

Editor :

Wa Ode Syahrani Hajri, S. Kep Ns., M. Kep

Dr.dr. Juminten Saimin, Sp. OG(K)

Haryati, S.Kep.Ns., M.Kep., Sp.KMB

Dr. Sriyana Herman, SKM., M.Kes



Pengantar

KESEHATAN IBU DAN ANAK

*I Putu Sudayasa | Dhesi Ari Astuti | Samsuddin | Rita Gusmiati
I Wayan Romantika | Nurjannah | Farming | Anisa Purnamasari
Wahidah Rohmawati | Indah Putri Ramadhanti | Tuti Oktriani
Mien | Wa Ode Aisa Zoahira | Kartini*



PENGANTAR KESEHATAN IBU DAN ANAK

**Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes.
Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes.
Samsuddin, S.Kep.Ns.M.Kep
Rita Gusmiati, S.KM, M.Kes
I Wayan Romantika, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nurjannah, BSc, SPd, M. Kes
Farming, SST., M.Keb
Anisa Purnamasari, S.Kep., Ns., M.Kep
Wahidah Rohmawati, S.Tr.Keb.,M.Kes
Indah Putri Ramadhanti, S.ST, Bd, M.Keb
Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M.Keb
Mien S.kep.,Ns.,M.kes
Wa Ode Aisa Zoahira, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Dr. Kartini**



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

PENGANTAR KESEHATAN IBU DAN ANAK

Penulis : Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes. | Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes. | Samsuddin, S.Kep.Ns. M.Kep | Rita Gusmiati, S.KM, M.Kes | I Wayan Romantika, S.Kep.,Ns.,M.Kep | Nurjannah, BSc, SPd, M. Kes | Farming, SST., M.Keb | Anisa Purnamasari, S.Kep., Ns., M.Kep | Wahidah Rohmawati, S.Tr.Keb.,M.Kes | Indah Putri Ramadhanti, S.ST, Bd, M.Keb | Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M.Keb | Mien S.kep.,Ns.,M.kes | Wa Ode Aisa Zoahira, S.Kep.,Ns.,M.Kep | Dr. Kartini

Editor : Wa Ode Syahrani Hajri, S. Kep Ns., M. Kep
Dr.dr. Juminten Saimin, Sp.OG (K)
Haryati, S.Kep.Ns., M.Kep.,Sp.KMB
Dr. Sriyana Herman, SKM., M.Kes

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Siwi Rimayani Oktora

ISBN : 978-623-487-213-2

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2022**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2022

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan segala Rahmat-Nya, sehingga tim penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku referensi, yang berjudul **“Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak”**.

Format penyusunan buku referensi ini, diatur dalam 14 Bab, yang meliputi :

- BAB 1 Pengertian dan Kondisi Umum Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia,
- BAB 2 Masalah Kesehatan Ibu dan Anak Di Indonesia,
- BAB 3 Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia,
- BAB 4 Peran Keluarga dalam Kesehatan Ibu dan Anak,
- BAB 5 Konsep Perkembangan Anak,
- BAB 6 Penilaian dan Stimulasi Tumbuh,
- BAB 7 Imunisasi farming,
- BAB 8 Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS),
- BAB 9 Pelayanan Kesehatan Reproduksi Wanita,
- BAB 10 Pelayanan Antenatal Care,
- BAB 11 Pelayanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir,
- BAB 12 Pelayanan Masa Nifas,
- BAB 13 Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak,
- BAB 14 Pelayanan Keluarga Berencana.

Terima kasih atas segala kerjasama aktif, dari tim penulis buku referensi ini. Tim penulis sangat menyadari berbagai keterbatasan kemampuan dalam penulisan, sehingga buku referensi ini masih jauh dari kesempurnaan.

Tim penulis berharap semoga buku referensi ini dapat bermanfaat bagi semuanya. Untuk itulah penulis mengharapkan kritik dan saran, guna menyempurnakan isi tulisan dan format penulisannya. Terima kasih

Kendari, 04 September 2022

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB 1 PENGERTIAN DAN KONDISI UMUM KESEHATAN IBU DAN ANAK DI INDONESIA	1
A. Pendahuluan	1
B. Pengertian Kesehatan Ibu dan Anak	2
C. Kondisi Kesehatan Ibu dan Anak	2
D. Prinsip, Tujuan dan Kegiatan Program Kesehatan Ibu dan Anak	4
E. Rangkuman	7
BAB 2 MASALAH KESEHATAN IBU DAN ANAK DI INDONESIA	9
A. Pendahuluan	9
B. Infeksi.....	11
C. Hipertensi.....	12
D. Kekerasan Berbasis Gender.....	13
E. Upaya Penanganan Permasalahan Kesehatan Ibu dan Anak.....	14
F. Upaya Penurunan AKI	14
G. Kesehatan Anak.....	16
H. Pencapaian Kesehatan Ibu dan Bayi.....	18
I. Kesimpulan	19
BAB 3 UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI INDONESIA	20
A. Pendahuluan	20
B. Strategi Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak.....	23
C. Sasaran Program Kesehatan Ibu dan Anak	29
D. Implementasi Program KIA	31
BAB 4 PERAN KELUARGA DALAM KESEHATAN IBU DAN ANAK	33
A. Pendahuluan	33
B. Kesehatan Ibu dan Anak	34

