

LAPORAN AKHIR

KKS PENGABDIAN LEMBAGA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO TAHUN 2014



*“Pemberdayaan Proses Keperawatan dalam
Peningkatan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak”*

KETUA TIM

dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes
NIP. 198305192008122002

ANGGOTA TIM

Ita Sulistiani, S.Kep, Ns
Siti Mudmainah Arifin S.Kep, Ns

Biaya Melalui Dana PNBP UNG, T4 2014

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN DAN KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2014

Halaman Pengesahan KKS Pengabdian

1. Judul Kegiatan KKS Pengabdian : *"Pemberdayaan Proses Keperawatan dalam peningkatan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak"*
2. Lokasi (Kec/Kab/Kota/Prov.) : Puskesmas Global Telaga/ Kec. Telaga /kab. Gorontalo/Prov. Gorontalo
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes
 - b. NIP : 198305192008122002
 - c. Jabatan/Golongan : Asisten Ahli/3B
 - d. Progran Studi/Jurusan : Program Studi Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian : Gizi
 - f. Alamat Kantor/Telp./ Fax/E-mail : Jl. Prof. Dr. Jhon Ario Katili No. 44 Kota Gorontalo (Kampus 3 UNG)
 - g. Alamat Rumah/Telp./ Fax/E-mail : Jl. Manado Blok B No. 98 Komp. BTN Pulubala,Gorontalo/(0435)823828/ vivienkasim@gmail.com
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : Dosen 2 orang
 - b. Nama Anggota I/Bidang Keahlian : Ita Sulistiani, S.Kep, Ns/Keperawatan Maternitas
 - c. Nama Anggota II/Bidang Keahlian : Siti Mudmainah Arifin, S.Kep, Ns /Keperawatan Maternitas
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 31 Mahasiswa semester 8 (thn ajar 2013/2014) PSIK UNG
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga/Mitra : Puskesmas Global Telaga
 - b. Penanggung Jawab : Heriyanto Palilati SKM,M Kes
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : Jl. A. Wahab No. 11
 - d. Jarak PT ke Lokasi mitra (km) : ± 3 Km
 - e. Bidang Kerja/Usaha : Kesehatan
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : April – Juni 2014
7. Sumber dana : PNPB UNG Tahun 2014
8. Biaya Total : Rp.25.000.000,-
 - Sumber lain (sebutkan) : -

Mengetahui
Dekan

Gorontalo, Juni 2014
Ketua,

Dra. Hj.Rany Hiola, M.Kes
NIP. 19530913 198302 2 001

dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes
NIP. 198305192008122002

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG

Prof. Dr. Fenty U. Puluhulawa, SH, M.Hum
NIP. 19680409 199303 2001

PRA KATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang hanya dengan kuasa dan nikmat-Nya kami dapat menyelesaikan laporan akhir KKS Pengabdian dengan tema : *Pemberdayaan Proses Keperawatan dalam peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak*”, yang berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Global Telaga Kabupaten Gorontalo,Shalawat serta salam semoga tetap terlimpah kepada Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikutnya.

Penyusunan laporan akhir ini sebagai bentuk pertanggung jawaban terhadap pelaksanaan Program KKS Pengabdian di Universitas Negeri Gorontalo. Laporan Akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan buat Institusi Kesehatan dan pemerintah serta bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan di bidang kesehatan demi meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Namun, kami menyadari bahwa Laporan Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami berharap masukan baik kritik maupun saran dari berbagai pihak untuk kesempurnaannya, semoga dapat bermanfaat bagi kita semua..

Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Lembaga Mitra, pemerintah kelurahan Pohe yang telah menerima kami dan mau bekerjasama dengan baik sehingga kegiatan KKS Pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik. juga ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam menyelesaikan kegiatan ini : adik -adik mahasiswa, tim DPL, Tim dari LPM dan lain - lain yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu. Semoga karya kecil ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gorontalo, Juni 2014

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
Sampul	i
Halaman Pengesahan	ii
Daftar Isi	iii
Ringkasan	iv
BAB 1	
Pendahuluan	1
BAB 2	
2.1.Target	6
2.2.Luaran	6
BAB 3	
3.1.Persiapan dan Pembekalan	9
3.2.Pelaksanaan KKS Pengabdian	10
BAB 4	
Kelayakan Perguruan Tinggi	17
BAB 5	
5.1. Gambaran Umum Lokasi KKS Pengabdian	19
5.2.Hasil	23
5.3.Pembahasan	28
BAB 6	
6.1. Kesimpulan	31

