

**PENGEMBANGAN DESA SEHAT IBU DAN REMAJA PUTRI (BU\_RETRI)  
DENGAN PENDEKATAN TOKOH GAMPONG****Halimatussakdiah<sup>1\*</sup>, Abdurrahman<sup>2</sup>, Cut Mutiah<sup>3</sup>, Nora Veri<sup>4</sup>**<sup>1-4</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korespondensi: halimatussakdiah@poltekkesaceh.ac.id

Disubmit: 15 September 2024

Diterima: 07 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.17600>**ABSTRAK**

Masalah kesehatan ibu hamil, ibu menopause dan remaja puteri masih terjadi di masyarakat. Masalah kesehatan pada kelompok tersebut disebabkan karena ketidaktahuan mereka terhadap masalah kesehatan dirinya. Masalah-masalah tersebut diantaranya: belum ada kesadaran penyiapan makanan cukup gizi pada ibu hamil dan balita, pemeriksaan kesehatan pada ibu hamil kurang teratur, belum adanya pemeriksaan SADARI pada remaja putri dan kurangnya Medical checkup rutin ibu menopause. Tujuan Program pengembangan Desa sehat yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, ibu menopause dan remaja puteri melalui program Bu\_Retri. Menggunakan kuantitatif dengan pendekatan experimental pre-posttes. Pemecahan masalah dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner skala likert 1-5. Peserta pengabmas adalah warga desa Meunasah Tutong Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar berjumlah 40 peserta. Implementasi dilakukan dengan penyuluhan dan pelatihan Kegiatan berlangsung tanggal 3-8 Juli 2022. Data dianalisis dengan SPSS dengan bantuan komputer. Hasilnya ditemukan bahwa penilaian masyarakat tentang pelaksanaan Bu\_Retri ditemukan setuju dan mendukung kegiatan tersebut dengan nilai  $\geq 75\%$ . Nilai rata rata pengetahuan pretest adalah 3,92 (baik) dan rata rata pengetahuan posttest program Bu\_Retri yaitu 4.24 (sangat baik). Kegiatan Bu\_Retri dapat dilaksanakan dalam bentuk kegiatan swadaya masyarakat, kader, tokoh gampong dan Bidan Desa.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil, Menopause, Remaja Putri, Gampong**ABSTRACT**

*Health problems for pregnant women, menopausal women, and young women still occur in society. Health problems in this group were caused by ignorance of their health problems. These problems include: there is no awareness of preparing sufficient nutritious food for pregnant women and toddlers, the lack of regular health check-ups for pregnant women, the absence of breast self examinations for young women, and the lack of routine medical check-ups for postmenopausal women. The Healthy Village development program aims to improve health services for pregnant women, menopausal women, and young women through the Bu\_Retri program. The research method uses quantitative with an experimental pre-posttest approach. Problem-solving with the nursing process approach includes assessment, planning, implementation, and*

evaluation. Data collection using a likert scale questionnaire 1-5. The community service participants were residents of the village of Meunasah Tutong, Want Jaya District, Aceh Besar, totaling 40 participants. Implementation is carried out through counseling and training. The activity takes place July 3-8 2022. Data is analyzed using SPSS with the help of a computer. The results found that the community's assessment of the implementation of Bu\_Retri was found to agree and support the activity with a value of 75%. The average value of pretest knowledge is 3.92 (good) and the average posttest knowledge of the Bu\_Retri program is 4.24 (very good). Bu\_Retri activities can be carried out in the form of community self-help activities, cadres, village leaders, and village midwives.

**Keywords:** Pregnant Women, Menopause, Adolescent Girl, Village

## 1. PENDAHULUAN

Berbagai masalah kesehatan pada ibu hamil, ibu menopause dan remaja puteri terjadi di masyarakat. Hal ini membutuhkan perhatian dan penanganan dengan melibatkan berbagai intitusi dan lintas sektoral. Kelompok rentan tersebut membutuhkan pelayanan yang tepat sasaran dan dapat dijangkau oleh setiap lapisan masyarakat di Desa. *National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program (NBCCEDP)* di Amerika, dapat menemukan diagnosis dini kanker payudara lebih dari 64.000 kasus sejak tahun 1991 sampai tahun 2011 dengan kegiatan berbasis pendekatan masyarakat. Kegiatan tersebut berhasil mengurangi secara signifikan angka kesakitan dan angka kematian akibat kanker payudara pada ibu dengan cara skrining dan deteksi dini pada 4,6 juta ibu (Lantz & Mullen, 2015).

Pada sisi yang lain, *United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF)* menyebutkan bahwa saat ini angka Kematian ibu (AKI) dari tahun 2000 hingga 2017 semakin menurun. Rasio kematian ibu secara global menurun sebesar 38 %, dari 342 kematian menjadi 211 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti terjadi penurunan rata-rata 2,9 % per tahun (Unicef, 2019). Namun sebaliknya, AKI di Indonesia masih menduduki angka yang tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran dan diatas rata-rata negara ASEAN. Angka Kesakitan berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019, menunjukkan tahun 2019 bahwa angka kesakitan mencapai 15,38 % (Badan Pusat Statistik, 2019; Gabrillin, 2019)

Salah satu sebab tingginya AKI di Indonesia diperkirakan karena pelayanan yang diterima oleh masyarakat belum maksimal dan belum dipahami secara baik edukasi kesehatan. Masyarakat yang tinggal di Desa membutuhkan adanya informasi praktis yang dapat dilakukan secara rutin dan bermanfaat untuk kesehatan seluruh anggota keluarganya. Salah satu program yang masih perlu peningkatan adalah pelayanan kesehatan terintegrasi pada ibu hamil, remaja puteri dan ibu menopause. Hal ini dibutuhkan karena ketiga kelompok ini memberikan kontribusi terhadap peningkatan Angka Kesakitan (Morbiditas) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Berbagai permasalahan yang melatarbelakangi penyebab masih tingginya angka kesakitan dan kematian pada ibu tersebut karena belum adanya kesadaran melakukan pemeriksaan kehamilan rutin seperti: kenaikan BB setiap trimester, kesesuaian tumbuh kembang janin dengan tinggi Fundus uteri (TFU), Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hal ini ditunjukkan dengan

ukuran lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm dan kadar Haemoglobin (Hb) <10 mg % yang masih ditemukan di masyarakat (Halimatussakdiah & Miko, 2016; Riskesdas, 2018).

