



## Kunjungan Lapangan Asuhan Kebidanan Komunitas: Sebuah Pembelajaran dan Pengabdian kepada Masyarakat

### Community Midwifery Care Field Visit: A Learning and Community Service

Dolofu, Muliati; Nasrawati, Nasrawati

 Muliati Dolofu

dolofumuliati@yahoo.com

Program Studi Diploma Kebidanan, Jurusan  
Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

Nasrawati Nasrawati

Program Studi Diploma Kebidanan, Jurusan  
Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

#### Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2776-5628

ISSN-e: 2776-5628

Periodicity: Bianual

vol. 3, no. 2, 2023

edofficejippm@myjournal.poltekkeskdi.ac.id

Received: 02 October 2023

Accepted: 22 November 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/657/6574635003/>

DOI: <https://doi.org/10.36990/jippm.v3i2.1370>

#### Funding

Funding source: Nihil.

Corresponding author: dolofumuliati@yahoo.com

Authors retain the copyright and grant the journal right of first publication with the work simultaneously licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License that allows others to share the work with an acknowledgment of the work authorship and initial publication in this journal and able to enter into separate, additional contractual arrangements for the non-exclusive distribution of the journals published version of the work (e.g., post it to an institutional repository or publish it in a book).



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International.

#### AUTHOR NOTES

dolofumuliati@yahoo.com



## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komunitas yang dilaksanakan sebagai kunjungan lapangan dilaksanakan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari sebagai bagian dari proses pembelajaran mata kuliah Kebidanan Komunitas dalam konteks riil. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengalaman secara langsung pada mahasiswa dalam proses pembelajaran lapangan dengan pendekatan keluarga dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan asuhan secara langsung kepada keluarga binaan. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi wahana bagi mahasiswa untuk mahasiswa dapat menerapkan ilmu yang sudah diperoleh di saat perkuliahan pada keluarga binaan, dapat bekerja sama dalam rangka mengatasi masalah kesehatan dan/ atau meningkatkan kesehatan keluarga binaan, dan menambah pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan dan termotivasi untuk bertindak sesuai dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Penelitian terdahulu mengkonfirmasi bahwa terdapat peningkatan partisipasi masyarakat pada kesehatan maternal selama pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas (Shikuku et al., 2020).

## KEGIATAN

Kegiatan pembekalan dilaksanakan pada tanggal 6 September 2023 yang bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa sebelum turun ke lapangan. Mahasiswa dibekali dengan petunjuk teknis penjelasan tentang pelaksanaan kegiatan kunjungan lapangan berikut format *Gantt chart* rencana kegiatan, pengkajian, cara penentuan prioritas masalah keluarga binaan, tabel rencana dan implementasi/ evaluasi, tabel *planning of action* (POA), dan laporan kegiatan. Untuk memudahkan konsultasi selama pelaksanaan kunjungan lapangan, mahasiswa membuat grup Whatsapp yang beranggotakan pembimbing dan 5 (lima) orang ketua kelompok sebagai wadah untuk diskusi dan tanya jawab.

### Pelaksanaan kunjungan lapangan

Kunjungan lapangan dilaksanakan pada tanggal 7 – 13 September 2023 yang diikuti oleh 39 mahasiswa. Di awal mahasiswa melakukan pertemuan untuk persiapan pelaksanaan kunjungan lapangan termasuk pembuatan *Gantt chart* kegiatan. Selanjutnya, tahapan yang dilaksanakan mahasiswa selama kunjungan lapangan sebagai berikut.

#### *Penentuan keluarga sasaran*

Penentuan sasaran keluarga sasaran untuk dilakukan pembinaan (keluarga binaan) berdasarkan kriteria yang ditetapkan, yaitu keluarga yang memiliki ibu hamil/ ibu nifas/ bayi/ balita/ pasangan usia subur.

#### *Pendataan keluarga sasaran*

Setelah penentuan keluarga sasaran, masing-masing kelompok melakukan pendataan pada keluarga sasaran. Pengumpulan data dilakukan pada tingkat keluarga maupun individu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Pada tahapan ini, mahasiswa diharapkan dapat mengumpulkan data dan informasi baik berupa data primer maupun data sekunder. Data primer dapat berupa data hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik maupun penunjang dan data hasil pre tes pengetahuan keluarga, sedangkan data sekunder seperti data hasil pemeriksaan yang tertera di buku KIA.