6.2. Saran.....	31
Daftar Pustaka.....	32

Lampiran – lampiran

Evaluasi Program Kerja

Jadwal Kegiatan

Rangkuman Kegiatan KKS

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Daftar JKEM.....	14
Tabel 5.1. Kunjungan Pasien Ibu dan Anak di Puskesmas Global Telaga.....	24
Tabel 5.2. Pelaksanaan penyuluhan ASI dan MP-ASI.....	25
Tabel 5.3. Data jumlah pasien konseling Gizi dan Menyusui.....	26
Tabel 5.4 Pelaksanaan Pelatihan Manajemen Laktasi.....	27

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1. Coaching Mahasiswa Peserta KKS.....	33
Gambar 1.2. Pembekalan.....	33
Gambar 1.3 Pelepasan Mahasiswa KKS.....	34
Gambar 1.4 Pelepasan Mahasiswa KKS.....	34
Gambar 1.5 Penerimaan Mahasiswa KKS.....	35
Gambar 1.6 Penerimaan Mahasiswa KKS.....	35
Gambar 1.7 Penyuluhan ASI Eksklusif dan MP ASI.....	36
Gambar 1.8 Penyuluhan ASI Eksklusif dan MP ASI.....	36
Gambar 1.9 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.....	37
Gambar 1.10 Konsultasi Gizi dan Menyusui.....	37
Gambar 1.11 Pelatihan Manajemen Laktasi.....	38
Gambar 1.12 Pelatihan Manajemen Laktasi.....	38
Gambar 1.13 Pekan Imunisasi Nasional.....	39
Gambar 1.14 Home Care.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Evaluasi Program Kerja.....	48
Lampiran 2. Jadwal Kegiatan.....	56
Lampiran 3. Rangkuman Kegiatan KKS.....	57

RINGKASAN

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utamanya di Gorontalo. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA) termasuk Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan masyarakat. Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak perlu dilakukan guna menekan angka kematian tersebut. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat berbasis pada pelayanan dan pendampingan mahasiswa, ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan kesehatan ibu dan anak pada khususnya. Oleh karena itu, sebagai wujud partisipasi lembaga pendidikan dan dinas kesehatan maka akan dilaksanakan KKS Pengabdian dengan tema : ***Pemberdayaan Proses Keperawatan dalam peningkatan derajat kesehatan menuju masyarakat pesisir sehat***, yang berlokasi di Puskesmas Telaga Kecamatan Telaga, Kabupaten Gorontalo, selama 2 bulan yaitu April – Juni 2014.

Kegiatan ini mempunyai tujuan dan target khusus yaitu Mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan program peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak yang dilakukan setiap kegiatan posyandu di puskesmas Telaga, Melakukan pelayanan kesehatan berbasis keperawatan komunitas melalui metode pendampingan mahasiswa pada kader dan petugas kesehatan PKM untuk kegiatan seperti program KIA, program KB dan program gizi ibu hamil, bayi dan balita, Melakukan sosialisasi melalui pendekatan komunitas tentang pentingnya pemberian ASI, dan Melakukan pelatihan manajemen laktasi berbasis keperawatan komunitas pada ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi ataupun balita.

KKS pengabdian ini dilaksanakan oleh 3 orang dosen dan 31 orang mahasiswa Jurusan Keperawatan UNG. Dalam mencapai tujuan kegiatan digunakan metode observasi, Metode pendampingan pada pelayanan posyandu yang akan dilaksanakan selama 2 minggu, sosialisasi pemberian ASI akan dilakukan selama 2 minggu, metode konseling gizi dan menyusui dan pelatihan manajemen laktasi. Alokasi waktu yang ditargetkan sesuai dengan jam kerja efektif mahasiswa yaitu 290 jkem setiap masing-masing mahasiswa.