C. Konsep Keluarga	36
D. Konsep Peran Keluarga	38
E. Peran Keluarga dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak	39
BAB 5 KONSEP PERKEMBANGAN ANAK.....	46
A. Pendahuluan	46
B. Definisi	47
C. Ciri-Ciri Perkembangan.....	47
D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan.....	48
E. Tahap-tahap Perkembangan.....	50
BAB 6 PENILAIAN DAN STIMULASI TUMBUH KEMBANG ANAK.....	66
A. Pendahuluan	66
B. Deteksi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan Anak	67
C. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan	70
D. Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak	73
E. Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional	80
BAB 7 IMUNISASI	84
A. Pendahuluan	84
B. Jenis Imunisasi	84
C. Imunisasi Pada Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah	86
D. Imunisasi <i>Tetanus Toksoid (Tt)</i> Pada Ibu Hamil	94
BAB 8 MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT	97
A. Pendahuluan	97
B. Tujuan MTBS.....	99
C. Sasaran MTBS	99
D. Tatalaksana MTBS pada Bayi Usia 2 Bulan-5 Tahun....	99
E. Tatalaksana MTBM pada Bayi Usia < 2 Bulan	118
F. Pemberian Konseling	118
BAB 9 PELAYANAN REPRODUKSI WANITA.....	120
A. Pendahuluan	120
B. Pengertian Kesehatan Reproduksi	120
C. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi	121
D. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi	122

BAB 10 PELAYANAN ANTENATAL CARE.....	125
A. Pendahuluan	125
B. Pengertian <i>Antenatal Care</i> (ANC)	126
C. Tujuan ANC	128
D. Standar Kunjungan ANC	129
E. Tempat dan Tenaga Kesehatan	130
F. Empat Belas Standar ANC	130
G. Penatalaksanaan Pelayanan ANC.....	137
H. Buku KIA	143
I. Kelas Ibu Hamil	144
J. PONEK dan PONEK.....	146
BAB 11 PELAYANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU	
LAHIR	147
A. Pendahuluan	147
B. Konsep Persalinan Dalam Konteks Sosial Budaya	148
C. <i>Care In The First Stage Of Labour</i>	151
D. <i>Care During The First Stage Of Labour</i>	153
E. Lingkungan Kelahiran.....	158
BAB 12 PELAYANAN MASA NIFAS	164
A. Pendahuluan	164
B. Penilaian Rutin Masa Nifas.....	165
C. Tindakan Kenyamanan Post Partum.....	170
D. Komplikasi Masa Nifas.....	172
E. Program Masa Nifas	174
BAB 13 PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK	177
A. Pengertian Kesehatan Ibu dan Anak	177
B. Tujuan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.....	178
C. Prinsip dan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	179
D. Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	180
E. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	180
F. Jenis Indikator Kesehatan Ibu dan Anak	182
G. Upaya Pencegahan Melalui Pemberdayaan Masyarakat	183
H. Karakter Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.....	184
I. Menciptakan Layanan yang Berkualitas	186

BAB 14 PELAYANAN KELUARGA BERENCANA	187
A. Konsep Keluarga Berencana	187
B. Pasangan Usia Subur dan Akseptor Keluarga Berencana.....	188
C. Kontrasepsi.....	189
D. Jenis-Jenis Kontrasepsi.....	193
DAFTAR PUSTAKA	205
TENTANG PENULIS	219

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1.	Fase perkembangan menurut para ahli.....	54
Tabel 5.2.	Perkembangan motorik kasar dan motorik halus usia 0-1 tahun	57
Tabel 5.3.	Perkembangan kognitif.....	61
Tabel 6.1.	Jadwal Kegiatan & Jenis Deteksi Dini Tumbuh Kembang	68
Tabel 6.2.	Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan	70
Tabel 6.3.	Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan Anak ...	73
Tabel 7.1.	Jadwal Pemberian Imunisasi Pada Bayi	93
Tabel 7.2.	Jadwal Pemberian Imunisasi Pada Balita	93
Tabel 7.3.	Jadwal Pemberian Imunisasi Lanjutan Pada Anak Sekolah Dasar	94
Tabel 7.4.	Jadwal pemberian Imunisasi TT pada ibu hamil dan dosisnya.....	96
Tabel 10.1.	Perubahan Fisiologi dan Psikologi Kehamilan.....	127
Tabel 10.2.	Perhitungan Berat Badan berdasarkan IMT	131
Tabel 10.3.	TFU menurut Mc. Donald	131
Tabel 10.4.	Skrining Imunisasi TT	132
Tabel 10.5.	Jadwal pemberian Imunisasi TT	133
Tabel 10.6.	Penanganan dan Tindak Lanjut Kasus	137
Tabel 10.7.	Materi KIE dalam ANC	141
Tabel 12.1.	Penilaian fisik ibu pasca persalinan	166
Tabel 12.2.	Penilaian Psikososial Pasca Persalinan	169
Tabel 12.3.	Penanganan Post Partum.....	171
Tabel 14.1.	Jenis Metode Kontrasepsi	191
Tabel 14.2.	Tingkat Efektivitas Metode Kontrasepsi	191

DAFTAR GAMBAR

Gambar 8.1.	Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum	101
Gambar 8.2.	Pemeriksaan Batuk dan Kesulitan Bernapas	103
Gambar 8.3.	Pemeriksaan Diare	105
Gambar 8.4.	Pemeriksaan Demam	107
Gambar 8.5.	Pemeriksaan Infeksi Dengue	109
Gambar 8.6.	Klasifikasi Status Gizi	111
Gambar 8.7.	Pemeriksaan Status Pertumbuhan	113
Gambar 8.8.	Pemeriksaan Anemia	115
Gambar 8.9.	Pemeriksaan HIV	117
Gambar 10.1.	Buku KIA Revisi 2020	143



**PENGANTAR KESEHATAN
IBU DAN ANAK**



BAB

1

PENGERTIAN DAN KONDISI UMUM KESEHATAN IBU DAN ANAK DI INDONESIA

Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes

A. Pendahuluan

Kondisi Ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan terkena berbagai masalah kesehatan. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Disamping itu Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi permasalahan utama dalam bidang kesehatan. Sedangkan menurut informasi UNICEF, setiap tiga menit di suatu tempat di Indonesia, anak dibawah usia 5 tahun meninggal. Selain itu setiap jam seorang perempuan meninggal karena melahirkan atau sebab-sebab yang berkaitan dengan kehamilan (Rosita & Simamora, 2021).

Upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, menurut ketentuan WHO, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diupayakan, terutama

BAB 2

MASALAH KESEHATAN IBU DAN ANAK DI INDONESIA

Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes

A. Pendahuluan

Isu kesehatan ibu dan anak (KIA) terus menjadi tantangan sistem kesehatan baik di tingkat pusat maupun kabupaten. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2015 sebanyak 305 dari 100.000 kelahiran di Indonesia mengakibatkan kematian ibu. Kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan. Angka kematian bayi sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Data menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi meskipun sebelumnya mengalami penurunan, diharapkan Indonesia dapat mencapai target yang ditentukan Sustainable Development Goals (SDENGANs) 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup (PKMK, 2021).

Jenis komplikasi yang paling banyak menyebabkan kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, hipertensi selama kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Hal ini sangat ironis, mengingat banyak penyebab kematian ibu yang sebenarnya dapat dicegah jika ibu mendapatkan penanganan yang tepat. Tingginya angka kematian ibu mendorong pemerintah untuk turun tangan melalui Kementerian Kesehatan. Kementerian Kesehatan, melalui berbagai departemen yang berafiliasi, menerapkan berbagai kebijakan dan program kesehatan untuk mengatasi prioritas

BAB 3

UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI INDONESIA

Samsuddin, S.Kep.Ns.M.Kep

A. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia oleh karenanya masalah kesehatan ibu dan anak menjadi perhatian besar bagi penyelenggara pemerintah baik daerah maupun nasional. Saat ini akses ibu hamil, bersalin dan nifas terhadap pelayanan kesehatan sudah cukup baik, akan tetapi Angka Kematian Ibu masih cukup tinggi. Kondisi ini kemungkinan disebabkan antara lain karena kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya (Natalia Melani, 2022).

Kematian ibu disebabkan terutama hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum, selain itu penyebab karena lain-lain juga semakin meningkat. Penyebab ini dapat dikurangi dengan meningkatkan kualitas Antenatal Care dilaksanakan dengan baik, sehingga mampu mendeteksi apabila ada kelainan pada ibu hamil sedini mungkin. Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, termasuk perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap Keluarga Berencana (KB) (Lestari, 2019).

BAB 4

PERAN KELUARGA DALAM KESEHATAN IBU DAN ANAK

Rita Gusmiati, S.KM, M.Kes

A. Pendahuluan

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul di bawah satu atap dan saling bergantung. Keluarga merupakan point penting dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat yang optimal dan memiliki pengaruh penting terhadap status kesehatan individu, dimana peran keluarga dapat melakukan aktivitas pencegahan, memelihara, menimbulkan, memperbaiki masalah kesehatan, mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan, mampu melakukan tindakan keperawatan untuk anggota keluarga yang memerlukan bantuan keperawatan, mampu memodifikasi lingkungan sehingga menunjang upaya peningkatan serta mampu memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang ada.

Keluarga menjadi faktor penentu sehat sakitnya anggota keluarga yang akan berdampak pada munculnya berbagai masalah kesehatan anggota keluarga. Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian Ibu, angka kematian bayi dan balita, dan menurunkan stunting, gizi kurang dan gizi buruk serta peningkatan cakupan imunisasi hanya dapat terwujud bila terdapat peran keluarga maupun peran dari berbagai stakeholder. Dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan dan

BAB 5

KONSEP PERKEMBANGAN ANAK

I Wayan Romantika, S.Kep.,Ns.,M.Kep

A. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan salah satu tolak ukur dalam kesehatan anak. Anak yang sehat adalah anak yang bertumbuh dan mengalami perkembangan yang sesuai dengan tahapan usia. Pertumbuhan dan perkembangan tidak dapat dipisahkan dan selalu berjalan beriringan. Pertumbuhan dan perkembangan tidak terjadi begitu saja, akan tetapi membutuhkan pemenuhan nutrisi dan stimulasi yang optimal agar proses tercapai maksimal. Proses ini merupakan bagian terpenting karena setiap tahap yang telah berlalu tidak dapat diulang kembali dan melewati tahap demi tahap. Apabila pertumbuhan mengalami hambatan maka perkembangan juga tidak dapat tercapai secara optimal dan akan menimbulkan berbagai permasalahan yang saling berkaitan.

Mengingat tingginya risiko keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak maka sangat penting petugas kesehatan memahami setiap tahapan ini. Pada bab ini akan spesifik membahas pertumbuhan dan perkembangan pada anak secara bertahap, sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

BAB 6 | PENILAIAN DAN STIMULASI TUMBUH

Nurjannah, BSc, SPd, M. Kes

A. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan adalah suatu proses secara terus menerus yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan atau bawaan (genetik). Perkembangan (development) adalah perubahan secara berangsur angsur dan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh, Meningkatkan dan meluasnya kapasitas seseorang melalui pertumbuhan kematangan atau kedewasaan (maturitas) dan pembelajaran (learning). Perkembangan manusia berjalan secara progresif, sistematis dan berkesinambungan dengan perkembangan di waktu yang lalu. Perkembangan terjadi perubahan dalam bentuk dan fungsi kematangan orangan mulai dari aspek fisik, intelektual, dan emosional. Perkembangan secara fisik yang terjadi adalah dengan bertambah sempurnanya fungsi orangan. Perkembangan intelektual ditunjukkan dengan kemampuan secara symbol maupun abstrak seperti berbicara, bermain, berhitung. Perkembangan emosional dapat dilihat dari perilaku sosial lingkungan anak.

Tumbang harus dipantau melalui deteksi dini secara rutin dan teratur agar tidak terlambat dalam penanganannya jika ditemukan adanya masalah dalam Tumbangnya. Deteksi Tumbuh kembang adalah upaya yang dilakukan untuk menentukan penyimpangan tumbuh kembang anak sedini mungkin. Deteksi tumbuh kembang anak dapat dilakukan

BAB

7

IMUNISASI

Farming, SST., M.Keb

A. Pendahuluan

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI, 2017)

Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu (Permenkes RI, 2017).

Jadi Imunisasi ialah tindakan yang dengan sengaja memberikan antigen atau bakteri dari suatu patogen yang akan menstimulasi sistem imun dan menimbulkan kekebalan, sehingga hanya mengalami gejala ringan apabila terpapar dengan penyakit tersebut.

B. Jenis Imunisasi

Berdasarkan Permenkes RI, (2017) jenis penyelenggaraannya, Imunisasi dikelompokkan menjadi Imunisasi Program dan Imunisasi Pilihan.

BAB 8

MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT

Anisa Purnamasari, S.Kep., Ns., M.Kep

A. Pendahuluan

Program manajemen terpadu pada balita sakit (MTBS) atau *integrated management of childhood illness (IMCI)* dikembangkan oleh badan Kesehatan dunia (WHO), UNICEF, dan mitra lainnya untuk menurunkan mortalitas anak-anak secara global dan meningkatkan kemampuan petugas Kesehatan dalam memberikan perawatan Kesehatan secara *holistic* untuk mengelola penyakit anak (*on behalf of the National IMCI Evaluation Working Group et al., 2021*). Program MTBS juga berkontribusi dalam *Millenium Development Goal 4*: menurunkan angka kematian anak. Hal ini dilihat dari laporan kematian anak yang berkurang setengahnya dari 12 juta menjadi < 6 juta kematian secara global selama periode *Millennium Development Goal* (Carai *et al., 2019*).

Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) yaitu bagian dari usaha terstruktur & terpadu untuk penatalaksanaan balita yang sakit berusia usia 0-5 tahun secara merata (Maryunani, 2014). Pengembangan metode di Indonesia sejak telah ada dari 1997. Meskipun telah 20 tahun berlalu, namun pengimplementasian di masyarakat belum sesuai yang diharapkan. Beberapa masalah yang ditemukan salah satunya masih rendahnya tenaga Kesehatan dikarenakan MTBS memerlukan pelatihan yang biayanya tidak sedikit (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

BAB 9

PELAYANAN REPRODUKSI WANITA

Wahidah Rohmawati, S.Tr.Keb.,M.Kes

A. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi berasal dari kata kesehatan dan reproduksi. Kesehatan merupakan keadaan sehat fisik, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap manusia untuk hidup produktif dari segi sosial dan ekonomi. Reproduksi terdiri atas dua kata yaitu kata *re* yang artinya kembali dan kata produksi yang memiliki makna suatu prose dalam kehidupan manusia yang bertujuan untuk menghasilkan keturunan. Kesehatan merupakan hak setiap orang yang telah diatur dalam undang-undang 1945. Kesehatan reproduksi merupakan unsur penting dalam hidup bernegara dimana berkaitan dengan lahirnya para generasi bangsa yang berkualitas (Mulyani, dkk 2020).

B. Pengertian Kesehatan Reproduksi

World Health Organization menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan kejadian kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan terkait semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi baik itu fungsinya dan prosesnya (Febriyeni, 2020).

Menurut Saparani 2006, dalam Eko 2017, kesehatan reproduksi adalah masalah kesehatan yang menyeluruh, luas dan saling terkait. Kesehatan reproduksi menurut ICPD 1994 adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan sosial

BAB

10

PELAYANAN ANTENATAL CARE

Indah Putri Ramadhanti, S.ST, Bd, M.Keb

A. Pendahuluan

Antenatal Care (ANC) merupakan serangkaian asuhan wanita yang penting pada masa kunjungan kehamilan berupa pemberian informasi, edukasi, deteksi dini abnormal agar ibu bisa sedini mungkin mempersiapkan diri menghadapi persalinan yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan profesional. Kurangnya informasi dan pelaksanaan pemeriksaan selama kehamilan, menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dini tanda bahaya selama kehamilan yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) termasuk dalam target Sustainable Development Goals (SDENGANs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70 jiwa per 100.000 KH, sedangkan AKB 12 jiwa per 1000 KH. Pada tahun 2020, AKI sebanyak 4.627 kematian. Data tersebut meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Permasalahan di Indonesia yang paling penting adalah Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 9,7% dan hipertensi kehamilan sebanyak 1.110 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Memberikan perawatan bagi perempuan dan keluarga mereka dalam pelayanan selama kehamilan memberikan kesempatan dalam mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Pertanyaan yang perlu ditangani dalam

BAB

11

PELAYANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR

Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M.Keb

A. Pendahuluan

Kehamilan dan Persalinan merupakan suatu hal yang paling di nanti oleh seorang Wanita. Proses ini merupakan proses yang fisiologis dalam kehidupan semua Wanita. Hadirnya seorang bayi juga merupakan suatu hal yang sangat dinanti oleh seluruh anggota keluarga. Sehingga peranan seluruh keluarga dibutuhkan agar proses persalinan ini dapat berjalan normal. Namun peranan dari petugas Kesehatan juga sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan dan bantuan agar proses persalinan dapat berlangsung aman, nyaman bagi ibu dan juga bagi janin yang dilahirkan (sumarah & Wiyati, 2010). Dalam konsep persalinan normal yaitu persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi sebenarnya dapat dicegah sehingga terjadi pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya komplikasi menjadi mencegah komplikasi dan hal ini bisa diyakini mampu mengurangi kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir (IBI, 2016)

AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi hal ini masih disebabkan oleh komplikasi obstetric yaitu : perdarahan, eklamsi, infeksi, sepsis, partus lama. Di Indonesia pemerintah telah menerapkan pelayanan persalinan dari tingkat primer dimana tingkat keterampilan dan pengetahuan petugas di fasilitas pelayanan tersebut masih belum memenuhi kualifikasi

BAB 12 | PELAYANAN MASA NIFAS

Mien S.kep.,Ns.,M.kes

A. Pendahuluan

Masa nifas atau post partum adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dalam waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas juga disebut masa puerperium, berasal dari bahasa latin, yaitu puer artinya bayi dan partus yang artinya melahirkan, berarti masa sesudah melahirkan. Pelayanan masa nifas adalah pelayanan yang diberikan pada pasien dimulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Periode masa nifas adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil/tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologi dan psikologi karena proses persalinan(Purwanto, 2018)

postpartum merupakan waktu yang sangat menyenangkan bagi ibu baru dan keluarganya, meskipun banyak wanita kelelahan secara fisik dan memulai periode penyesuaian fisik dan psikologis. Perawat memainkan kunci peran dalam memastikan transisi yang lancar sehingga ibu dapat memenuhi tugas fisik dan psikologis di awal periode pasca persalinan. Perawat berfungsi sebagai fasilitator, ahli

BAB 13 | PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Wa Ode Aisa Zoahira, S.Kep.,Ns.,M.Kep

A. Pengertian Kesehatan Ibu dan Anak

Kesehatan ibu dan anak merupakan bidang kesehatan menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, bersalin, menyusui, bayi, anak balita dan prasekolah. Dalam memberdayakan masyarakat di bidang KIA upaya dalam mengatasi situasi gawat darurat dalam aspek non klinik terkait dengan kehamilan dan persalinan. Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong menolong yang dibentuk untuk penggunaan alat transportasi atau komunikasi masyarakat melalui telepon genggam atau telepon rumah, baik pendanaan, pendonor darah, pencatatan pemantauan maupun informasi KB.

Salah Satu program kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah mengurangi AKI dan AKB. Program tersebut antara lain adalah *Safe Motherhood*. Di Indonesia program ini dituangkan dalam bentuk program keluarga berencana, pelayanan pemeriksaan dan perawatan ibu hamil, persalinan sehat dan aman dan obstetri esensial di pusat pelayanan kesehatan masyarakat (Resapati dkk,2019).

Keluarga yang berarti *nuclear family* yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Ayah dan ibu memiliki peran dalam melaksanakan tanggung jawab sebagai orang tua yang dapat memenuhi tugasnya sebagai pendidik. Sehingga keluarga memiliki peranan yang sangat besar dalam mempengaruhi kehidupan anak pada tahap awal maupun tahap kritis. Peran ibu

BAB

14

PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

Dr. Kartini

A. Konsep Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) merupakan suatu usaha dalam pencapaian kesejahteraan keluarga dengan jalan mengatur jarak kelahiran dan jumlah anak. Keluarga berencana bertujuan untuk membantu individu atau pasangan suami istri dalam pengaturan interval kelahiran, menghindari kehamilan dan kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran.

Tujuan keluarga berencana untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Adanya program keluarga berencana diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (United Nations, Department of Economic and Sosial Affairs and Division, 2019).

Sasaran program keluarga berencana meliputi sasaran langsung (pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan) dan sasaran tidak langsung (pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi L, & Endang. (2019). *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Rakernas 2019 Di ICE, BSD.
- Adelya Putri. (2021). Ibu Hamil dengan 4T dapat Meningkatkan Risiko Kematian Ibu. Unair. <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/1855-ibu-hamil-dengan-4t-dapat-meningkatkan-risiko-kematian-ibu>
- American Heart Association Guidelines for Neonatal Resuscitation (2015) 'Integrated Management of Newborn and Childhood Illness (IMNCI) - 7th Edition'. American Academy of Pediatric.
- Anggraeni, I. and Nurrachmawati, A. (2019) *Pendekatan Positive Deviance untuk Pencegahan Malaria dalam Kehamilan*, Mulawarman University Press.
- Anggrita, S., Mardiatul, U. I. and Ramalida, D. (2015) '*Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*', Bogor: In Media.
- Appleby J, Deeming C: Inverse Care Law, *Health Service Journal* 111(5760):37, 2001.
- Aziz Alimul Hidayat. (2012). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. <http://opac.bantenprov.go.id:8123/inlislite3/opac/detail-opac?id=28296>
- Balasundaram, P. and Avulakunta, I. D. (2022) *Human Growth and Development*. USA: StatPearls Publishing.
- Baston, H. and Hall, J. (2013) *Midwifery Essentials: Antenatal*. 5th edn. Edited by D. Daly. Bristol, England: Churchill Livingstone Elsevier.
- Bilton T, Bonnett K, Jones P, et al: *Introductory sociology*, Basingstoke, 2002, Palgrave.
- BKKBN; Kemenkes RI (2021) *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Winarta, Eko. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan. Indomedia Pustaka : Sidoarjo
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Matahari, R., Rohmah, N., & Krismawati, H. (2021). Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Papua Tahun 2018: Apakah input tenaga bidan dan dokter berpengaruh? *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(4), 275–285. <https://doi.org/10.22435/hsr.v24i4.4913>
- Yakoob, M. Y. and Lo, C. W. (2017) 'Nutrition (Micronutrients) in Child Growth and Development : A Systematic Review on Current Evidence, Recommendation and Opportunities for Further Research', *Journal of Development & Behavioral Pediatrics*, 38(8), pp. 665–679.
- Yupi Supartini & Monica Ester. (2004). Konsep Dasar Keperawatan Anak.
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=522064>

TENTANG PENULIS



Dr. dr. I Putu Sudayasa, M.Kes, lahir di Denpasar, pada 30 Juli 1969. Terdata sebagai tenaga pendidik pada Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo, (FK UHO), Kendari, Sulawesi Tenggara,. Pernah bertugas sebagai dokter dan kepala puskesmas, di lingkup pelayanan kesehatan primer, Sulawesi Tenggara, dari tahun 2001-2012, sebelum pindah tugas menjadi dosen tetap FK UHO, pada tahun 2013-sekarang. Pria yang kerap disapa Putu ini, adalah putra sulung, dari pasangan Nengah Resa (ayah) dan Wayan Madia (ibu), yang senantiasa melimpahkan doa, dukungan, inspirasi dan motivasi dalam kesederhanaan kehidupannya.



Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes, lahir di Bantul, pada 5 Desember 1984. Ia adalah lulusan S3 Universitas Gadjah Mada. Dhesi Ari Astuti Ia adalah seorang dosen, peneliti dan seorang istri & ibu anak 2 yang memiliki pengalaman di pendidikan dan pelayanan serta dalam pengajaran mahasiswa bidang kesehatan ibu dan anak lebih dari 15 tahun.



Samsuddin, S.Kep.Ns.M.Kep, lahir di Tapungaya Konawe Utara, pada 25 April 1977. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Keperawatan FK UGM Yogyakarta.. Beliau yang biasa disapa pasyam ini tercatat sebagai salah satu dosen di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.



Rita Gusmiati, S.KM, M.Kes, lahir di Padang, pada 20 Agustus 1989. Wanita yang kerap disapa dengan panggilan Rita ini besar di Kota Padang dan sekarang menetap di Kota Bukittinggi. Penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Institut Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi. Menyelesaikan pendidikan S1 Tahun 2011 pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang dan menyelesaikan S2 tahun 2017 pada Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang. Saat ini bekerja sebagai Ketua Program Studi Promosi Kesehatan di IKes Prima Nusantara Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat Beberapa Buku yang pernah dipublikasikan oleh penulis diantaranya Sistem Informasi Kesehatan dan Promosi Kesehatan. Selain menulis buku, penulis juga telah menghasilkan publikasi pada jurnal nasional terakreditasi dan Prosiding nasional.



I Wayan Romantika, S.Kep.,Ns.,M.Kep, lahir di Poli-polia, pada tanggal 20 Februari 1991, merupakan putra bungsu I Ketut Widya (ayah) dan Ni Nyoman Mudi (ibu). Wayan panggilan akrabnya memiliki latar belakang pendidikan profesi perawat (Ners) dan merupakan lulusan Magister Keperawatan Universitas Gadjah Mada dengan konsentrasi Keperawatan Anak. Kini tercatat sebagai pendidik di Program Studi Keperawatan STIKes Karya Kesehatan di Kota Kendari.
email penulis:iwayanromantika@gmail.com



Nurjannah, BSc, SPd, M. Kes, Lahir di kab. Majene Sulawesi Barat tgl 20 Oktober 1965, anak pertama dari 3 bersaudara dari pasangan Bapak Basau A.Jafar (Ayah) dan Ibu Nurlinah (Ibu), Menikah dengan Burhanuddin, SH, M,Ed dan memiliki 2 putra dan 1 Putri (Muh. Riyan Kachfi Boer, Nurulfitri ariani, dan Muh. Fauzan fadlurrahman), sempat mengenyam pendidikan SD 1977 di majene, SMP 1981 di Polmas, SMAN 1 Polmas th 1984, AKPER DepKes Banta-bantaeng 1987 di Ujung Pandang, Biologi 2005 UNHALU, dan S2 Promkes di Makassar Tahun 2011.



Indah Putri Ramadhanti, S.ST, Bd, M.Keb, lahir di Dumai, pada 13 Mei 1989. Wanita yang kerap disapa dengan panggilan Indah, besar di Kota Dumai dan melanjutkan kuliah Kota Bukittinggi dan Kota Makassar. Ia tercatat sebagai lulusan D-IV Bidan Pendidik dan Profesi Bidan di IKes Prima Nusantara Bukittinggi dan Magister Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Saat ini bekerja sebagai Ketua Program Studi Profesi Bidan di IKes Prima Nusantara Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat. Aktif sebagai editor, reviewer, dan copyeditor di beberapa jurnal bidang kesehatan bereputasi nasional. Bidang penelitian dan publikasi berfokus kepada asuhan kebidanan komplementer pada masa kehamilan. Status menikah dan memiliki satu orang putri. Kegiatan harian mendampingi suami seorang editor in chief jurnal kesehatan bereputasi nasional dan Dosen Kesehatan Masyarakat. Haus akan IPTEK berdasarkan evidence based dengan harapan memberikan banyak manfaat khususnya peningkatan pendidikan dan pelayanan kebidanan.



Farming, SST., M.Keb, lahir di Raha tanggal 21 November 1982. Penulis adalah dosen tetap pada Jurusan Poltekkes Kemenkes Kendari. Menyelesaikan pendidikan S2 Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Pada Tahun 2015.



Wahidah Rohmawati, S.Tr.Keb., M.Kes, lahir di lapadaku, pada 26 April 1993. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Negeri Semarang. Wanita yang kerap disapa Apri ini adalah anak dari pasangan Turmudhi (ayah) dan Wa Kainti (ibu). Wahidah Rohmawati.



Anisa Purnamasari, S.Kep., Ns., M.Kep, lahir di Abelisawah tanggal 24 Februari 1991. Ia tercatat sebagai lulusan di STIKES Mandala Waluya Kendari (2009-2013). Penulis melanjutkan studi (S2) di Universitas Gadjah Mada (2016-2018) dengan mengambil program studi Magister Keperawatan Peminatan Anak. Selama menempuh Pendidikan S2 penulis menghasilkan beberapa prestasi diantaranya ikut serta dalam pertukaran pelajar di Jepang pada tahun 2017 (International Course for Health Sciences Summer Education Program, Kobe University, Jepang), terlibat dalam penelitian payung bersama dosen dan mahasiswa (S1, S2, S3), dan mendapat gelar wisudawan terbaik (cumlaude). Saat ini penulis bekerja sebagai dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners di Universitas Mandala Waluya.



Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M.Keb, Lahir di Pariaman 20 Oktober 1981. Merupakan seorang Dosen di Institut Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi. Saat ini Juga menduduki Jabatan Sebagai KABAANK . wanita yang biasa di panggil Tuti Ini adalah seorang istri dari Dasman Hadi SKM dan mempunyai 2 orang anak. Tuti oktriani juga aktif di dalam Organisasi Profesi yaitu sebagai Ketua Ranting Ikatan Bidan Indonesia.



Mien S.kep.,Ns.,M.kes, lahir di Sambueja, 28 Oktober 1984 merupakan Dosen tetap pada prodi S1 Keperawatan STIKes Karya Kesehatan, Anduonohu, Sulawesi Tenggara. Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan di Universitas Mandala Waluya (2013), Magister kesehatan Masyarakat mengambil peminatan Konsentrasi kesehatan Reproduksi di Universitas STIK Tamalatea Makassar (2015), Profesi Keperawatan (Ners) di Universitas Mandala Waluya (2017). Awal Mulai mengajar agustus 2015 dengan mata kuliah kesehatan Reproduksi dan keperawatan maternitas. Saat ini, fokus dalam melaksanakan pengajaran, Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (Tridharma Perguruan Tinggi).



Dr. Kartini, SST., M.Kes, Penulis lahir di Surabaya. Penulis merupakan dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Kendari. Penulis telah menyelesaikan pendidikan S2 di Universitas Gadjah Mada dan S3 di Universitas Hasanuddin.

Wa Ode Aisa Zoahira, S.Kep.,Ns.,M.Kep, lahir di Melai pada tanggal 23 Juni 1992. Jenjang pendidikan dasar SD Negeri 1 Wajo (1998-2004), Sekolah



Menengah Pertama di SMP Negeri 2 Baubau (2004-2007), Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Baubau (2007-2010). Kemudian melanjutkan kuliah di Universitas Mandala Waluya (2010-2014) dan melanjutkan Profesi Ners di STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi (2014-2015). Penulis menempuh Kuliah Strata Dua (S2) Di STIKES Jenderal Achmad Yani Cimahi (2016-2018) dengan mengambil program studi Magister Keperawatan dengan Peminatan Keperawatan Anak. Saat ini penulis bekerja di Universitas Mandala waluya Kendari.