GAMBAR 1

Pengkajian Data dan Pemeriksaan Fisik

DOI: <https://doi.org/10.36990/jippm.v3i2.1370.g1312>

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner/format pengumpulan data yang sesuai dengan format pengkajian asuhan sesuai dengan kebutuhan/masalah kesehatan keluarga dan individu dan pemeriksaan.

Terdapat berbagai masalah yang ditemukan mahasiswa seperti kasus diare, bayi tidak mendapatkan imunisasi yang lengkap dan tidak diberikan ASI Eksklusif, ibu hamil dengan kurang energi kronik dan anemia, gangguan status gizi, serta kurangnya pengetahuan keluarga tentang ASI Eksklusif dan imunisasi.



GAMBAR 2

Prates

DOI: <https://doi.org/10.36990/jipm.v3i2.1370.g1312>

### *Penentuan diagnosis/ masalah kesehatan dan prioritas masalah*

Setelah melaksanakan pengumpulan data keluarga, mahasiswa berdiskusi untuk menentukan diagnosis/ masalah kesehatan baik individu maupun keluarga. Diagnosa bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan etiologi masalah baik di level keluarga dan individu.

Selanjutnya dari diagnosa/masalah kesehatan tersebut, mahasiswa menentukan prioritas masalah menggunakan metode skoring berdasarkan skala yang dirumuskan oleh *Bailon & Maglaya*.



GAMBAR 3

Penentuan Diagnosa dan Prioritas Masalah

DOI: <https://doi.org/10.36990/jipm.v3i2.1370.g1312>

### *Penyusunan Rencana dan Persiapan Intervensi*

Setelah penentuan prioritas masalah, kegiatan dilanjutkan dengan pembuatan rencana intervensi menggunakan tabel yang telah disediakan dalam buku petunjuk teknis, lalu dituangkan dalam bentuk *planning of action* (POA) baik untuk level keluarga maupun individu. Model intervensi yang akan dilakukan

berdasarkan prioritas masalah kesehatan di tingkat keluarga dan individu. Penentuan rencana intervensi mempertimbangkan sumber daya, pembiayaan, dan waktu pelaksanaan. Penyusunan rencana intervensi dilanjutkan dengan persiapan intervensi, seperti penyediaan media edukasi berupa leaflet maupun satuan acara penyuluhan tentang ASI eksklusif, imunisasi, kebutuhan gizi ibu hamil, gangguan status gizi, dan penyakit yang dialami keluarga, seperti asma dan diare, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).



GAMBAR 4  
 Persiapan Intervensi  
 DOI: <https://doi.org/10.36990/jipm.v3i2.1370.g1312>



GAMBAR 5  
 Leaflet Penyuluhan  
 DOI: <https://doi.org/10.36990/jipm.v3i2.1370.g1312>

*Implementasi program kesehatan*

Penerapan intervensi dilakukan setelah perencanaan dan persiapan intervensi dilakukan. Penerapan intervensi dilaksanakan baik pada tingkat keluarga maupun individu sesuai dengan permasalahan kesehatan yang ditemukan yang difokuskan pada kegiatan promosi kesehatan, yaitu penyuluhan menggunakan media edukasi leaflet yang tersedia. Leaflet tersebut diberikan kepada ibu dan ada yang langsung ditempelkan di dinding rumah ibu.



GAMBAR 6  
Kegiatan Penyuluhan

DOI: <https://doi.org/10.36990/jipppm.v3i2.1370.g1312>

## Evaluasi

Setelah melakukan intervensi, mahasiswa melakukan evaluasi untuk mengukur keberhasilan intervensi yang telah dilaksanakan dan dapat membuat rencana tindak lanjut baik untuk individu maupun keluarga binaan. Mahasiswa menggunakan post tes untuk mengukur pengetahuan ibu/ keluarga setelah diberikan penyuluhan.