Hasil kegiatan KKS Pengabdian adalah sebagai berikut : Pelayanan kesehatan ibu dan anak dilaksanakan di puskesmas pada hari kerja dengan total jumlah kunjungan 121 ibu dengan 412 anak. Penyuluhan ASI dan MP ASI dilakukan sebanyak 8 kali di posyandu wilayah kerja puskesmas dengan total kunjungan 333 ibu. Program Pelatihan Manajemen Laktasi juga dilakukan sebanyak 8 kali dengan total kunjungan 333 ibu. Adapun untuk program konsultasi gizi dan menyusui dilaksanakan di puskesmas dengan total konseling sebanyak 60 ibu/anak.

Demikian kegiatan KKS Pengabdian untuk masyarakat khususnya ibu dan anak di wilayah kerja puskesmas Global Telaga Kabupaten Gorontalo, Diharapkan kegiatan penyuluhan, konseling dan pelatihan untuk ibu dan anak ini dapat dijadikan sebagai program khusus rutin dari puskesmas agar dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan anak khususnya ibu hamil menyusui dan anak dibawah lima tahun. Program ini juga perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah setempat sehingga petugas kesehatan dan kader posyandu bisa lebih aktif memperhatikan ibu hamil, menyusui dan anak balita.

BAB I

PENDAHULUAN

Status kesehatan masyarakat antara lain ditentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Umur Harapan Hidup (UHH). AKI di Indonesia dilaporkan tahun 2005 sekitar 256 kematian per 100.000 kelahiran hidup, angka ini masih jauh dari target nasional tahun 2010 sebesar 125/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu yang tinggi sangat erat kaitannya dengan ditolng tidaknya persalinan oleh tenaga kesehatan. Data Susenas menyatakan persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebagai penolong pertama adalah 64 persen (Susenas 2004). Dibandingkan dengan Susenas 2001 dan 2003, angka tersebut mengalami kenaikan masing-masing sebesar 5 persen dan 3 persen. Peningkatan tersebut merupakan kontribusi peran bidan yang mencakup pertolongan persalinan masing-masing 50 % (Susenas 2001), 53 % (Susenas 2003), dan 55 % (Susenas 2004). Propinsi yang memiliki prosentase terendah dalam pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebagai penolong pertama adalah propinsi Maluku sedangkan propinsi yang tertinggi adalah propinsi DKI Jakarta. Sedangkan Gorontalo (55,6%) memiliki prosentase masih dibawah standar nasional yang ditetapkan yaitu 64,3 %.

Pertolongan persalinan yang aman adalah yang dilakukan oleh tenaga medis. Tenaga penolong persalinan menjadi sangat penting karena berkaitan dengan program *safemotherhood*. Semakin tinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin rendah risiko terjadinya kematian ibu. AKI Indonesia pada tahun 2002/2003 adalah sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2002 – 2003). Angka tersebut telah mengalami penurunan pada tahun 2005 menjadi 290,8 per seratus ribu kelahiran hidup (Depkes 2005). Target yang diharapkan dapat dicapai pada tahun 2010 adalah angka kematian ibu menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup melalui pelaksanaan MPS (Making Pregnancy Safer) dengan salah satu pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (Depkes,2007). Presentase kelahiran pada

tahun 2003 yang ditangani oleh tenaga medis terdapat sekitar 56,95% dan pada tahun 2004 naik menjadi sekitar 57,51% (Susenas 2003 & 2004).

Untuk angka kematian Bayi (AKB) dilaporkan 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup tahun 2003 dan 25 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2006. Penyebab langsung kematian bayi terbanyak disebabkan karena pertumbuhan janin yang lambat, kekurangan gizi pada janin, kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah. Sedangkan untuk penyebab tidak langsung adalah kurangnya ibu yang memberikan ASI secara eksklusif, sehingga banyak bayi yang mudah terkena penyakit infeksi seperti Diare dan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) sehingga menyebabkan kematian.

Target nasional prosentase dalam pemberian ASI Eksklusif adalah 34,8 %. Propinsi yang paling tinggi prosentase dalam pemberian ASI Eksklusif adalah Propinsi Sulawesi Selatan (52 %). Sedangkan Propinsi yang paling rendah prosentase dalam pemberian ASI Eksklusif adalah Propinsi Bangka Belitung (18,9 %). Susenas 2004 melaporkan sebesar 35% bayi umur 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif selama 24 jam terakhir. Dibandingkan dengan data susenas 2003 ada penurunan sebesar 3 persen. Dengan demikian, pencapaian semakin jauh target Indonesia Sehat 2010 yang diharapkan, yaitu sebesar 80 persen.