Ibu hamil mengalami berbagai masalah kesehatan tersebut dan berdampak terhadap kesehatan selama kehamilan dan persalinan. Faktor ini, merupakan pendukung salah satu tingginya AKI di Indonesia. Data Rikesdas tahun 2018 ditemukan bahwa kelompok ibu hamil yang mengalami Anemia di Indonesia sebesar 48,9% dan kelompok tertinggi pada usia 15-24 tahun dengan jumlah 84,6%, kekurangan energi kronis ibu hamil sebesar 17,3% dan kekurangan energi kronis ibu tidak hamil sebesar 14,4% (Kemenkes RI, 2018).

Walaupun provinsi Aceh masih berada sedikit dibawah angka rata-rata Nasional. Namun diperkirakan Sekitar 15% dari kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi yang disebabkan karena ketidakatahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan. Data AKI di Aceh mencapai 143/100.000 kelahiran hidup, yang didominasi oleh ibu hamil, ibu bersalin dan Nifas (Dinas Kesehatan Aceh, 2019). Demikian halnya pada kelompok ibu menopause mengalami berbagai masalah kesehatan secara menyeluruh pada tubuhnya. Kondisi ini dikarenakan ketidakpahaman mereka terhadap perubahan hormon estrogen dan progesteron. Saat ini Peningkatan kelompok usia tua di Indonesia dari tahun 2000-2020 meningkat sebesar 7%. Hal ini akan mengalami peningkatan penduduk berstruktur tua (*ageing population*) dan berdampak pada masalah kesehatan kelompok menopause. Fenomena ini akan menaikan beban tanggungan keluarga terhadap lansia tersebut karena sakit dan tidak produktif (Dewi & Wahyuni, 2022; Infodatin Kemenkes, 2017; Passe et al., 2021).

Data menunjukkan bahwa angka permasalahan kesehatan lebih tinggi di pedesaan yang mencapai 51,8%. Penyakit dan permasalahan pada kelompok menopause ini didominasi oleh PTM (penyakit tidak menular) seperti Hipertensi, Stroke, arthritis dan Diabetes Mellitus (DM). Selain itu faktor fisiologis penuaan masih belum dipahami secara menyeluruh oleh masyarakat dan masalah penuaan dianggap identik dengan penyakit. Kondisi ini semakin memperburuk kelompok usia menopause beradaptasi terhadap perubahan tubuhnya. Padahal pemahaman yang baik terhadap menopause dapat menurunkan biaya pengobatan jika mereka mampu melakukan perawatan secara mandiri dengan benar (Bondarev et al., 2018; Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Selain itu, tidak kalah pentingnya adalah masalah kesehatan remaja puteri. Kondisi remaja puteri masih belum terbiasa melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan perawatan alat genitalia terutama selama menstruasi, situasi ini merupakan salah satu fakta yang sering ditemukan dimasyarakat. Faktor kebersihan genitalia yang buruk diyakini akan meningkatkan resiko kejadian infeksi genitalia, tumor dan kanker. Masalah kesehatan ini dapat dikurangi dengan sosialisasi tentang SADARI, perawatan genitalia dan perkembangan seksual sehat pada remaja (Andari, 2023; Erwinawati et al., 2024; Sihombing & Sapardin, 2015).

Kejadian kanker payudara makin meningkat pada ibu dan remaja puteri di Indonesia. Data dari Rumah Sakit Onkologi Surabaya, menyebutkan, setiap tahun muncul 500-600 pasien kanker payudara baru. Penyakit ini menempati urutan pertama pada pasien kanker rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia (16,85%). Menurut Data Riskesdas (2018), kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000. Kelompok remaja SLTP yang mengalami kanker adalah 1,68 % dan

remaja SLTA sebesar 2.03 % per mil penduduk. Sedangkan Puskesmas hanya mampu melaksanakan cakupan pelayanan kesehatan remaja hanya 49,3 % karena keterbatasan faktor demografis dan koordinasi lintas sektoral yang minim (Riskesdas, 2018; Sari et al., 2015). Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat di Desa memerlukan kinerja inovatif, beretika dan mempunyai kreativitas sesuai kebutuhan. Pengembangan dan inovasi pelayanan bertujuan untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan di masyarakat (Snowdon et al., 2015). Inovasi pelayanan tersebut dapat dilakukan terpadu, menggunakan sumber daya masyarakat, melibatkan tim kesehatan dan non kesehatan yang mempunyai kinerja baik dan mempunyai budaya inovatif (Seekles et al., 2017).