GAMBAR 7  
Pascates

DOI: <https://doi.org/10.36990/jipppm.v3i2.1370.g1312>

## Pengumpulan laporan

Setelah kegiatan selesai, mahasiswa melakukan penyusunan laporan dengan mengumpulkan laporan tersebut melalui pranala *Google drive* berupa laporan kegiatan dan dokumentasi kegiatan berupa video dan foto.

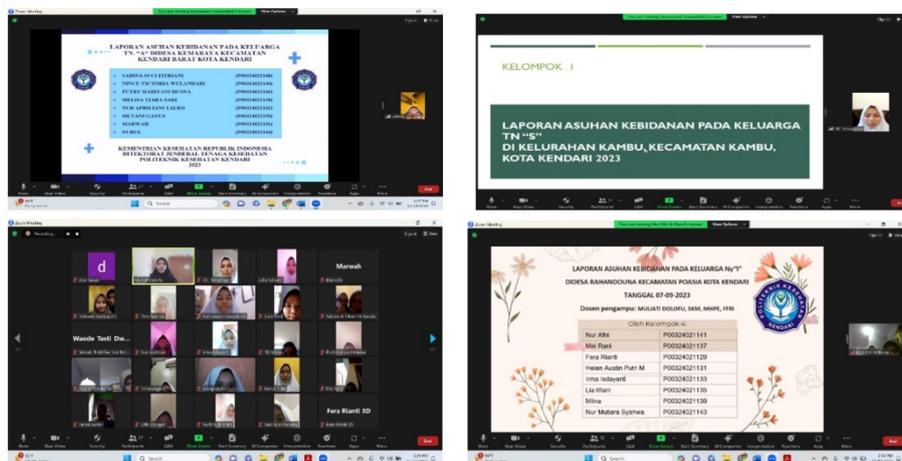


GAMBAR 8  
Penyusunan Laporan

DOI: <https://doi.org/10.36990/jipm.v3i2.1370.g1312>

## PRESENTASI LAPORAN

Laporan dipresentasikan oleh mahasiswa yang dilanjutkan dengan sesi berbagi pengalaman hal-hal baru yang didapatkan mahasiswa saat melaksanakan kunjungan lapangan. Anggota kelompok terlibat aktif dalam mengikuti proses, dan mendapat banyak manfaat dari kegiatan kunjungan lapangan seperti penerapan ilmu yang telah diperoleh untuk dibagi dengan masyarakat, kemampuan untuk berinteraksi/ berkomunikasi dengan keluarga binaan, kerja sama tim, dan adanya rasa bangga karena mampu bermanfaat bagi masyarakat.



GAMBAR 9

Presentasi Laporan Kunjungan Lapangan

DOI: <https://doi.org/10.36990/jipm.v3i2.1370.g1312>

Kegiatan kunjungan lapangan asuhan kebidanan komunitas merupakan wahana dan kesempatan untuk belajar, mengimplementasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah dimiliki, melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, dan meningkatkan kecakapan mahasiswa. Kegiatan ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang diharapkan dapat ditingkatkan dalam pelaksanaan kunjungan lapangan selanjutnya, seperti pembimbingan dilakukan secara daring dan pembimbing tidak melakukan monitoring kegiatan secara langsung, akan tetapi mahasiswa yang melaksanakan kunjungan lapangan adalah mahasiswa tingkat akhir, sehingga diharapkan telah mampu untuk melaksanakan kegiatan secara mandiri dengan dukungan konsultasi melalui grup. Selain itu perlu adanya penambahan durasi pelaksanaan kegiatan sehingga mahasiswa dapat belajar lebih banyak di komunitas.

Suplemen 1 (pdf)

## MENGAKUI

Ucapan terima kasih kepada mahasiswa prodi D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari dan keluarga binaan yang telah terlibat dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Shikuku, D. N., Tanui, G., Wabomba, M., Wanjala, D., Friday, J., Peru, T., Atamba, E., & Sisimwo, K. (2020). The effect of the community midwifery model on maternal and newborn health service utilization and outcomes in Busia County of Kenya: A quasi-experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 708. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03405-w>

## CATATAN KAKI

**Editor Akademis:** Ainul Rafiq (Poltekkes Kemenkes Kendari, INDONESIA).

**Catatan Penerbit:** Poltekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim atas perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan.