (2022). Unmarried Adolescents' Experiences of Using Reproductive and Maternal Health Services in Nigeria and Uganda: A Qualitative Study. *Social Sciences*, 11(5), 203.  
<https://doi.org/10.3390/socsci11050203>
- Purnamawati, D., Djuwita, R., Siregar, K., Kamso, S., Utomo, B., Pratomo, H., & Muhaimin, T. (2020). Improving access to PMTCT services via a novel implementation model: organizational support, health education, and HIV testing at the community level of West Java, Indonesia. *International Journal of Health Promotion and Education*, 58(5), 282-292.  
<https://doi.org/10.1080/14635240.2019.1695525>
- Sharma, K. A., Zangmo, R., Kumari, A., Roy, K. K., & Bharti, J. (2020). Family planning and abortion services in COVID 19 pandemic. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, January.
- WHO. (2018). *WHO Recommendations On Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights*.

## PROFIL PENULIS



**Ns. Ni Komang Tri Agustini., S.Kep., M.Kep.**

Ni Komang Tri Agustini lahir di Denpasar bertepatan dengan hari Kemerdekaan Republik Indonesia. Menamatkan pendidikan SDN, SLTP, SLTA di Kota Denpasar. Selanjutnya meneruskan kuliah Sarjana Keperawatan Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bali yang saat ini telah berubah nama menjadi ITEKES Bali, menempuh S2 Keperawatan pada prodi Magister Keperawatan FKKMK Universitas Gadjah Mada tahun 2016. Saat ini aktif bekerja menjadi Dosen Keperawatan di Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali. Pengalaman bidang pendidikan, menjadi pembicara pada seminar Nasional dan presenter pada *International Conference*. Saat ini tetap aktif melakukan penelitian, publikasi jurnal, dan melakukan pengabdian kepada masyarakat.

Penulis juga aktif dalam kegiatan ilmiah dan organisasi keprofesian yaitu PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan IPEMI (Ikatan Perawat Maternitas Indonesia). Sehari-harinya bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah dasar keperawatan, keperawatan maternitas, pendidikan kesehatan reproduksi, metode penelitian kesehatan dan keperawatan, *evidence based nursing*. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal nasional maupun internasional serta aktif menulis buku ajar dan *book chapter*.

Email Penulis: [agustini.komang90@gmail.com](mailto:agustini.komang90@gmail.com)

# BAB 9 PELAYANAN ANTENATAL

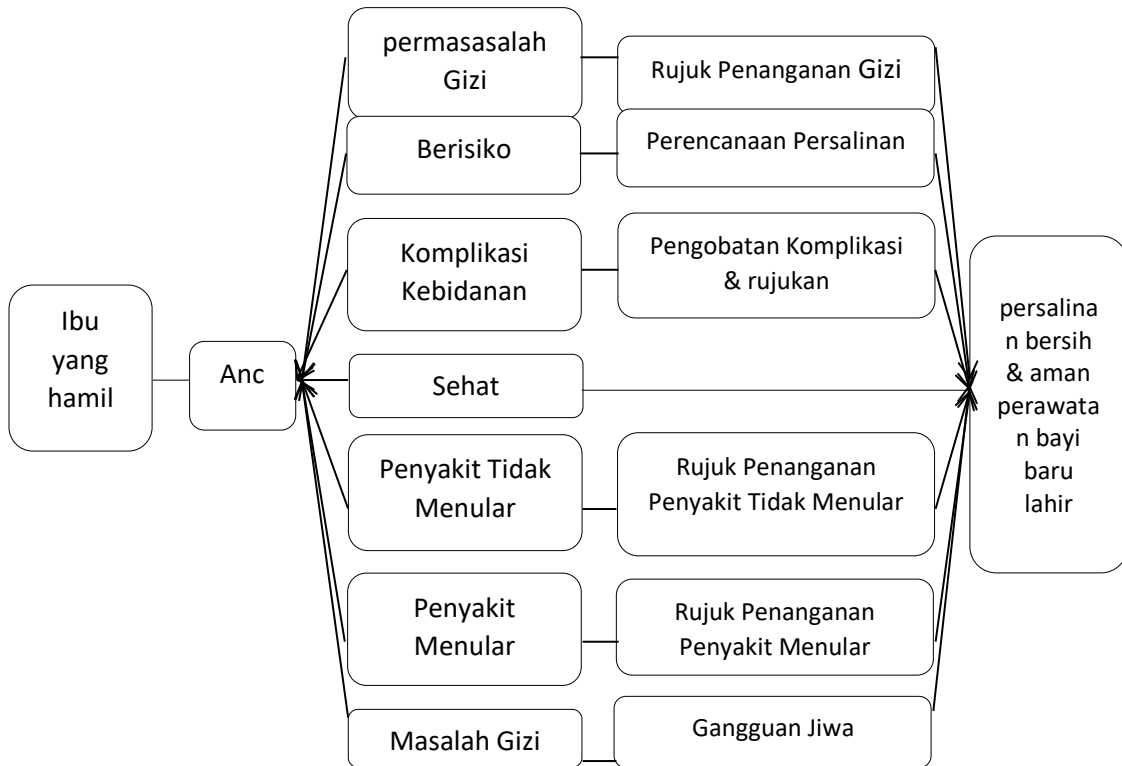
**Precelia Fransiska, S.Tr.Keb., M.Biomed.**

Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih

## **Definisi & Tujuan Pelayanan Antenatal**

Layanan antenatal rangkaian kegiatan yang dilakukan setiap minggu sejak konsepsi hingga awal persalinan bersifat kompeten dan berkualitas tinggi kepada semua ibu hamil (Manuaba, 2009). Tujuan Pelayanan Antenatal sebagai berikut:

1. Memperlancar proses masa hamil untuk menjamin ibu kesehatannya dan pertumbuhan anak.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial ibu dan bayi.
3. Deteksi dini kelainan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan, termasuk riwayat kesehatan umum, persalinan.
4. Persiapan ibu menghadapi masa nifas normal dan pemberian ASI eksklusif.
5. Persiapan persalinan cukup bulan, persalinan yang aman bagi ibu dan anak dengan trauma.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran seorang anak.
7. Identifikasi dan tangani komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan persalinan sedini mungkin.
8. Mengidentifikasi dan mengobati penyakit yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas.
9. Memberikan nasihat dan bimbingan tentang kehamilan, persalinan, nifas, menyusui dan KB.
10. Pengurangan morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal (Manuaba, I, B, G, 1998).



**Gambar 9.1 Kerangka Konseptual Layanan Prenatal Terpadu**

Sumber: Diolah Penulis



Masalah yang mungkin dialami ibu hamil antara lain:

1. Masalah gizi; anemia, KEK, Obesitas, Kenaikan berat badan tidak sesuai standar faktor risiko; usia ibu < 16 tahun, usia ibu > 35 tahun, anak terkecil  $\leq 2$  tahun.
2. Hamil pertama  $\geq 4$  tahun, interval kehamilan > 10 tahun, persalinan  $\geq 4$  kali, gemelli/kehamilan ganda, kelainan letak dan posisi janin, komplikasi pada riwayat obstetri jelek (keguguran/gagal kehamilan), komplikasi pada persalinan yang lalu (riwayat vakum/forsep, perdarahan pasca persalinan dan atau transfusi), riwayat bedah sesar, hipertensi, kehamilan lebih dari 40 minggu.
3. Komplikasi kebidanan, ketuban pecah dini, perdarahan pervaginaan, hipertensi dalam kehamilan/preeklamsia/eklamsia, ancaman persalinan prematur, distosia, plasenta previa, dll.