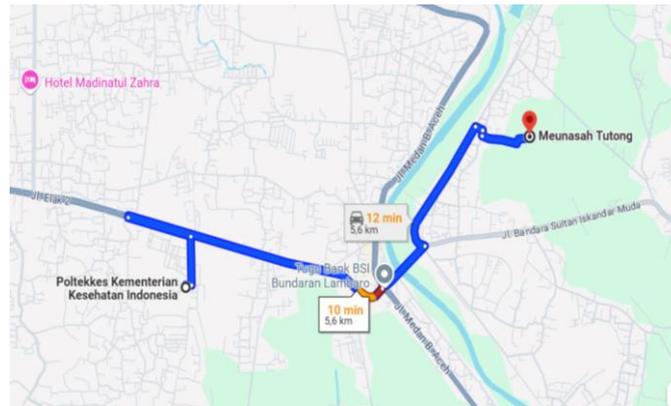
## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Pelayanan kepada masyarakat terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu menopause dan remaja puteri, dapat dilakukan secara maksimal dengan melibatkan intitusi kesehatan dan interprofesi. Selama ini pada pelayanan seringkali dilakukan secara terpisah-pisah dan program yang berbeda, sehingga sulit di kontrol keberlanjutannya. Semua permasalahan kesehatan pada ibu hamil, menopause dan remaja puteri dikemas dalam program yang terpadu dengan melibatkan swadaya masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan terintegrasi pada ibu dan remaja puteri yang diberi nama "Bu\_Retri". Bu\_Retri merupakan program yang dilakukan penyatuan beberapa program dan yang dimonitor langsung dengan meningkatkan pemberdayaan masyarakat setempat seperti Kader, ibu PKK, *Tuha Peut* atau *Tokoh gampong (TOPONG)*.

Aceh sebagai provinsi paling barat Indonesia dan memiliki budaya yang mempunyai permasalahan kesehatan masyarakat yang relatif unik, karena pemecahan masalah memerlukan pendekatan ke tokoh adat dan agama. Kegiatan dapat dilakukan pembinaan dengan melibatkan "TOPONG" tentang *role model* Desa sehat dengan program kesehatan ibu hamil, ibu menopause dan remaja puteri yang disebut program Bu\_Retri. Program pengembangan Desa ini berlokasi di Desa Meunasah Tutong Aceh Besar Provinsi Aceh. Program ini melibatkan Poltekkkses Aceh, Puskesmas Ingin Jaya dan Dinkes Aceh Besar.

Hasil observasi di Desa tersebut bahwa kegiatan penyuluhan hanya dilakukan pada saat kegiatan tertentu seperti Posyandu 1 kali per bulan. Kegiatan untuk ibu menopause dan remaja puteri belum maksimal dilakukan. Berdasarkan fenomena dan uraian di atas, perlu adanya suatu penanganan terintegrasi dalam bentuk pengembangan Desa Mitra sehat Ibu yang dibina secara kontinyu pada ibu hamil, ibu menopause, remaja putri dalam bentuk program "Bu\_Retri".

Rumusan pertanyaan bagaimana pengembangan desa sehat dan remaja putri (bu\_retri) dengan pendekatan tokoh gampong. Peta/map lokasi kegiatan adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Lokasi kegiatan pengabdian

### 3. KAJIAN PUSTAKA

#### Perawatan Kesehatan Ibu hamil dan Indikator Status Gizi Ibu Hamil

Pada saat ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan kehamilan minimal sebanyak 4 kali. Tenaga kesehatan memberikan pelayanan antenatal secara lengkap (10 T) yang terdiri dari: timbang badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur LiLA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi TT dan bila perlu pemberian imunisasi TT, pemberian tablet besi (90 tablet selama kehamilan). Selanjutnya dilakukan test lab sederhana (Golongan Darah, Hb, Glukoprotein Urin) dan skrining terhadap Hepatitis B, Sifilis, HIV, Malaria, TBC, tata laksana kasus, dan temu wicara/ konseling termasuk P4K serta KB postpartum (Widyastuti, 2022; Yuniwati et al., 2024).

Kekurang energi Kronik (KEK) dapat terjadi pada ibu hamil. Salah satu pengukuran lain adalah pengukuran LILA yang digunakan untuk memprediksi kemungkinan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah. Ibu hamil diketahui menderita KEK jika dilihat dari pengukuran LILA <23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan berat bayi lebih rendah (BBLR) (Lina et al., 2024). Tinggi fundus uteri meningkat sesuai usia kehamilan. Peningkatan tinggi fundus uteri terutama pada kehamilan trimester ke tiga. Tinggi fundus uteri diukur dengan pita cm, jika usia kehamilan >20 minggu dan kurang dari usia tersebut diukur dengan jari (Ayue, 2022).

#### Perawatan kesehatan ibu Menopause

Setiap perempuan pasti akan melalui masa menopause, tetapi masing-masing memiliki pengalaman berbeda. Menopause tidak terjadi pada usia yang sama bagi setiap wanita serta gejala yang dialami juga berbed-beda baik fisik dan emosional. Menopause adalah waktu ketika siklus menstruasi berhenti. Ini terjadi karena saat perempuan bertambah usia, secara perlahan sel telur akan habis. Rata-rata menopause terjadi pada usia 52 tahun. Masalah atau penyakit pada usia menopause tidak semuanya perlu ditangani dengan terapi medis, akan tetapi dengan pendidikan kesehatan dan gaya hidup sehat dapat menurunkan gejala seperti insomnia, rasa terbakar di kulit, jantung berdebar-debar, perubahan mood, vagina kering dan gangguan berkemih. Perempuan yang mengalami menopause memerlukan perhatian dari keluarga dan tokoh masyarakat untuk dapat memberikan pelayanan

dan informasi tentang gejala-gejala fisiologis dan patologis yang terjadi akibat penurunan kadar hormon estrogen. Berbagai informasi terkait pemantauan kesehatan pada usia menopause seperti: Pap smear, SADARI, pemeriksaan kadar calcium, EKG. Pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi secara dini berbagai dampak perubahan pada tubuh (Susilawati et al., 2022).

Menopause memerlukan informasi dan motivasi gaya hidup sehat dengan beberapa cara yaitu: 1) makan makanan yang seimbang, rendah lemak dan tinggikalsium untuk memperkuat tulang dan melindungi jantung, 2) berolahraga secara teratur, untuk mengurangi kecemasan, stres, dan menjaga diri dari penyakit jantung, 3) berhenti merokok dan minuman keras, untuk mencegah penyakit jantung dan *hot flush*. Kegiatan tersebut dapat membantu meringankan efek menopause pada tubuh. Selain itu status menopause juga dikaitkan dengan kekuatan otot, sedangkan hubungan antara status menopause dan mobilitas/ berjalan menjadi lebih lemah. Level aktivitas fisik yang tinggi pada kegiatan rekreasi memberikan kapasitas lebih besar menetralkan pengaruh negatif pada fungsi otot menopause (Faisal, Khaira, Veri, Keperawatan, et al., 2021; Faisal, Khaira, Veri, Magfirah, et al., 2021; Veri et al., 2021).

#### **Pelayanan Kesehatan Remaja dan skrining kanker dengan SADARI**

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya. Tujuan tindakan ini adalah mendeteksi secara dini adanya kanker payudara. Aktivitas ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua perempuan tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi perempuan yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit. Kegiatan ini dilakukan ketika mandi atau pada saat berbaring. SADARI dianjurkan dilakukan ketika seorang perempuan telah mengalami menstruasi (Susilawati et al., 2022; Vatica et al., 2023).

#### **4. METODE**

Metode pengabdian berbentuk pelatihan dan dilakukan pre-posttes. Pelaksanaan kegiatan pada Program Pengembangan Desa Sehat Mitra (PPDM) pada ibu hamil, ibu menopause dan remaja putri (Bu\_Retri) berlokasi di Desa Meunasah Tutong, Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Jumlah peserta sebanyak 40 orang yang datang ke gedung serbaguna di Desa tersebut. Pendekatan yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat (Pengabmas) ini dengan pendekatan manajemen dan proses keperawatan. Kegiatan pengabmas ini melibatkan tim pengabmas dari Jurusan Keperawatan, Jurusan Kebidanan, Staf Puskesmas, staf kecamatan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Aceh. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan kegiatan di komunitas, meliputi: pengkajian, perencanaan, intervensi/ implementasi dan evaluasi.

##### **a. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan dengan wawancara, observasi dan mencatat data sekunder yang ada didesa meliputi masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat baik individu, keluarga, atau kelompok. Kegiatan yang dilakukan dalam pengkajian adalah: 1) pengumpulan data, 2) pengolahan data dan 3) analisa data. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner.

##### **b. Perencanaan**

Pada tahap awal kegiatan dilaksanakan pertemuan dengan kepala Desa, Ibu PKK dan Kader. Tujuan pertemuan ini adalah untuk menyatukan persepsi dan strategi yang digunakan dalam menyelesaikan masalah terhadap rencana kegiatan, SDM yang terlibat, teknis pelaksanaan dan jadwal kegiatan. Pihak lain yang terkait yang dilibatkan seperti: Ka. Kecamatan, Ka. Puskesmas, dan tokoh masyarakat di Desa seperti Tuha Peut dan tokoh pemuda. Adapun tokoh masyarakat yang dilibatkan yaitu: setempat seperti: tuha peut, tokoh adat, guru pengajian dan remaja desa. Topik yang dibahas pada pertemuan persiapan adalah, memaparkan masalah, menggali solusi dari masyarakat, memberikan alternatif tindakan, menyusun jadwal, kegiatan dan tokoh yang terlibat, penanggung jawab kegiatan, jadwal supervisi dan evaluasi. Selain itu di diskusikan tentang memodifikasi rencana tindak lanjut (RTL).

c. Pelaksanaan (Implementasi)

Pelaksanaan merupakan tahap realisasi dari rencana yang telah disusun dengan melibatkan secara aktif masyarakat melalui kelompok-kelompok yang ada di masyarakat, Puskesmas, meliputi kegiatan kegiatan Bu\_Retri, yaitu: Pelayanan kesehatan pada ibu menopause dan sosialisasi SADARI dan personal hygiene remaja puteri. Selain itu pelayanan kesehatan dengan: pembinaan pada kelompok usia produktif (perawatan bayi baru lahir, pemantauan kesehatan ibu hamil, mengatur diet seimbang pada ibu hamil dan sosialisasi/demonstrasi pembuatan makanan tambahan pada Balita dan demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Prinsip - prinsip dalam pelaksanaan kegiatan yang digunakan dalam Bu\_Retri yaitu: 1) Bekerja sama dengan profesi lain seperti pihak pihak terkait di kecamatan, 2) Menekankan pada aspek peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, 3) Mempertimbangkan kebutuhan kesehatan dan perawatan masyarakat secara esensial, 4) Melibatkan partisipasi dan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan perawatan. Prinsip- prinsip lain yang umum digunakan dalam pelaksanaan atau implementasi pada keperawatan komunitas adalah inovatif, *integrated*, rasional dan mandiri.

d. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan dengan beberapa cara, yaitu: pretest, posttest, observasi dan peninjauan secara menyeluruh pada serangkaian kegiatan. Kegiatan evaluasi dilakukan dengan menilai sejauh mana kegiatan berjalan sesuai yang direncanakan. Hasil antara pretest, dan posttest diharapkan terjadi peningkatan nilai. Demikian halnya penilaian rangkaian kegiatan dari awal sampai saat evaluasi dilakukan dengan menilai sejauh mana kegiatan berjalan sesuai rencana. Secara umum kegiatan berlangsung sesuai rencana, namun kegiatan *impact* pada masyarakat belum dapat dinilai karena kegiatan baru pertama kali dilakukan.

Evaluasi tentang metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan beberapa metode, yaitu: 1) Materi diberikan dalam bentuk ceramah dan tanya jawab, 2) melakukan demonstrasi dan 3) melakukan praktik langsung dengan melibatkan kader kader di Desa Meunasah Tutong.

## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

## a. Hasil

Data demografi Peserta Pengabmas

Tabel 1. Data Demografi peserta Program Bu\_Retri

| No. | Uraian              | f         | %          |
|-----|---------------------|-----------|------------|
| 1.  | Usia:               |           |            |
|     | < 25 tahun          | 11        | 27.5       |
|     | 25 - 45 tahun       | 25        | 62.5       |
|     | > 45 tahun          | 14        | 35.0       |
| 2.  | Jenis Kelamin       |           |            |
|     | Laki-laki           | 2         | 5.0        |
|     | Perempuan           | 38        | 95.0       |
| 3.  | Pendidikan terakhir |           |            |
|     | SMP                 | 8         | 20.0       |
|     | SMU                 | 20        | 50.0       |
|     | Diploma III/S1      | 12        | 30.0       |
| 4.  | Pekerjaan           |           |            |
|     | Ibu IRT             | 27        | 67.5       |
|     | Tani                | 8         | 20.0       |
|     | PNS/Pegawai Swasta  | 5         | 12.5       |
|     | <b>Jumlah</b>       | <b>40</b> | <b>100</b> |

Data Demografi peserta pengabmas di Desa Meunasah Tutong bervariasi dari usia remaja, dewasa sampai dengan lansia. Untuk lebih jelasnya karakteristik peserta pengabmas dapat dilihat pada tabel 1 diatas. Responden yang hadir pada acara pengabmas didominasi oleh kelompok usia 25-45 tahun yaitu sebanyak 25 orang (62,5%). Pada jenis kelamin lebih banyak di hadiri oleh ibu ibu, diantaranya: ibu ibu PKK, kader dan remaja puteri yang berjumlah 38 orang (95%). Pendidikan warga masyarakat yang hadir dominan yaitu SMU dengan prosentase 20 orang (50%). pada katagori Pekerjaan mereka yang paling banyak adalah ibu rumah tangga, yaitu 27 orang (67,5%).

Tabel 2. Pengetahuan peserta Pogram Bu\_Retri

| No. | Pernyataan   | Nilai    |           |
|-----|--|----------|-----------|
|     |  | Pre Test | Post Test |
| 1.  | Pogram Bu Retri penting dilaksanakan di Desa Meunasah Tutong   | 4,05     | 4,23      |
| 2.  | Bu_Retri merupakan kegiatan pelayanan ibu, bayi, remaja dan menopause oleh tenaga swadaya masyarakat | 3,98     | 4,25      |
| 3.  | Kegiatan Bu_Retri dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga                            | 3,88     | 4,25      |
| 4.  | Keadaan gizi ibu hamil dapat di pantau dengan mengukur tingkat lengan atas (LILA)                    | 3,88     | 4,15      |
| 5.  | Makanan sehat ibu hamil terdiri dari nasi, ikan, sayur, buah dan susu                                | 4,15     | 4,30      |

|                  |  |             |             |
|------------------|--|-------------|-------------|
| 6.               | Makanan pendamping ASI diberikan pada anak usia 6 - 23 bulan   | 3,98        | 4,20        |
| 7.               | Pencegahan Anemia dapat dilakukan pemberian tablet Besi  | 3,85        | 4,20        |
| 8.               | Bayi baru lahir perlu menyesuaikan diri setelah kelahiran  | 3,78        | 4,35        |
| 9.               | Bayi yang muntah-muntah berisiko kejang  | 3,43        | 4,03        |
| 10.              | Jumlah cairan yang keluar dari kotoran pada Diare perlu digantikan dengan cairan elektrolit                | 3,85        | 4,53        |
| 11.              | Tujuan memandikan bayi untuk mencegah infeksi  | 3,95        | 4,45        |
| 12.              | Alat untuk memandikan bayi diantaranya yaitu sabun, sisir dan handuk                                       | 3,75        | 4,33        |
| 13.              | Membersihkan area ketiak, leher, belakang telinga dan kelamin merupakan salah satu langkah memandikan bayi | 4,18        | 4,40        |
| 14.              | Bayi yang lahir tidak cukup bulan dapat dilakukan perawatan dengan Metode Kangguru                         | 4,03        | 4,40        |
| 15.              | Metode Kangguru merupakan cara memeluk bayi dan memberikan lingkungan hangat kepada bayi                   | 4,03        | 4,43        |
| 16.              | Lama waktu Metode Kangguru selama 60 m   | 3,68        | 3,48        |
| 17.              | Pemeriksaan payudara sendiri dapat mencegah penyakit kanker  | 4,20        | 4,53        |
| 18.              | Pemeriksaan payudara sendiri/SADARI dianjurkan 3 tahun sekali untuk wanita usia 20 - 30 tahun              | 4,00        | 3,95        |
| 19.              | Untuk memudahkan pemeriksaan payudara dapat menggunakan seperti minyak kelapa, baby oil dan Lotion         | 4,05        | 4,20        |
| 20.              | Periksa daerah antara payudara dan ketiak merupakan salah satu langkah SADARI                              | 3,85        | 4,25        |
| <b>Rata-rata</b> |  | <b>3,92</b> | <b>4,24</b> |

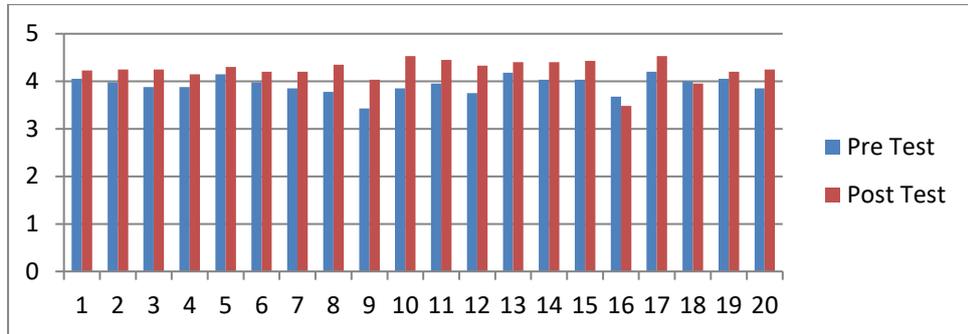
Berdasarkan tabel 2 diatas, nilai paling kecil pengetahuan pretest yaitu pernyataan no 9 dengan nilai 3,43 dan paling tinggi yaitu 4,20. Sementara pada posttest pengetahuan yang paling rendah yaitu 3,95 dan pengetahuan posttest paling tinggi yaitu 4.40.

Pengetahuan masyarakat tentang pretest dan posttest tentang materi-materi kegiatan Bu Retri secara umum baik. Hal ini ditunjukkan oleh kuesioner yang diisi peserta yang mengikuti kegiatan inti Bu\_Retri dari tanggal 6-7 Juli 2022 secara penuh. Adapun perbedaan nilai dapat dilihat pada masing masing pernyataan pada tabel 2.

Pelaksanaan Program Bu\_Retri dilaksanakan sesuai perencanaan. Sebelum dilakukan pemberian materi tentang materi kepada peserta dilakukan pretest tanggal 6 Juli 2022 dan setelah 1 hari kegiatan demonstrasi kegiatan Bu\_Retri dilakukan posttest yaitu tanggal 8 Juli 2022. Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat dilihat bahwa nilai rata rata pretest adalah 3,92 (Baik) dengan nilai tertinggi pada pernyataan no 16 yaitu dengan nilai 4,20. Sedangkan rata rata pengetahuan posttest peserta pengabmas yaitu 4.24 dan yang paling tinggi nilainya yaitu pada pernyataan no 10 dan 16 yaitu nilainya 4.53 (sangat baik).

Pada penyajian dengan grafik dapat dilihat bahwa peningkatan yang

jenis antara pre dan posttest. Pada grafik tersebut terlihat hampir semua item pertanyaan terjadi peningkatan pengetahuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Grafik 1. Perbedaan nilai pretest dan Posttest Program Bu\_Retri



Gambar 2. Foto kegiatan edukasi



Gambar 3. Foto kegiatan praktik pemeriksaan ibu hamil dan bayi



Gambar 4. Foto kegiatan praktik pembuatan makanan tambahan bagi bayi

## b. Pembahasan

Penilaian masyarakat terhadap pembentukan Bu\_Retri secara umum sangat baik. Hal ini dapat dilihat bahwa hampir semua pernyataan dari peserta penilaiannya pada 18 item pernyataan didapatkan  $\geq 75\%$  sangat setuju dilakukan kegiatan Bu\_Retri di Desa Meunasah Tutong. Hal ini dapat dilihat pada setiap pernyataan mulai pengkajian, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi peserta menanggapi dengan positif terhadap program Bu\_Retri yang dilakukan di desanya.

Penyampaian materi pada acara Bu\_Retri dilakukan dengan berbagai media yaitu booklet, video, handout dan ceramah tanya jawab. Media cetak dan media elektronik merupakan media yang paling banyak dipakai sebagai penyebarluasan informasi (Cahyaningrum, 2022). Informasi yang disampaikan pada warga meunasah Tutong merupakan kombinasi dengan media cetak (booklet), video dan pemberian materi tatap muka langsung. Penggunaan metode yang bervariasi membuat peserta lebih memahami apa yang disampaikan. Materi ini diberikan juga handout untuk pembekalan peserta untuk tindak lanjut kegiatan Bu\_Retri dan peserta dapat membaca kembali bila ada hal yang kurang jelas.

Pengetahuan masyarakat meningkat sesudah dilakukan demonstrasi pada kegiatan Bu\_Retri (perawatan bayi, mengukur LILA pada ibu hamil, memandikan bayi, melakukan kegiatan SADARI, demonstrasi memasak menu pemberian makanan Tambahan (PMT) dan melakukan demonstrasi kegiatan Bu\_Retri), diyakini karena pemberian materi dengan beberapa metode (Alameer et al., 2019). Hal ini sesuai teori bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tehnik penyampaian informasi kepada peserta yang baik.

Pengetahuan atau *knowledge* merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Pemberian materi dengan media beragam diyakini dapat meningkatkan daya serap peserta tentang pengetahuan dan keterampilan SADARI (Donsu, 2017; Halimatussakdiah et al., 2021). Penyampaian materi pada kegiatan Bu\_Retri dilakukan dengan berbagai media yaitu Booklet, video, handout dan ceramah tanya jawab. Media cetak dan media elektronik merupakan media yang paling banyak dipakai sebagai penyebarluasan informasi (Cahyaningrum, 2022; Masso-Calderón et al., 2018). Informasi yang disampaikan pada warga meunasah Tutong merupakan kombinasi dengan media cetak (booklet), video dan pemberian materi tatap muka langsung. Penggunaan metode yang bervariasi membuat peserta lebih memahami tentang materi yang disampaikan. Materi ini diberikan juga handout untuk pembekalan peserta dan tindak lanjut kegiatan Bu\_Retri serta dapat membaca kembali bila ada hal-ha yang kurang jelas.