## Pelayanan Antenatal

<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Keguguran &gt; 3x berturut-turut</li> <li>6. Kehamilan sungsang/letak lintang/letak obliq</li> <li>7. Kematian janin/perinatal</li> <li>8. Persalinan dengan SC, dll</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Demam lebih dari 2 hari</li> <li>6. Keluar cairan berlebihan dan berbau dari vagina</li> <li>7. Batuk lama lebih dari 2 minggu atau kontak erat/serumah dengan penderita tuberkulosis</li> <li>8. Gerakan janin berkurang</li> <li>9. Kekerasan fisik</li> <li>10. Gigi dan mulut berlubang</li> </ol>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sumber: Diolah Penulis

Teknik	Waktu Pengukuran	Tujuan
Palpasi Abdomen	Awal trimester 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meraba ada/tidak massa intra abdomen</li> <li>• Menentukan tinggi fundus uteri</li> </ul>
Leopold I 	Akhir Trimester 1	Menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terletak di fundus uteri
Leopold II 	Trimester 2 dan 3	Menentukan bagian janin pada sisi kiri dan kanan ibu

<p>Leopold III</p> 	<p>Trimester 2 dan 3</p>	<p>Menentukan bagian janin yang terletak di bagian bawah uterus</p>
<p>Leopold IV</p> 	<p>Trimester 3 Usia gestasi &gt;36 minggu</p>	<p>Menentukan berapa jauh masuknya janin ke pintu atas panggul</p>

**Gambar 9.2 Palpasi Abdomen dan Teknik Leopold I-IV**

Sumber: Diolah Penulis

### Daftar Pustaka

Manuaba, I. B. G., 1998, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, EGC, Jakarta.

Manuaba, Ida Bagus.2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita .Jakarta:EGC.

[http://www.indonesia-publichealth.com/2014/02/tujuan pelayanan antenatal care.](http://www.indonesia-publichealth.com/2014/02/tujuan_pelayanan_antenatal_care)

[http://asuhan.kebidanan.d3.2013.antenatal care \(ANC\).](http://asuhan.kebidanan.d3.2013.antenatal_care_(ANC))

[http://midwifery\\_educator.wordpress.com.2010.antenatal care.](http://midwifery_educator.wordpress.com/2010/antenatal_care)

[http://www.kajian\\_pustaka.com.2013.antenatal care.](http://www.kajian_pustaka.com/2013.antenatal_care)

## PROFIL PENULIS



**Precelia Fransiska, S.Tr.Keb.,  
M.Biomed.**

Penulis berasal dari kota Palembang, kecamatan Kemuning, Provinsi Sumatera Selatan, Lahir pada tanggal 18 April 1991, anak ke dua dari 2 bersaudara dari pasangan bapak H. Kholidi, S.Sos., M.Si dan ibu (Alm) Hj. Husnah, BA. penulis pertama kali mengikuti pendidikan di SD Negeri 360 lulus pada tahun 2004.

SMP Negeri 10 lulus pada tahun 2006, SMA Nurul Iman lulus pada tahun 2009 kemudian melanjutkan ke perguruan tinggi D-III Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Asyiyah Palembang lulus pada tahun 2012. D4 Bidan Pendidik di Stikes Mitra Adiguna Palembang lulus pada tahun 2015, dan dilanjutkan Strata2 di Universitas Sriwijaya Lulus Pada Tahun 2019. Penulis saat ini bekerja di Institusi Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih. Penulisan buku chapter ini adalah pengalaman pertama penulis, semoga bermanfaat bagi semuanya.

Email Penulis: [preceliafransiska5@gmail.com](mailto:preceliafransiska5@gmail.com)

# BAB 10 PELAYANAN NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA

Indah Christiana, S.ST., M.Kes.  
STIKES Banyuwangi

## Pelayanan Nifas

### 1. Pengertian

Masa nifas merupakan masa yang dimulai dari lahirnya plasenta secara lengkap, sampai organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung 42 hari atau 6 minggu (Rukiyah, 2018).

Kunjungan nifas atau *postnatal care* adalah pemeriksaan rutin dan evaluasi yang dilakukan kepada ibu setelah melahirkan untuk mengidentifikasi, mengobati dan merujuk komplikasi. Perawatan selama kunjungan nifas meliputi konseling KB, kesehatan mental ibu, gizi dan kebersihan (Sari, 2014).

Kunjungan nifas merupakan program terencana yang dilakukan selama 6 minggu setelah persalinan berupa pemantauan, penyuluhan kesehatan dan pengobatan pada ibu nifas (Rukiyah, 2018). Pemeriksaan pada kunjungan nifas meliputi tensi, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, sistem pencernaan, penyembuhan luka, pola istirahat (Sari, 2014).

### 2. Tujuan Kunjungan Nifas

Ibu nifas dianjurkan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali (Sari, 2014). Kunjungan nifas memiliki tujuan sebagai berikut:

- a. Melaksanakan pengkajian kesehatan ibu dan bayi.
- b. Mencegah ibu dan bayi mengalami gangguan kesehatan.

## Daftar Pustaka

- Achyar, K., Rofiqoh, I. (2016). Pengaruh Kunjungan Nifas Terhadap Komplikasi Masa Nifas Di Wilayah Puskesmas Sokaraja 1 Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(2), 59–64.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30595/medisains.v14i2.1056>
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. (2018). *Kebidanan Teori Dan Asuhan*. EGC.
- BKKBN. (2020). *Pedoman Konseling Menggunakan Lembar Balik ABPK*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Nifas, Bersalin, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Depkes RI.
- Maryani, D. (2019). Suplementasi Vitamin A Bagi Ibu Post Partum dan Bayi. *Oksitosin*, VI(1), 9–15. Doi : [0.35316/oksitosin.v6i1.339](https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.339)
- Mulya Sari, K. (2017). *Pelayanan KB*. Jakarta : BKKBN.
- Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 9 Tahun 2019*. (n.d.).
- Qonitun, U. (2018). *Buku Ajar Pelayanan Kontrasepsi*. Samudra Biru.
- Rukiyah, A. Y. Y. L. (2018). *Buku Saku : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas : Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Trans Info Media.
- Sari, E. P. R. K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal care)*. Trans Info Media.

## PROFIL PENULIS



### **Indah Christiana, S.ST., M.Kes.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kebidanan dimulai pada tahun 2002 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Akademi Kebidanan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (AKBID YARSIS) dan berhasil lulus pada tahun 2005. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke D4 Kebidanan STIKES Insan Unggul Surabaya dan berhasil menyelesaikan pada tahun 2006. Dan pada tahun 2014 penulis menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan dengan peminatan Pendidikan Kedokteran Keluarga di Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis memulai kariernya dengan bekerja di Praktek Mandiri Bidan Purwoharjo, Banyuwangi, Jawa Timur selama 1 tahun. Sejak tahun 2007 sampai sekarang menjadi dosen di STIKES Banyuwangi, tahun 2009–2019 menjabat sebagai Kepala Program Studi D3 Kebidanan STIKES Banyuwangi. Selain itu penulis juga aktif dalam berorganisasi, Organisasi profesi yang dijalaninya adalah menjadi pengurus Ikatan Bidan Indonesia Cabang Banyuwangi periode 2008-2013, 2013-2018 dan periode 2018 – 2023 serta menjadi pengurus Assosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND) Sub Korwil 5 Jawa Timur membawahi wilayah Banyuwangi, Jember, Situbondo dan Bondowoso sejak tahun 2015 sampai sekarang.

Email Penulis: indahchristiana84@gmail.com

# BAB 11 PELAYANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR

**Gustika Anggriani, S.ST., M.Bmd.**

Akademi Kebidanan Rangga Husada Prabumulih

## **Persalinan**

### **1. Pengertian Persalinan atau Kelahiran**

Kelahiran ialah suatu cara dari wanita untuk mengeluarkan janin yang dikandungnya ditandai terjadinya peregangan rahim secara adekuat dan berpuncak pada kelahiran neonatus, plasenta serta selaput ketuban terlahir, lama persalinan 12-14 jam (Curniarum, 2016). Menurut Mochtar. R (2013), kelahiran merupakan serangkaian mekanisme dimana produk pembuahan yang hidup di dalam rahim dikeluarkan melalui pervaginam (Mochtar, 2013).

### **2. Macam-Macam Persalinan atau Kelahiran**

Melahirkan biasanya merupakan proses normal yang terdapat di trimester ketiga kehamilan. Kelahiran dimulai saat rahim mengalami peregangan yang cukup, serta serviks membuka, setelah itu hasil pembuahan dikeluarkan, dan berakhir 2 jam setelah lahir (Kurniarum, 2016). Macam-macam persalinan adalah:

#### **a. Kelahiran Melalui Vagina**

Kelahiran melalui Vagina juga dikenal sebagai kelahiran naluriah. Kelahiran naluriah adalah metode pengeluaran janin secara spontan pervaginam dengan kepala bagian belakang menjadi petunjuk serta tiada gangguan pada ibu dan bayi. Kelahiran fisiologis dimulai dengan fase pertama kelahiran,

## Pelayanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

- b. Kunjungan Bayi Baru Lahir Kedua (KN 2) Dilakukan 3-7 hari setelah bayi lahir. Perawatan meliputi menjaga bayi tetap hangat, ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan vaksinasi.
- c. Kunjungan Bayi Baru Lahir Lengkap (KN 3) Dilakukan pada saat bayi berusia 8 hari hingga 28 hari pascapersalinan. Perawatan bayi meliputi pemeriksaan tanda-tanda bahaya dan penyakit, menjaga bayi tetap hangat, pemberian ASI eksklusif dan vaksinasi.

## Daftar Pustaka

- Armini, Ni Wayan, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Penerbit ANDI.
- Departemen Kesehatan RI. 2001. Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan rumah Sakit. Penerbit Departemen Kesehatan RI
- Depkes RI. 2004. UUno. 29 tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran. Dikutip 27/03/2023 dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/40752/uu-no-29-tahun-2004>
- Departemen Kesehatan RI. 2019. Pedoman Pelaksanaan Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi. Penerbit Depkes RI
- Girsang, 2017. Fase persalinan kala 1. Penerbit EGC.
- Indrayani, dan Djami, M. 2016. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Penerbit CV. Trans Info Media.
- Jamil, Siti Nurhasiyah., Sukma, Febi., Hamidah. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah. Penerbit Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- JNPK-KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Penerbit Depkes RI.
- Kurniarum, Ari.2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Kemenkes RI.
- Manuaba, I., Manuaba, I. & Manuaba, I. F., 2014. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. 2 ed. Penerbit EGC.

- Mochtar, Rustam. 2013. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi edisi 2. Penerbit EGC.
- Noordiaty. 2018. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. Penerbit Wineka Media.
- Nurhapipa. 2015. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan di Puskesmas XIII Koto Kampar I Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2 (6): 1-9.
- Prawirohardjo, S., 2008. Ilmu Kebidanan. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Reeder Martin Koniak-Griffin. 2012. Volume 2 Keperawatan Maternitas Kesehatan wanita, Bayi, dan Keluarga Edisi 18. Penerbit EGC.
- Saragih, R. 2017. Pengaruh Dukungan Suami dan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida terhadap Kala I Persalinan Spontan di Klinik Bersalin Swasta Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kota Binjai Tahun 2014. *Jurnal Imliah Kohesi*, 1(1), 95–103.

## **PROFIL PENULIS**



### **Gustika Anggriani, S.ST., M.Bmd.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu Kebidanan dimulai sejak tahun 2012 silam setelah menempuh pendidikan DIII kebidanan di Akademi Kebidanan Rangga Husada Prabumulih. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan studi DIV Kebidanan di STIKES Mitra Adiguna Palembang pada Tahun 2014. Lalu menyelesaikan pendidikan S2 Biomedik di Universitas Sriwijaya di Tahun 2017. Bidan merupakan salah satu profesi dalam bidang kesehatan, khususnya dalam meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak. Bidan mempunyai wewenang memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh.

Asuhan kebidanan adalah prosedur yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dalam ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan dengan memerhatikan pengaruh-pengaruh sosial, adat-istiadat budaya, psikologis, emosional, spiritual, fisik, etika, kode etik, serta hubungan interpersonal dan hak-hak mengambil keputusan dengan mengutamakan keamanan ibu, janin, dan penolong serta kepuasan perempuan dan keluarga. Tujuan dari asuhan kebidanan adalah untuk menjamin agar wanita hamil, bersalin, dan menyusui dapat memelihara kesehatannya dengan sebaik-baiknya. Sebagai seorang bidan dan Dosen Penulis dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan pengetahuan sekaligus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya. Sebab, melalui pelayanan yang berkualitas, terbaik, terjangkau, dan bermutu yang diberikan oleh bidan, kepuasan pelanggan baik individu, keluarga, dan juga masyarakat dapat tercapai.

Mudah-mudahan Buku Ajar ini dapat bermanfaat bagi para mahasiswi khususnya kebidanan, juga bagi para tenaga kesehatan profesional yang lain. Selanjutnya penulis berharap pula Buku Ajar ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan keluarga, terutama bagi ibu hamil yang sedang menanti kelahiran buah hatinya.

Email Penulis: [gustika.ranggahusada@gmail.com](mailto:gustika.ranggahusada@gmail.com)

# BAB 12 ASI & MP-ASI

Megah Stefani, S.Gz., M.Si.

Universitas Sahid

## Pendahuluan

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber makanan yang kaya zat gizi makro dan mikro bagi bayi usia 0- 6 bulan yang diberikan secara eksklusif dan berlanjut sampai usia 24 bulan atau lebih. Sumber makanan alami yang tidak tergantikan bagi bayi sesaat baru dilahirkan yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan serta berperan penting dalam pembentukan imunitas berdasarkan kandungan komponen imunologi esensial dengan aktivitas anti-infeksi.

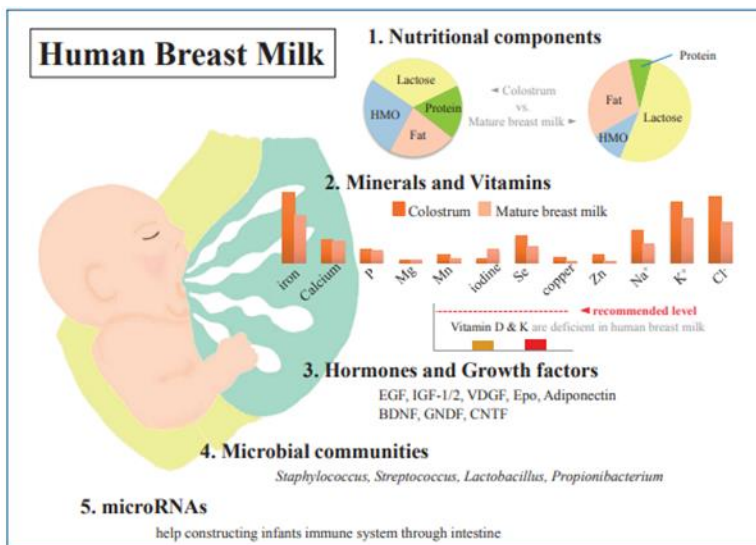
ASI mulai diproduksi sejak kehamilan trimester ke-2. ASI diproduksi melalui tiga tahapan sebagai berikut, (1) saat hamil terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dapat menstimulasi alveoli dan *milk duct* yang berkembang; (2) sesaat setelah melahirkan, terjadi peningkatan hormon prolaktin yang menstimulasi alveoli untuk memproduksi air susu; (3) sesaat setelah ada hisapan bayi pada payudara ibu, hormon oksitosin akan menstimulasi otot-otot yang ada di sekitar alveoli untuk memeras air susu ke arah puting payudara secara berkala (Duale *et al.*, 2022).

Air Susu Ibu (ASI) berubah sesuai dengan kebutuhan bayi yang terus bertumbuh dan berkembang sesaat setelah dilahirkan. Saat ibu melahirkan, ASI masih berbentuk kolostrum yang merupakan “cairan emas” yang kaya dengan protein, memberikan perlindungan terbaik terhadap sistem imunitas bayi yang baru lahir dan memberikan perlindungan terhadap patogen pada saluran pencernaan bayi yang baru lahir (Andreas *et al.*, 2015).

Peningkatan volume air susu terjadi setelah 2-5 hari bayi lahir dan berubah menjadi bentuk *transitional milk* pada hari ke 3-7, yang memiliki kandungan protein dan lemak yang lebih tinggi, serta kandungan laktosa yang lebih tinggi untuk menyediakan energi bagi

kandungan zat gizi yang terdiri dari air (87%), lemak (3,8%), protein (1,0%), dan laktosa (7%), dengan laktosa dan lemak menyumbang 40 dan 50% dari total energi yang berasal dari air susu (Guo, 2020). Air Susu Ibu juga mengandung sel imun, microRNA, hormon dan senyawa bioaktif dengan sifat anti-inflamasi, anti-infeksi (Zimmermann & Curtis, 2020). Terdapat pula kandungan sitokin, kemokin, imunoglobulin, hormon, faktor pertumbuhan, oligosakarida dan peptida antimikroba yaitu bakteriosin dan laktoferin (Gura, 2014).

Sumber energi utama dalam air susu adalah lemak, dan rantai asam lemak pada ASI bermanfaat bukan hanya sebagai sumber energi utama, tetapi juga sebagai pengatur perkembangan yang penting, kekebalan tubuh fungsi, dan metabolisme (Demmelmair & Koletzko, 2018; Ramiro-Cortijo *et al.*, 2020). Laktosa merupakan jenis karbohidrat utama yang ditemukan dalam air susu, yang dapat memberikan kontribusi sebanyak 40% untuk pemenuhan kebutuhan energi bayi, dan jumlahnya stabil tersedia pada *mature milk* yang berperan juga dalam membantu penyerapan mineral dan kalsium (Gambelli, 2017; Martin *et al.*, 2016).



Gambar 12. 1. Komposisi ASI berdasarkan zat gizi dan faktor yang mempengaruhinya (Kim & Yi, 2020)

yang harus menjadi perhatian orang tua atau pengasuh harus menyediakan makanan lebih sering dari biasanya dan mendorong anak untuk makan lebih banyak dengan porsi kecil sampai bertahap ke porsi yang sesuai dengan kebutuhan anak tersebut (Marriott *et al.*, 2012)

## Daftar Pustaka

- Andreas, N. J., Kampmann, B., & Le-Doare, K. M. (2015). Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. *Early Human Development*, *91*(11), 629–635.
- Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatric Clinics*, *60*(1), 49–74.
- Bégin, F., & Aguayo, V. M. (2017). First foods: Why improving young children's diets matter. *Maternal & Child Nutrition*, *13*, e12528.
- Binns, C., Lee, M., & Low, W. Y. (2016). The long-term public health benefits of breastfeeding. *Asia Pacific Journal of Public Health*, *28*(1), 7–14.
- Dallas, D. C., & German, J. B. (2017). Enzymes in human milk. *Intestinal Microbiome: Functional Aspects in Health and Disease*, *88*, 129–136.
- Dallas, D. C., Murray, N. M., & Gan, J. (2015). Proteolytic systems in milk: perspectives on the evolutionary function within the mammary gland and the infant. *Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia*, *20*, 133–147.
- Demmelair, H., & Koletzko, B. (2018). Lipids in human milk. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, *32*(1), 57–68.
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, *4*, 24–85.
- Dror, D. K., & Allen, L. H. (2018). Iodine in human milk: a systematic review. *Advances in Nutrition*, *9*(suppl\_1), 347S-357S.
- Duale, A., Singh, P., & Al Khodor, S. (2022). Breast milk: a meal worth having. *Frontiers in Nutrition*, *8*, 800927.

- Erickson, E. N., Carter, C. S., & Emeis, C. L. (2020). Oxytocin, vasopressin and prolactin in new breastfeeding mothers: Relationship to clinical characteristics and infant weight loss. *Journal of Human Lactation*, 36(1), 136–145.
- Gambelli, L. (2017). Milk and its sugar-lactose: a picture of evaluation methodologies. *Beverages*, 3(3), 35.
- Godhia, M. L., & Patel, N. (2013). Colostrum–its Composition, Benefits as a Nutraceutical–A Review. *Current Research in Nutrition and Food Science Journal*, 1(1), 37–47.
- Guo, M. (2020). *Human milk biochemistry and infant formula manufacturing technology*.
- Gura, T. (2014). *Nature's first functional food*. American Association for the Advancement of Science.
- Headey, D., Hirvonen, K., & Hoddinott, J. (2018). *Animal sourced foods and child stunting*. Wiley Online Library.
- Holmes, A. P., Schmidlin, H. N., & Kurzum, E. N. (2017). Breastfeeding considerations for mothers of infants with neonatal abstinence syndrome. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 37(7), 861–869.
- Horta, B. L., Loret de Mola, C., & Victora, C. G. (2015). Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, 104, 30–37.
- Johnson, K. (2013). Maternal-infant bonding: a review of literature. *International Journal of Childbirth Education*, 28(3).
- Kim, S. Y., & Yi, D. Y. (2020). Components of human breast milk: From macronutrient to microbiome and microRNA. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 63(8), 301.
- Luque, V., Closa-Monasterolo, R., Escribano, J., & Ferré, N. (2015). Early programming by protein intake: the effect of protein on adiposity development and the growth and functionality of vital organs. *Nutrition and Metabolic Insights*, 8, NMI-S29525.
- Marriott, B. P., White, A., Hadden, L., Davies, J. C., & Wallingford, J. C. (2012). World Health Organization (WHO) infant and young child feeding indicators: associations with growth measures in 14 low-income countries. *Maternal & Child Nutrition*, 8(3), 354–370.

- Martin, C. R., Ling, P.-R., & Blackburn, G. L. (2016). Review of infant feeding: key features of breast milk and infant formula. *Nutrients*, *8*(5), 279.
- Onyango, S., Kimani-Murage, E., Kitsao-Wekulo, P., Langat, N. K., Okelo, K., Obong'o, C., Utzinger, J., & Fink, G. (2022). Associations between exclusive breastfeeding duration and children's developmental outcomes: Evidence from Siaya county, Kenya. *Plos One*, *17*(3), e0265366.
- PAN American Health Organization, & World Health Organization. (2003). *Guiding Principles for Complementary Feeding of The Breastfed Child*. PAN American Health Organization.
- Ramiro-Cortijo, D., Singh, P., Liu, Y., Medina-Morales, E., Yakah, W., Freedman, S. D., & Martin, C. R. (2020). Breast milk lipids and fatty acids in regulating neonatal intestinal development and protecting against intestinal injury. *Nutrients*, *12*(2), 534.
- Roy, D., Ye, A., Moughan, P. J., & Singh, H. (2020). Composition, structure, and digestive dynamics of milk from different species—A review. *Frontiers in Nutrition*, *7*, 577759.
- Ruel, M. T., Brown, K. H., & Caulfield, L. E. (2003). Moving Forward with Complementary Feeding: Indicators and Research Priorities: International Food Policy Research Institute (Ifpri) Discussion Paper 146 (April 2003). *Food and Nutrition Bulletin*, *24*(3), 289–290.
- Ruiz, L., Bacigalupe, R., García-Carral, C., Boix-Amoros, A., Argüello, H., Silva, C. B., de los Angeles Checa, M., Mira, A., & Rodríguez, J. M. (2019). Microbiota of human precolostrum and its potential role as a source of bacteria to the infant mouth. *Scientific Reports*, *9*(1), 1–13.
- Sharma, A. J., Dee, D. L., & Harden, S. M. (2014). Adherence to breastfeeding guidelines and maternal weight 6 years after delivery. *Pediatrics*, *134*(Supplement\_1), S42–S49.
- Slavin, J. L., & Lloyd, B. (2012). Health benefits of fruits and vegetables. *Advances in Nutrition*, *3*(4), 506–516.
- UNICEF. (2016). *From the first hour of life: making the case for improved infant and young child feeding everywhere*. UNICEF.

- UNICEF. (2020). Improving young children's diets during the complementary feeding period. *UNICEF Programming Guidance*. New York: UNICEF, 76.
- Van Sadelhoff, J. H. J., Wiertsema, S. P., Garssen, J., & Hogenkamp, A. (2020). Free amino acids in human milk: A potential role for glutamine and glutamate in the protection against neonatal allergies and infections. *Frontiers in Immunology*, *11*, 1007.
- Wallenborn, J. T., Levine, G. A., Carreira dos Santos, A., Grisi, S., Brentani, A., & Fink, G. (2021). Breastfeeding, physical growth, and cognitive development. *Pediatrics*, *147*(5).
- WHO. (2019). *Essential Nutrition Actions: Mainstreaming Nutrition Through the Life-Course*. World Health Organization.
- WHO, & UNICEF. (2018). *Meeting Report: Inter-Agency Technical Consultation on Infant and Young Child Feeding Indicators*.
- Yang, Z., Jiang, R., Chen, Q., Wang, J., Duan, Y., Pang, X., Jiang, S., Bi, Y., Zhang, H., & Lönnerdal, B. (2018). Concentration of lactoferrin in human milk and its variation during lactation in different Chinese populations. *Nutrients*, *10*(9), 1235.
- Yi, D. Y., & Kim, S. Y. (2021). Human breast milk composition and function in human health: from nutritional components to microbiome and microRNAs. *Nutrients*, *13*(9), 3094.
- Zimmermann, P., & Curtis, N. (2020). Breast milk microbiota: A complex microbiome with multiple impacts and conditioning factors. *J Infect*, *81*(1), 17–47.

## PROFIL PENULIS



### Megah Stefani, S.Gz., M.Si.

Penulis merupakan seorang Dosen, Peneliti, Ahli Gizi, yang memiliki ketertarikan pada bidang Gizi Masyarakat. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Gizi di IPB University, Bogor pada tahun 2012 dan pendidikan S2 di Departemen Gizi Masyarakat, IPB University pada tahun 2015. Sejak tahun 2018 hingga saat ini penulis aktif sebagai Dosen Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Teknologi Pangan dan Kesehatan, Universitas Sahid, Jakarta. Penulis merupakan Dosen Pengampu untuk Mata Kuliah Dasar Ilmu Gizi, Gizi Dalam Daur Kehidupan, Penilaian Status Gizi, Pendidikan Gizi, Konsultasi Gizi, Metode Penelitian Gizi, dan Asuhan Gizi Ibu Hamil & Ibu Menyusui.

Penulis juga merupakan seorang peneliti yang sudah mempublikasikan studinya dalam Jurnal *Amerta Nutrition* berjudul “*The Effectiveness of WFH (Work from Home) during the Covid-19 Pandemic to Support the Provision of Exclusive Breastfeeding Practices with Direct Breastfeeding (DBF) for Working Moms*”. Penulis juga pernah lolos Hibah Kompetitif Dosen Nasional dari Kemendikbudristek untuk Program Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2020. Penulis berhasil memiliki 4 Sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HaKI) dan 14 artikel ilmiah di jurnal/prosiding nasional dan internasional dari luaran berbagai kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

# **BAB 13 PELAYANAN BAYI, BALITA, DAN ANAK PRASEKOLAH**

**A Fahira Nur, S.ST., M.Kes.**  
Universitas Widya Nusantara

## **Pendahuluan**

Pelayanan kesehatan bayi, balita, dan anak prasekolah adalah rangkaian tindakan kesehatan yang diberikan kepada anak-anak usia dini, mulai dari bayi hingga anak prasekolah, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan mereka pada masa pertumbuhan dan perkembangan. Pelayanan kesehatan ini mencakup berbagai aspek, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi, pengobatan dan penanganan penyakit, pendidikan kesehatan, gizi seimbang, serta dukungan psikologis dan perkembangan anak.

Pelayanan kesehatan bagi bayi, balita, dan anak prasekolah sangat penting karena masa pertumbuhan dan perkembangan anak-anak pada usia ini sangat krusial dan menentukan kualitas kesehatan dan kehidupan di masa depan. Berikut adalah beberapa alasan mengapa pelayanan kesehatan bagi bayi, balita, dan anak prasekolah sangat penting:

## **Masa Pertumbuhan dan Perkembangan yang Cepat**

Pada masa ini, bayi, balita, dan anak prasekolah sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan yang tepat dan berkualitas akan sangat membantu dalam memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

8. Manajemen stres harus dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan dan respons individu anak, termasuk dukungan psikososial dan edukasi kesehatan.
9. Dukungan psikososial harus diberikan kepada anak dan keluarganya, termasuk dukungan emosional, informasi yang akurat, dan akses ke berbagai layanan yang tersedia.
10. Edukasi kesehatan harus dilakukan secara kontinu kepada anak dan keluarganya, termasuk tentang pencegahan penyakit, pengobatan yang sedang dilakukan, dan perawatan pasca rawat inap.

Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak tahun 2018 ini bertujuan untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan anak di Indonesia dan menjadi acuan bagi seluruh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

### Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Hingga Balita. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman Pelayanan Kesehatan Balita. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

## **Pelayanan Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah**

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Buku Panduan Pelayanan Kesehatan Anak di Tingkat Pertama Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.

World Health Organization. (2019). Maternal, newborn, child and adolescent health: Newborns. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/newborns/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/newborns/en/).

World Health Organization. (2021). Nutrition. [https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab_1).

World Health Organization. (2021). Oral health. Diakses pada 28 Maret 2023, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.

## PROFIL PENULIS



### **A Fahira Nur, S.ST., M.Kes.**

Penulis lahir di Sinjai tanggal 22 November 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Widya Nusantara. Menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan pada tahun 2010 dan melanjutkan pada Program DIV Bidan Pendidik tahun 2012. Tahun 2017 menyelesaikan pendidikan S2 pada Program Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Kesehatan Reproduksi dan tahun 2022 sampai sekarang melanjutkan Program S3 Ilmu Sosial Konsentrasi Perencanaan Kesehatan Sosial.

# BAB 14 PELAYANAN KESEHATAN ANAK SEKOLAH DAN REMAJA

**Athiya Fadlina, S.Gz., M.Gizi.**

Universitas Sahid

Berdasarkan Hasil Sensus Penduduk tahun 2020 sebesar 1 dari 3 penduduk Indonesia adalah anak-anak. Anak-anak tersebut akan tumbuh menjadi usia produktif yang akan menentukan produktivitas dan kemampuan bersaing bangsa pada masa depan. Tantangan yang lebih besar dalam penyediaan ekonomi dan sosial bagi penduduk diluar usia produktif berkemungkinan dihadapi oleh mereka dibandingkan generasi sebelumnya (Badan Pusat Statistik, 2022). Hal ini menunjukkan pentingnya untuk mendukung tumbuh kembang anak agar menjadi sehat dan produktif pada tahapan usia selanjutnya salah satunya dengan pelayanan Kesehatan anak sekolah dan remaja yang memadai.

Anak sekolah dan remaja merupakan bagian dari kelompok umur anak yang memegang peran penting dalam menanamkan fondasi perilaku Kesehatan. Terdapat berbagai macam pengelompokan usia anak sekolah dan remaja. Berdasarkan World Health Organization (WHO) remaja didefinisikan sebagai anak berusia 10–19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 tahun 2014 mengelompokan remaja pada anak usia 10–18 tahun. Anak usia sekolah dasar sendiri merupakan anak usia 6–12 tahun. Fase anak sekolah dan remaja memiliki karakteristik tersendiri sesuai dengan tahapan umurnya dengan banyaknya perubahan pada pertumbuhan dan perkembangan yang akan membentuk karakteristik dan kepribadian anak (Diyantini *et al.*, 2015).

## Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja

- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri Pada Masa Pandemi COVID-19—Bagi Tenaga Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *PETUNJUK TEKNIS PEMBINAAN PENERAPAN SEKOLAH/MADRASAH SEHAT*.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (2022). *Revitalisasi UKS Melalui Kampanye Sekolah Sehat*.
- Kirana, R., Kirana, R., Setiawan, T., Rahman, H. A. S., Rahman, H. A. S., Childa Maisni, S., MKes, C. M., SKM, Mk., Marina Damajanti, M., & Marina Damajanti, M. (2013). *Buku Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*.
- National Research Council. (2008). *Adolescent health services: Missing opportunities*.
- Nunik Kusumawardani, R., Wiryawan, Y., Anwar, A., Handayani, K., Psi, S., Rofingatul Mubasyiroh, S., Epid, M., Sari Angraeni, S., Roy Nusa, R., & SKM, M. S. (2015). *Perilaku Beresiko Kesehatan Pada Pelajar SMP Dan SMA Di Indonesia. Hasil Survey Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah Di Indonesia*. Jakarta: Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI.
- Saragih, E., Masruroh, M., Mukhoirotin, M., Herawati, T., Hutagaol, A., Cathryne, J., Sumiyati, S., Shintya, L. A., Ernawati, N., & Hasnidar, H. (2022). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Sari, P., Hilmanto, D., Herawati, D. M. D., Dhamayanti, M., & Ma'ruf, T. L. H. (2022). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Remaja*. Penerbit NEM.
- WHO. (2023). *Adolescent health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- Winda, S., Kusnan, A., & Asriati, A. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN KADER DENGAN MINAT PEMANFAATAN POSYANDU REMAJA DI PUSKESMAS WILAYAH KECAMATAN GU KABUPATEN BUTON TENGAH. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 13(3), 150–157.

## PROFIL PENULIS



### **Athiya Fadlina, S.Gz., M.Gizi.**

Penulis memiliki ketertarikan terhadap ilmu gizi dimulai di bangku SMA yakni pada tahun 2013 silam. Penulis sadar akan urgensi penyelesaian masalah gizi terutama masalah gizi pada anak-anak yang akan menjadi generasi penerus bangsa. Ketertarikannya tersebut membawa Penulis melanjutkan studi S1 di Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia pada tahun 2014 – 2018. Kemudian, penulis melanjutkan studi S2 di Program Studi Gizi Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia pada tahun 2019–2021.

Penulis memiliki ketertarikan dalam mendalami Kesehatan ibu dan anak terutama pada aspek gizinya. Untuk mewujudkan hal tersebut, penulis melanjutkan karir sebagai dosen agar dapat berbagi ilmu salah satunya di bidang gizi ibu dan anak, serta melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat pada bidang tersebut. Penulis aktif dalam penulisan artikel ilmiah dan pernah mendapatkan hibah internal Universitas dalam bidang riset. Selain dalam bidang Pendidikan, penulis berharap dapat memberikan kontribusi positif untuk negara melalui penulisan buku yang dapat dibaca pada kalangan luas.