Faktor sosiodemografi peserta, diantaranya: usia dewasa, letak geografis berdekatan dengan pusat kota dan kemungkinan terpapar dengan informasi lain (internet, sosial media, televisi), tingkat pendidikan (Menengah sampai Perguruan Tinggi) merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran proses dan hasil penyampaian materi. Hasil pengabdian masyarakat serupa juga didapatkan bahwa usia dan tingkat pendidikan memberikan kontribusi yang sangat penting terkait pemahaman pencegahan dini terjadinya kanker payudara (Arsani et al., 2013; Mariani & Arsy, 2017). Remaja yang mempunyai pendidikan dan informasi baik, merasa penting melakukan SADARI. Informasi ini sangat

diperlukan untuk mendeteksi secara mandiri perubahan pada payudara secara dini. Informasi ini juga sebagai tindakan pengawasan secara mandiri terhadap pencegahan kanker pada payudara (Halimatussakdiah et al., 2021; Su et al., 2020).

Seseorang yang mempunyai informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Informasi melalui media cetak dan elektronik dapat memberikan informasi dengan cepat di masyarakat. Selain itu pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor usia dan pendidikan. Hasil pengabdian kepada masyarakat Bu\_Retri ini, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berusia 25-45 tahun yaitu sebanyak 25 orang (62.5%), sehingga di dalam penerimaan informasi penyuluhan dapat diterima dengan cukup baik. Dilihat dari pendidikan, sebagian besar peserta yaitu sebanyak 20 orang (50%) berpendidikan menengah. Hal tersebut juga mengakibatkan peserta mudah menerima informasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa semakin tinggi pendidikan, maka kita akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal-hal yang baru tersebut. Situasi ini dapat diobservasi pada saat peserta menerima materi-materi dari Narasumber.

Jika dihubungkan usia dengan pengetahuan wanita usia subur tentang pentingnya SADARI, maka semakin bertambahnya usia, maka akan semakin banyak pengalaman dan informasi yang diperoleh sehingga semakin memahami kegunaan dilakukannya SADARI untuk kesehatan dalam upaya pencegahan dini terhadap terjadinya kanker payudara. Demikian halnya dengan pendidikan, merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang, dalam mengambil keputusan terkait tentang pentingnya melakukan SADARI dan melakukan kontrol kesehatan dirumah sakit. Kontrol kesehatan memerlukan perhatian individu secara berkala untuk melakukannya minimal 1 kali per tahun bagi mereka yang tidak mempunyai keluhan.

## 6. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tentang Program Pengembangan Desa Sehat Ibu dan Remaja Putri (Bu\_Retri) di Desa Meunasah Tutong Aceh Besar berjalan baik. Penilaian masyarakat tentang Bu\_Retri di desa meunasah Tutong secara umum dinilai positif. Pengetahuan peserta sebelum diberikan materi tentang program Bu\_Retri (pretest) adalah rata-rata 3,92. Pengetahuan tersebut meningkat setelah diberikan materi (posttest) nilai rata-rata dalam kategori sangat baik yaitu sebanyak 4,24. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang baik pada masyarakat meunasah Tutong pada pretest dan posttest diasumsikan karena masyarakat terpapar dengan masyarakat disekitarnya. Selain itu faktor demografi, baik lokasi desa, peserta yang hadir usianya 25-45 tahun (62,5%) dan tingkat pendidikan SMU sebesar 50%, mendukung pencapaian pengetahuan yang meningkat. Program BU\_RETRI secara kontinyu perlu dilakukan dibawah pemantauan kepala Desa dan pihak Puskesmas. Hal ini karena hasil yang diperoleh belum maksimal dalam praktik oleh semua kader yang terlibat (100%) dan belum mampu mendemonstrasikan melakukan semua jenis tindakan secara tepat dan sistematis. Kedepan dapat dilakukan kegiatan ini secara berkesinambungan setiap bulan sesuai kesepakatan kader dan

masyarakat. Perlu dilakukan pengembangan program desa sehat untuk desa-desa lainnya dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Alameer, A., Mahfouz, M. S., Alamir, Y., Ali, N., & Darraj, A. (2019). Effect of Health Education on Female Teachers' Knowledge and Practices Regarding Early Breast Cancer Detection and Screening in the Jazan Area: a Quasi-Experimental Study. *Journal of Cancer Education*, 34(5), 865-870. <https://doi.org/10.1007/s13187-018-1386-9>
- Andari, I. D. (2023). Analisis Partisipasi Keluarga Dalam pemanfaatan Posyandu Lansia. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 196-203.
- Arsani, N. L. K. A., Agustini, N. N. M., & Purnomo, I. K. I. (2013). Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(1), 129-137. <https://doi.org/10.23887/jish-undiksha.v2i1.1289>
- Ayue, H. I. (2022). Komponen Antenatal Care. In *Asuhan kebidanan Kehamilan* (pp. 65-69).
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Angka Kesakitan/Morbiditas/Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan*.
- Bondarev, D., Laakkonen, E. K., Finni, T., Kokko, K., Kujala, U. M., Aukee, P., Kovanen, V., & Sipilä, S. (2018). Physical performance in relation to menopause status and physical activity. *Menopause*, 25(12), 1432-1441. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001137>
- Cahyaningrum, I. (2022). Penyuluhan dengan Metode Demonstrasi dan Media Booklet Berpengaruh Terhadap Kompetensi Screening COVID-19 Tim Satgas. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(1), 120-129.
- Dewi, N. R., & Wahyuni, S. (2022). Perbedaan Psikologi Wanita Menopause yang Tinggal di Panti Jompo Joyah Uken Aceh Tengah. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(1), 74-82.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). Profil Kesehatan Aceh 2019. In *Pemerintah Aceh* (Vol. 1, Issue 2019).
- Donsu, J. D. . (2017). *Psikologi Keperawatan, Yogyakarta : Pustaka Baru Press*.
- Ervinawati, N. P. P., Udayani, N. P. M. Y., Adhiestiani, N. M. E., & Widiastini, L. P. (2024). Hubungan pengetahuan remaja putri dengan sikap personal hygiene saat menstruasi di wilayah kerja Puskesmas Selemadeg Timur 1. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 241-248.
- Faisal, T. I., Khaira, N., Veri, N., Keperawatan, J., Kemenkes, P., & Aceh, B. (2021). Kombinasi Bridging dan Kegel Exercise Untuk Menurunkan Inkontinensia Urine Pada Lansia. *Dunia Keperawatan*, 9(2), 276-282. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i2.10709>
- Faisal, T. I., Khaira, N., Veri, N., Magfirah, M., Dewita, D., Alchalidi, A., & Sari, Y. (2021). The effect of walking exercise and consumption of steeping chamomile flowers (*Matricaria recutita*) on depression in the elderly in Langsa city. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B), 626-631. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6260>
- Gabrillin, A. (2019). Tingkat Kematian Ibu Melahirkan di Indonesia Masih Mengkhawatirkan. *Harian Kompas*. <https://Regional.Kompas.Com/Read/2019>.

- Halimatussakdiah, Aprina, Chairani, R., Ta'adi, & Firdaus, S. (2021). The Urgency Of The Adolescent Breast Health Service Model Involving Puskesmas Nurses And The Role Of Uks Teachers Based On The Whatsapp Application. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 12(1), 1159-1169.
- Halimatussakdiah, & Miko, A. (2016). Hubungan Antropometri Ibu Hamil (Berat Badan, Lingkat Atas, Tinggi Fundus Uteri) dengan Reflek Fisiologi Bayi Baru Lahir Normal. *Aceh Nutrition Journal*, 1(November), 88-93.
- Infodatin Kemenkes. (2017). *Situasi dan analisis Lanjut Usia*.  
Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.  
Kementerian Kesehatan Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.  
Kemenkes RI.
- Lantz, P. M., & Mullen, J. (2015). The National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program: 25 Years of public health service to low-income women. *Cancer Causes and Control*, 26(5).
- Lina, Harahap, M. S., Alchalidi, Veri, N., & Fazdria. (2024). *Malnutrisi pada anak*. Malang, UB Press.
- Mariani, N. N., & Arsy, D. F. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di SMP Negeri 15 Kota Cirebon Tahun 2017. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), 443. <https://doi.org/10.33366/cr.v5i3.711>
- Masso-Calderón, A. M., Meneses-Echávez, J. F., Correa-Bautista, J. E., Tovar-Cifuentes, A., Alba-Ramírez, P. A., & Charry-Ángel, C. E. (2018). Effects of an Educational Intervention on Breast Self-Examination, Breast Cancer Prevention-Related Knowledge, and Healthy Lifestyles in Scholars from a Low-Income Area in Bogota, Colombia. *Journal of Cancer Education*, 33(3), 673-679. <https://doi.org/10.1007/s13187-016-1133-z>
- Passe, R., Fitri, N., Syam, S., Lestari, A., & Sudirman, J. (2021). Peran Media Informasi pada Perilaku Seksual Remaja. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(4), 1142-1149. <https://doi.org/10.30653/002.202164.840>
- Riskesdas, K. (2018). Riset Kesehatan Dasar Nasional. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Sari, Y., Lubis, N. L., & Syahrial, E. (2015). Determinan Perilaku SADARI Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2014. *Promosi Kesehatan Dan Biostatika*, August, 1-43.
- Seekles, W., Widdershoven, G., Robben, P., van Daltsen, G., & Molewijk, B. (2017). Inspectors' ethical challenges in health care regulation: a pilot study. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 20(3), 311-320. <https://doi.org/10.1007/s11019-016-9736-z>
- Sihombing, M., & Sapardin, N. (2015). Faktor Risiko Tumor Payudara Pada Perempuan Umur 25-65 Tahun di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah. *Pusat Teknologi Terapan Kesehatan Dan Epidemiologi Klinik*, 1(1), 1-10.
- Snowdon, A. W., Bassi, H., Scarffe, A. D., & Smith, A. D. (2015). Reverse innovation: An opportunity for strengthening health systems. *Globalization and Health*, 11(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12992-015-0088-x>

- Su, C. L., Tsai, Y. L., Nfor, O. N., Liu, W. H., Ho, C. C., Lung, C. C., Lin, Y. T., Wang, L., & Liaw, Y. P. (2020). Relationship between BRSK1 rs12611091 variant and age at natural menopause based on physical activity. *Menopause*, 27(4), 459-462. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001481>
- Susilawati, E., Parwati, N. W. M., Fitri, H. N., Donsu, A., Saudia, B. E., Suarniti, N. W., Tirtawati, G., Wulandari, I., Veri, N., Haryati, N., Amelia, S., & Ayue, H. I. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause*. Bandung, Media Sains Indonesia.
- Vatica, J. R., Susanti, I., Hernasari, N. A. P., & Nurrahmah, R. (2023). Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap Pengetahuan remaja putri di SMAN 1 Manyak Payed Kabupaten Aceh Tamiang. *Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(5), 1808-1813. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Veri, N., Mutiah, C., Magfirah, Alamsyah, E., & Fazdria. (2021). Upaya Menurunkan Keluhan Masa Menopause melalui Pemanfaatan Seduhan Biji Adas. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 580-589. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/3775>
- Widyastuti, R. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung, Media Sains Indonesia.
- Yuniwati, C., Fithriany, Nurhasanah, C., Dewi, S., Veri, N., Mutiah, C., Rosyita, Harahap, L. K., Hasritawati, & AS, E. (2024). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung, Media Sains Indonesia.