Email Penulis: [athiyafadlina12@gmail.com](mailto:athiyafadlina12@gmail.com)

# BAB 15 ADMINISTRASI, MONITORING, DAN EVALUASI PROGRAM PENDATAAN KIA

**Siti Marfu'ah, S.S.T., MPH.**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

## **Administrasi Kesehatan**

### **1. Pengertian Administrasi**

Administrasi dapat diartikan menurut beberapa Bahasa diantaranya dalam Bahasa belanda "*administratie*" yang memiliki makna kegiatan atau aktivitas yang terdiri dari menulis, mengetik, surat menyurat atau korespondensi, kearsipan dan aktivitas kantor atau tata usaha. Sedangkan dalam Bahasa yunani "*Administrare*" yang memiliki makna *Ad* = pada, *ministrare* = melayani, artinya memberikan pelayanan. Maka berdasarkan arti kata administrasi dapat diartikan sebagai "kegiatan pelayanan yang berhubungan dengan tata usaha kantor" (Atmosudirjo, 1986).

Ada beberapa pengertian administrasi yang dikemukakan oleh pakar, diantaranya:

- a. Administrasi adalah, suatu kegiatan atau aktivitas yang harus dilakukan dalam suatu organisasi oleh pejabat-pejabat eksklusif yang bertugas untuk mengatur, melengkapi dan memajukan usaha melalui kerja sama oleh beberapa orang atau sekumpulan orang yang sengaja bersatu untuk mencapai tujuan bersama atau tertentu (Ordway Tead).
- b. Administrasi adalah kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang untuk mencapai tujuan bersama (Herbert A. Simoni).

dan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS KIA).

a. Pendataan sasaran

1) Sasaran

Sasaran khusus dalam pelayanan kebidanan/kesehatan ibu dan anak meliputi sasaran kesehatan ibu, bayi dan anak sedangkan sasaran umumnya adalah keluarga termasuk usia lanjut.

2) Macam-macam data

a) Berdasarkan sasarannya

Data sasaran meliputi remaja, ibu hamil, persalinan, ibu nifas, bayi dan balita, dan anak prasekolah.

b) Berdasarkan waktunya

Data dasar/awal, yaitu data yang pertama kali dinas di daerah, dan data perkembangan yaitu data yang didapatkan pada bulan-bulan selanjutnya, merupakan penambahan atau pengurangan dan mata dasar.

### Daftar Pustaka

- Azwar Azrul. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Binarupa Aksara. Tangerang.
- Masruroh. (2015). Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Slamet Prajudi Atmosudirdjo. (1986). Dasar-Dasar Ilmu Administrasi. Cet. 9, Seri Pustaka Ilmu Administrasi; Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Syafrudin, dkk. (2014). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan untuk Bidan. CV Trans Info Media. Jakarta Timur.

## **PROFIL PENULIS**



### **Siti Marfu'ah, S.S.T., MPH.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kebidanan dimulai dari tahun 2007. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk melanjutkan pendidikan kebidanan setelah menyelesaikan pendidikan Sekolah Menengah atas pada tahun 2007. Penulis menempuh pendidikan Diploma Tiga Kebidanan dan Diploma IV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Semarang dan pendidikan S2 Manajemen Kebijakan Pelayanan Kesehatan di Universitas Sebelas Maret dan lulus tahun 2017. Penulis mengawali karir sebagai Bidan pelaksana di RS Swasta di Kabupaten Pati dan pada tahun 2013 bekerja di Akademi Kebidanan Bakti Utama Pati yang saat ini telah berubah bentuk menjadi STIKes Bakti Utama Pati. Penulis merupakan Dosen pada Prodi Sarjana Kebidanan STIKes Bakti Utama Pati.

Selain menyusun buku pengantar asuhan kehamilan ini, penulis juga telah menghasilkan beberapa karya buku diantaranya buku ajar asuhan kehamilan untuk mahasiswa STIKes Bakti Utama Pati, buku preeklamsi dalam kehamilan, panduan pondok milkuat (ibu hamil sehat dan kuat). Selain menulis buku ajar penulis juga aktif dalam publikasi ilmiah ada jurnal nasional terakreditasi maupun prosiding internasional. Penulis berharap buku pengantar asuhan kebidanan ini dapat memberikan manfaat untuk mahasiswa Kebidanan di seluruh Indonesia sebagai pegangan dalam belajar dan mengembangkan ilmu pengetahuan. Semoga Allah *Subhanahu wa Ta'ala* memudahkan setiap prosesnya.

Email Penulis: [marfuah\\_sty@yahoo.com](mailto:marfuah_sty@yahoo.com)

# BAB 16 DIGITALISASI APLIKASI KIA

Wardina Humayrah, S.Gz., M.Si.  
Universitas Sahid

## Potensi Aplikasi Kesehatan

Pengertian aplikasi berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah penerapan rancangan sistem pada pengolahan data yang menggunakan kaidah atau aturan bahasa pemrograman tertentu (Kemdikbud RI, 2005). Aplikasi merupakan program komputer siap pakai untuk mengoperasikan dan melakukan tugas tertentu bagi pengguna (Abdurahman dan Riswaya, 2014). Aplikasi adalah program yang berisi petunjuk-petunjuk untuk melakukan pengolahan data dari cara manual ke dalam sistem komputer agar efisien dan optimal (Jogiyanto, 2017).

Penciptaan dan pengembangan aplikasi pelayanan kesehatan dilatarbelakangi oleh perkembangan era digital yang dapat mempermudah implementasi sistem kesehatan sehingga Indonesia sehat dapat diwujudkan (Kemenkes RI, 2021). Perkembangan teknologi telekomunikasi saat ini membuka kemungkinan dalam digitalisasi pelayanan kesehatan dari sistem konvensional menjadi sistem kesehatan digital. Kesehatan digital adalah pemanfaatan telekomunikasi berbasis teknologi untuk memberikan informasi dan pelayanan kesehatan yang komprehensif dengan tujuan meningkatkan upaya kesehatan masyarakat (Sunjaya, 2019; Marpaung dan Irwansyah, 2021).

Teknologi komunikasi melalui satelit Palapa dalam jaringan 3G dan 4G telah menjangkau pelosok tanah air sehingga dapat mendorong penggunaan *smartphone* dan internet pada masyarakat luas. *We are Social* pada Januari 2023 melaporkan bahwa jumlah

10. *Artikel*: fitur yang menawarkan artikel-artikel mengenai berbagai topik yang ditulis dan diverifikasi dari sumber tepercaya seperti kehamilan, menyusui, kesehatan bayi, balita dan anak, keuangan rumah tangga, pengasuhan anak, psikologi anak, stimulasi, dan lain-lain.
11. *Produk*: fitur dengan variasi produk-produk terbaik untuk mendukung tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan, yang telah ditinjau oleh para ahli.

### Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI [Balitbangkes]. (2020). Rencana Aksi Program 2018-2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 50. [https://e-renggar.kemkes.go.id/file\\_performance/1-416151-01-3tahunan-835.pdf](https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-416151-01-3tahunan-835.pdf)
- Badan Pusat Statistik [BPS]. (2023). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022. Jakarta: BPS
- Bahshur RL, Shannon GW, Bahshur N, Yellowlees PM. The empirical evidence for telemedicine interventions in mental disorders. *Telemedicine and e-Health*. 2016 January; 22(2).
- Carwoto Saan. (2020). Digitalisasi Kohort KIA, Apa Manfaatnya? [Artikel]. Diakses pada 15 Maret 2022 pada <https://www.kompasiana.com/carwoto/5fb7ce8537f4b93eef078aa6/digitalisasi-kohort-kia-apa-manfaatnya>
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat [Ditkesmas]. (2022). Kemenkes Gandeng Aplikasi Tentang Anak untuk Tingkatkan Literasi [Artikel]. Dikutip dari artikel terpublikasi pada tanggal 3 Juni 2022 dari <https://www.suarasurabaya.net/kelanakota/2022/kemenkes-gandeng-aplikasi-tentang-anak-untuk-tingkatkan-literasi/>
- Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementrian Kesehatan RI [Ditkesga]. (2021). SISTEM INFORMASI E-EKOHORT KESEHATAN KELUARGA [Sosialisasi]. Bandung: Pertemuan Sosialisasi Implementasi eKohort di Fasyankes Primer pada 15 November 2021.

- Eka Kusmayadi, M. (2018). Dasar-dasar Teknologi Informasi dan Komunikasi. Diakses pada 15 Maret 2023 pada <https://pustaka.ut.ac.id/>.
- Gunardi, H. (2021). Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan: Nutrisi, Kasih Sayang, Stimulasi, dan Imunisasi Merupakan Langkah Awal Mewujudkan Generasi Penerus yang Unggul. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 9(1), 1-1.
- Hasan Abdurahman dan Asep Ririh Riswaya. 2014. Aplikasi Pinjaman Pembayaran Secara Kredit Pada Bank Yudha Bhakti. *Jurnal Computech & Bisnis*, Vol. 8 No. 2
- Jogiyanto, H. M. (2017). Analisis dan desain (sistem informasi pendekatan terstruktur teori dan praktek aplikasi bisnis). Penerbit Andi.
- Kementerian Kesehatan RI [Kemenkes RI]. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI [Kemenkes RI]. (2024). Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI [Kemenkes RI].
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI [Kemdikbud RI]. (2005). Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Jakarta: PT (Persero) penerbitan dan percetakan.
- Kristin Siagian. (2022). Direktorat Jenderal Kristin Siagian. (2022). Aplikasi Tentang Anak Ingin Kembangkan Ekosistem "Parenting" Menyeluruh [Artikel]. Dikutip dari artikel terpublikasi pada tanggal 9 September 2022 dari <https://dailysocial.id/post/aplikasi-tentang-anak-ingin-kembangkan-ekosistem-parenting-menyeluruh>
- Kristin Siagian. (2022). Direktorat Jenderal Kristin Siagian. (2022). Aplikasi Tentang Anak Ingin Kembangkan Ekosistem "Parenting" Menyeluruh [Artikel]. Dikutip dari artikel terpublikasi pada tanggal 9 September 2022 dari

- <https://dailysocial.id/post/aplikasi-tentang-anak-ingin-kembangkan-ekosistem-parenting-menyeluruh>
- Marpaung, Y. N. M., & Irwansyah, I. (2021). Aplikasi Kesehatan Digital Sebagai Konstruksi Sosial Teknologi Media Baru. *Jurnal Komunikasi dan Kajian Media*, 5(2), 243-258.
- Simon Kemp. (2023). Digital 2023: Indonesia [Datareportal]. Diakses pada 15 Maret 2023 pada <https://datareportal.com/reports/digital-2023-indonesia>
- Sunjaya, A. P. (2019). Potensi, Aplikasi dan Perkembangan Digital Health di Indonesia. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 69(4), 167-169.
- Syahrullah, S. (2018). Aplikasi E-Kohort Register Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Pada Puskesmas Nosarara Kota Palu. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 5(1), 74-85.
- Tentang Anak. (2022). Aplikasi Tentang Anak. Diakses pada tanggal 28 Februari 2022 dari aplikasi Google Playstore.
- Yekti, R. (2020). SDGs (Sustainable Development Goals) dan 1000 Hari Pertama Kehidupan.

## PROFIL PENULIS



### Wardina Humayrah, S.Gz., M.Si.

Penulis merupakan seorang Dosen dan Peneliti yang memiliki ketertarikan pada bidang Gizi Masyarakat. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Gizi di IPB University, Bogor pada tahun 2009 dan pendidikan S2 di Departemen Gizi Masyarakat, IPB University pada tahun 2018. Sejak tahun 2018, penulis adalah Dosen Program Studi Ilmu Gizi di Fakultas Teknologi Pangan dan Kesehatan, Universitas Sahid, Jakarta. Penulis merupakan pengajar mata kuliah Ilmu Gizi Dasar, Statistika, Penilaian Status Gizi, Penilaian Konsumsi Pangan, Pendidikan Gizi, Asuhan Gizi Anak, dan Perilaku Konsumen. Penulis juga merupakan peneliti yang telah mempublikasikan penelitiannya di Jurnal Gizi dan Pangan berjudul “*Cluster Analysis of Food Consumption Patterns among Women of Reproductive Age in Indonesia*”. Penulis juga pernah lolos Hibah Kompetitif Dosen Nasional dari Kemendikbud Ristek untuk Program Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2020 dan 2022.

Penulis berhasil memiliki 8 Sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HaKI) dan 9 artikel ilmiah di jurnal/prosiding nasional dan internasional dari luaran berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penulis juga pernah menjadi sebagai anggota tim perumus Naskah Akademik Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Mutu Gizi Pangan untuk Kementerian Kesehatan RI tahun 2019-2020. Selain menjalani kesibukannya sebagai Dosen, penulis juga aktif juga merupakan Founder Gizi Anakku yang merupakan media edukasi seputar gizi anak terkait pola asuh, praktek pemberian makan, kesehatan, *parenting*, psikologi untuk tumbuh kembang optimal anak.

Email Penulis: [humayrahdina@gmail.com](mailto:humayrahdina@gmail.com)

# *Pengantar Kesehatan* **Ibu dan Anak**

Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya. Buku ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif dalam pengembangan keilmuan khususnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Buku Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak ini mengacu pada konsep teoritis dan penerapannya. Oleh karena itu buku ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran bagi dosen maupun mahasiswa serta dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pembelajaran di perguruan tinggi. Adanya buku ini diharapkan dapat menjadi referensi, meningkatkan motivasi dan suasana akademik yang menyenangkan bagi pembaca.

Pada buku ini terdiri dari 16 Bab meliputi: Ilmu Kependudukan & Teknologi KB, Gizi & Makanan Ibu & Anak, Epidemiologi & Program KIA, Penyakit Menular Seksual (PMS) & HIV-AIDS, Imunisasi & Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi, Komunikasi & Konseling Kesehatan Mental, Pertumbuhan & Perkembangan Anak, Pelayanan Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana, Pelayanan Antenatal, Pelayanan Nifas & Keluarga Berencana, Pelayanan Persalinan & Bayi Baru Lahir, ASI & MP-ASI, Pelayanan Bayi, Balita, & Anak Prasekolah, Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah & Remaja, Administrasi, Monitoring, & Evaluasi Program Pendataan KIA, Digitalisasi Aplikasi KIA.