WHO (2001) menyatakan ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. ASI adalah makan bernutrisi dan berenergi tinggi, yang mudah untuk dicerna. ASI memiliki kandungan yang dapat membantu penyerapan nutrisi. Pada bulan – bulan awal, saat bayi dalam kondisi yang paling rentan, ASI eksklusif membantu melindungi bayi dari diare, sudden infant death syndrome/SIDS – sindrom kematian tiba – tiba pada bayi, infeksi telinga dan penyakit infeksi lain yang biasa terjadi. WHO (2007) mengatakan : “ASI adalah suatu cara yang tidak tertandingi oleh apapun dalam menyediakan makanan ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi.

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utamanya di Gorontalo. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian

Anak (AKA) termasuk Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang mencerminkan status kesehatan masyarakat. Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak perlu dilakukan guna menekan angka kematian tersebut. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat berbasis pada pelayanan dan pendampingan mahasiswa, ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan kesehatan ibu dan anak pada khususnya.

Dari data indikator kinerja standar pelayanan minimal desa di Gorontalo tahun 2007 diperoleh informasi bahwa indikator keluaran, dalam hal ini indikator yang mengukur seberapa besar hasil kegiatan yang dicapai dalam pengembangan desa di bidang KIA, masih belum memenuhi target yang diinginkan, misalnya presentase cakupan kunjungan ibu hamil K4 (telah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali) sebesar 75% (belum memenuhi target yaitu 95%), cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 80% (belum memenuhi target 90%), presentase ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk sebesar 17% (belum memenuhi target 100%), cakupan kunjungan neonates 86% (belum memenuhi target 90%), cakupan kunjungan bayi 87% (belum memenuhi target 90%) dan cakupan bayi berat badan lahir rendah yang ditangani tidak ada data.

Data untuk tahun 2013 pada Puskesmas Telaga, untuk presentasi penyakit infeksi seperti ISPA dan Diare masih cukup tinggi yakni, ISPA masih ada 350 orang anak kemudian untuk Diare masih ada 592 orang anak. Pertolongan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah dapat dikatakan baik karena selama setahun ini mencapai 240 kejadian. Hal ini dapat menggambarkan animo masyarakat terutama para ibu-ibu untuk tetap menggunakan puskesmas sebagai pusat pelayanan, khususnya para ibu hamil yang melakukan kunjungan k4 dalam tahun 2013 sebanyak 230 ibu hamil. Dari data puskesmas juga masih terdapat kejadian BBLR di wilayah kerja PKM telaga yaitu sebanyak 10 kasus pada tahun terakhir, dan data untuk gizi kurang masih ada 25 bayi/balita dan ternyata masih juga banyak terdapat kasus gizi buruk yakni ada 14 bayi/balita. Kasus Gizi kurang/Buruk ini tidak lain banyak disebabkan oleh kurangnya ibu yang memberikan ASI Eksklusif, dimana data tahun

terakhir hampir tidak ada walaupun data Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terdapat 80 orang selama setahun. Dasar ini yang memacu kami dalam melaksanakan program ini dan terfokus pada program GIZI dan pemberian ASI.

Dalam kegiatan Kuliah Kerja Nyata Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat dimana merupakan salah satu tuntutan dari Tri Dharma Perguruan Tinggi dimana setiap dosen diwajibkan untuk melaksanakan pengabdian pada masyarakat yang diintegrasikan dengan mahasiswa yang diharuskan melaksanakan program KKS yang merupakan salah satu persyaratan yang harus ditempuh mahasiswa jenjang pendidikan S1 dan merupakan rangkaian kegiatan pelaksanaan praktik profesi dan wadah pengabdian pada masyarakat secara langsung di masyarakat untuk menyelesaikan masa pendidikannya.

Program Studi Ilmu Keperawatan adalah program studi pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan lulusan perawat professional. Kuliah Kerja Nyata Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat bertujuan selain sebagai pengabdian tenaga pengajar dosen juga untuk mempersiapkan mahasiswa melalui penyesuaian profesional dalam bentuk pengalaman belajar secara komprehensif yang memberi kesempatan kepada mahasiswa menjadi terampil dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh secara teori pada pembelajaran perkuliahan (Tahap Akademik) untuk diterapkan menjadi tindakan psikomotor pada keadaan nyata dilapangan yang akan mengarahkan mahasiswa melalui tahapan proses asuhan keperawatan baik dari masalah sederhana sampai masalah yang kompleks melalui upaya promotif, preventif dengan tidak mengabaikan aspek-aspek kuratif dan rehabilitative sesuai dengan batas kewenangan, tanggungjawab, dan kemampuan perawat berlandaskan pada etika profesi keperawatan.

Kuliah Kerja Nyata Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (KKN-PPM) merupakan pengalaman iptek yang sudah dipelajari, menuntut dosen maupun mahasiswa kepada pola kerja interdisiplin dan terpadu yang dilandasi upaya penanggulangan masalah kesehatan khususnya masalah keperawatan yang ada dimasyarakat yang selanjutnya di fokuskan pada Kesehatan Ibu dan Anak,

menggerakkan dan memberdayakan masyarakat kota untuk hidup sehat dan memanfaatkan fasilitas dan kebijakan pemerintah yang ada untuk meningkatkan kualitas hidup sehat mereka.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dipandang perlu dilakukannya pengabdian masyarakat berbasis pelayanan dan pendampingan mahasiswa sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak untuk dapat membantu terwujudnya kesehatan masyarakat secara umum dan Kesehatan Ibu dan Anak secara khususnya.

1.1. Mitra Program Pengabdian Masyarakat

Mitra pada program Kuliah Kerja Nyata (KKN) Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (PPM) adalah Puskesmas Telaga dan Posyandu yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Telaga di Kabupaten Gorontalo. PKM ini merupakan puskesmas global pada kabupaten, dimana program-programnya banyak yang menjadi unggulan terutama gerakan sayang ibu dan program gizi. PKM ini membawahi 2 desa yakni Desa Luhu, Desa Hulawa, Desa Mongolato, dan Desa Bulila. Dalam setiap desa terdapat 2 posyandu sehingga PKM ini mempunyai 8 unit posyandu yang bisa secara langsung mengontrol kesehatan para ibu dan anak.

1.2. Kelompok Sasaran

Kelompok sasaran pada kegiatan ini adalah para ibu-ibu hamil, ibu-ibu menyusui serta ibu-ibu yang memiliki bayi sampai dengan anak baduta (bawah dua tahun).

BAB II

TARGET DAN LUARAN

Target ataupun tujuan dari pelaksanaan kegiatan KKN-PPM ini adalah sebagai berikut :

1. Melakukan pelayanan kesehatan berbasis keperawatan komunitas melalui metode pendampingan mahasiswa pada kader dan petugas kesehatan PKM untuk kegiatan seperti program KIA, program KB dan program gizi ibu hamil, bayi dan balita.
2. Melakukan penyuluhan/sosialisasi tentang urgensi pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI pada masa keemasan anak melalui pendekatan keperawatan komunitas.
3. Melakukan pelayanan konsultasi kesehatan ibu dan anak khususnya untuk masalah gizi dan menyusui melalui pendekatan komunitas serta bekerjasama dengan kader-kader posyandu.
4. Melakukan pelatihan manajemen laktasi pada ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, dimana pelatihan ini diharapkan dapat dilakukan secara berkesinambungan oleh lembaga.

Kemudian luaran atau hasil yang ingin dicapai dalam kegiatan ini adalah :

Produk kegiatan KKN-PPM :

No	Judul Program Utama	Indikator yg ingin dicapai	Satuan
1	Pelayanan kesehatan ibu dan anak	Derajat kesehatan ibu dan anak semakin meningkat	Persen
2	Penyuluhan ttg ASI dan MP-ASI	Penerapan penkes mahasiswa untuk peningkatan pengetahuan para ibu	kali
3	Pelayanan konsultasi gizi dan menyusui	Penyelesaian secara umum akan masalah-masalah para ibu ttg gizi bayi dan menyusui	-
4	Pelatihan manajemen laktasi	Presentasi jumlah ibu yang berhasil menyusui.	Persen

Hasil yang bisa dicapai lembaga dalam kegiatan ini, akan terdapatnya program-program khusus dalam pemantauan kesehatan ibu dan anak terutama untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif yakni dengan menindaklanjuti pelatihan manajemen laktasi dengan program pemantauan ibu menyusui baik secara individu maupun berkelompok. Kedepannya bisa dibuatkan suatu balai kesehatan ibu dan anak yang bisa secara langsung menangani permasalahan-permasalahan yang dialami oleh para ibu dan anak sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian bayi/anak dan angka kematian ibu.

Adapun kompetensi yang diharapkan khusus untuk mahasiswa peserta KKS adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan praktik yang professional dan berlandaskan pada etik keperawatan sesuai dengan kode etik PPNI (2000)
 - a) Berkomunikasi secara professional dengan masyarakat khususnya para ibu dan tenaga kesehatan
 - b) Melindungi masyarakat khususnya ibu hamil dan menyusui dari kelalaian tindakan

- c) Memiliki komitmen terhadap tujuan KKS yang ditujukan dengan memberikan pelayanan yang berkualitas pada masyarakat khususnya untuk kesehatan ibu dan anak
 - d) Mengaplikasikan program pemerintah di masyarakat (posyandu)
2. Menunjukkan kemampuan untuk berfikir kritis dan analisis
- a) Mengembangkan diri secara professional terus menerus
 - b) Melakukan praktik keperawatan yang didasarkan fakta
 - c) Menggunakan standar praktik dalam penerapan asuhan keperawatan anak dan maternitas
3. Memberikan asuhan keperawatan sesuai standar
- a) Menyusun instrument pengkajian sesuai masalah yang ditemukan
 - b) Merencanakan asuhan keperawatan yang merefleksikan prioritas, kesinambungan, dan alternative tindakan untuk mencapai status kesehatan ibu dan anak yang optimal.
 - c) Memberikan asuhan keperawatan yang mencakup tindakan keperawatan atau terapi modalitas, pendidikan kesehatan dan kolaborasi untuk memfasilitasi masyarakat khususnya untuk para ibu dan anak dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya.
 - d) Mengimplementasikan dan mengevaluasi efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan menggunakan indicator yang telah dilakukan.
 - e) Mendokumentasikan setiap tindakan keperawatan dan evaluasi yang dilakukan.
 - f) Pelaksanaan prosedur asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar procedural asuhan keperawatan anak dan maternitas.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Persiapan dan Pembekalan

Mekanisme pelaksanaan KKS pengabdian ini, pada umumnya hampir sama dengan mekanisme pelaksanaan KKS regular, akan tetapi yang sedikit berbeda, karena kegiatan ini sebenarnya adalah pengabdian masyarakat oleh dosen, jadi pengusulan topik, judul serta materi dan teknik pelaksanaannya sepenuhnya adalah tanggung jawab dosen pengusul.

Dosen yang mengusul pengabdian ini, akan terlibat langsung dalam rangkaian kegiatan KKS, berlaku sebagai pembimbing atau pendamping lapangan dalam hal teknis pelaksanaannya. Adapun mahasiswa sendiri sebagai peserta KKS pengabdian, sebagai pelaku dilapangan selayaknya harus selalu bekerjasama dan berkoordinasi terus dengan dosen pembimbingnya dalam hal ini dosen pengusul.

Persyaratan mahasiswa yang akan dilibatkan dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat sebagai berikut :

1. Calon peserta telah menyelesaikan 115 SKS, baik kependidikan maupun nonkependidikan (sesuai pedoman akademik UNG)
2. Calon peserta harus memprogram KKS melalui KRS pada tahun berjalan.
3. Mekanisme pendaftaran peserta KKS pengabdian dengan alur sebagai berikut :
 - a. Mahasiswa wajib memprogramkan dan mengimput mata kuliah KKS secara online.
 - b. Mahasiswa wajib mengisi biodata online melalui <http://lpm.ung.ac.id>
 - c. Biodata mahasiswa diprint-out, kemudian dimasukkan ke LPM (dengan melengkapi berkas pada poin 5 dibawah ini) untuk di validasi.
 - d. Setelah dinyatakan valid, mahasiswa diberi pengantar untuk membayar biaya pendaftaran KKS pengabdian di Bank.
 - e. Bukti (slip) asli pembayaran pendaftaran KKS dimasukkan ke LPM.
4. Pada saat pendaftaran calon peserta melengkapi berkas sebagai berikut :

- a. Transkrip nilai dari Jurusan/Program Studi Diketahui Pembantu Dekan I
 - b. Surat keterangan berbadan sehat dari dokter
 - c. Memasukkan pas photo warna 3x4 cm (1 lembar) dan 2x3 cm (1 lembar)
5. Membayar biaya pendaftaran Rp.600.000,- (*enam ratus ribu rupiah*) ke rekening rector UNG melalui bank yang ditunjuk panitia atas nama Rektor Universitas Negeri Gorontalo.

Pelaksanaan KKS pengabdian dosen merupakan aplikasi teori yang telah didapatkan mahasiswa dari dosen selama proses pembelajaran pada tahap akademik. Materi yang terkait seperti Ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan dasar, pengantar kesehatan masyarakat, komunikasi keperawatan, manajemen keperawatan, dan pada khususnya mengarah ke topic asuhan keperawatan anak dan maternitas. Bentuk aplikasi yang dilakukan selama KKS Pengabdian adalah melaksanakan asuhan keperawatan kelompok yang memiliki karakteristik yang sama yaitu pada kelompok ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita, dan kelompok yang berpartisipasi terhadap kesehatan secara umum seperti kader, petugas kesehatan maupun masyarakat secara luas.

Luasnya area KKS Pengabdian dalam kelompok ibu dan anak di masyarakat sesuai dengan tahap perkembangan atau strata dimasyarakat membutuhkan kemampuan dari dosen sebagai pembimbing dan setiap mahasiswa terhadap ilmu manajemen dan keperawatan umumnya yang menyentuh berbagai tingkat elemen masyarakat khususnya keperawatan anak dan maternitas. Maka keterampilan yang sudah dimiliki oleh mahasiswa diharapkan dapat diterapkan pada program KKS dengan modifikasi alat dan bahan sesuai kondisi yang ada di masyarakat.

3.2. PELAKSANAAN

Proses kegiatan KKS Pengabdian melalui tahapan : pra interaksi, introduksi/orientasi, kerja, terminasi proses, dan terminasi akhir yang didalamnya

terkait proses keperawatan pada ibu dan anak (pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi) masalah yang ditemukan dalam kelompok ibu dan anak. Mahasiswa akan dibagi dalam kelompok dan membina klien kelolaan dengan kasus-kasus kesehatan yang berbeda. Dalam pembinaan kelompok ibu dan anak guna peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak mahasiswa akan melakukan pendidikan kesehatan pada ibu dan anak, melakukan metode pendampingan kader pada kegiatan-kegiatan posyandu, memberikan sosialisasi pemberian ASI yang benar, memberikan pelayanan konsultasi kesehatan ibu dan anak khususnya untuk masalah gizi dan menyusui bekerjasama dengan kader dan pelatihan manajemen laktasi untuk para ibu-ibu hamil dan menyusui.

Bimbingan dan monitoring

Agar pelaksanaan KKS Pengabdian berjalan dengan baik dan optimal, selama bertugas di lapangan, Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) membimbing dan memonitoring tahap-tahap program kerja Tim mahasiswa. Oleh karena itu DPL yang merupakan tenaga lebih berpengalaman memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan bimbingan dan pendampingan kepada mahasiswa untuk keberhasilan KKS Profesi Keperawatan. Bimbingan dan pendampingan yang perlu diberikan oleh DPL antara lain pada tahap-tahap kegiatan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pendekatan kepada tokoh-tokoh masyarakat dan lembaga kesehatan terkait melalui kegiatan advokasi dan sosialisasi continue. Termasuk mencari dukungan dari instansi pemerintah setempat yang terkait.
2. Penyelenggaraan lokakarya mini untuk membahas program kerja yang disusun oleh tim KKS Pengabdian bersama kelompok masyarakat (bidang kesehatan/unit kesehatan/lembaga kesehatan). DPL membantu mengarahkan teknis agar dapat diperoleh hasil yang optimal.

Kegiatan pembimbingan yang diberikan dosen yang melakukan pengabdian dalam kegiatan KKS ini Menyiapkan/memberi informasi tentang wilayah yang akan

di bina, Mengevaluasi pemahaman mahasiswa tentang peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak yang diimplikasikan dalam pelayanan proses keperawatan, Mengobservasi kegiatan mahasiswa dan memberikan umpan balik, Membimbing dan memvalidasi kegiatan mahasiswa serta hasil kegiatan nantinya, mengevaluasi hasil kegiatan mahasiswa secara keseluruhan dan mengidentifikasi kegiatan dan kerja sama dengan masyarakat selama melakukan kegiatan KKS.

Adapun untuk teknis pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

1. Proses Kegiatan Mahasiswa

- a) 31 orang mahasiswa ditempatkan di wilayah kerja Puskesmas secara berkelompok
- b) Mahasiswa ditargetkan melakukan kegiatan ini selama 2 bulan dari bulan april-juni, dengan JKEM yg telah ditentukan. Setiap mahasiswa melakukan pekerjaan sebanyak minimal 288 JKEM selama 2 bulan.
- c) Mahasiswa pada minggu pertama melakukan orientasi wilayah KKS Pengabdian dengan melakukan identifikasi melalui struktur yang ada di masyarakat, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lingkungan. Selanjutnya mahasiswa melakukan persiapan pertemuan dengan masyarakat kemudian mempersiapkan penyusunan instrument.
- d) Minggu kedua mahasiswa melakukan orientasi program pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada di puskesmas atau posyandu. Program tersebut merupakan program prioritas dan dilanjutkan dengan presentasi mengenai hasil telaah program tersebut.
- e) Setelah instrument siap, maka mahasiswa bersama masyarakat kelompok menyusun rencana berdasarkan tujuan pelaksanaan KKS pengabdian disesuaikan dengan data yang diperoleh dilapangan pada observasi awal. Rencana ini akan disusun dalam POA (*Plan Of Action*).
- f) Minggu selanjutnya mahasiswa dapat melakukan implementasi sesuai dengan POA yang telah ditetapkan bersama.

- g) Setiap kegiatan yang dilakukan di nilai. Setiap mahasiswa memiliki nilai yang berbeda sesuai dengan kemampuan yang ditampilkan dalam kegiatan yang dilakukan. Oleh karena itu, setiap anggota mahasiswa di kelompok harus mengambil kesempatan untuk setiap kegiatan dengan tugas yang berbeda agar mendapatkan hasil yang optimal.
- h) Setiap kegiatan didahului dengan konsultasi laporan pendahuluan (format terlampir). Konsultasi minimal 2 hari sebelum kegiatan dilaksanakan, oleh karena itu perencanaan sudah dilakukan jauh hari sebelumnya sehingga tidak terjadi pembatalan kegiatan karena rencana yang dibuat mendadak atau belum dikonsultasikan.
- i) Mahasiswa akan disupervisi disetiap kegiatan. Supervise ini dinilai sebagai bentuk kinerja professional individu (format terlampir). Supervisi terdiri dari kinerja interpersonal, knowledge, skill, dan etika dan legal.

Tabel Daftar JKEM

NO	PROGRAM	LOKASI	VOLUME (JKEM)	KETERANGAN
1	Pelayanan Kesehatan	Puskesmas	90	Pelayanan dilakukan selama 5 jam/hari sebanyak 3 kali dlm seminggu selama 6 minggu di 1 PKM : $5 \times 3 \times 6 = 90$ JKEM
		Posyandu	80	Pelayanan dilakukan selama 5 jam/hari sebanyak 1 kali dalam sebulan selama 2 bulan di 8 posyandu : $5 \times 1 \times 2 \times 8 = 80$ JKEM
2	Penyuluhan ASI	Posyandu	36	Penyuluhan dilakukan selama ± 2 jam/hari sebanyak 2 kali di 8 posyandu : $2 \times 2 \times 8 = 36$ JKEM
3	Konseling Gizi dan menyusui	Posyandu	48	Konseling dilakukan selama ± 3 jam/hari sebanyak 2 kali di 8 posyandu : $3 \times 2 \times 8 = 48$ JKEM
4	Pelatihan manajemen laktasi	Posyandu	36	Pelatihan dilakukan selama 2 jam/hari sebanyak 2 kali di 8 posyandu : $2 \times 2 \times 8 = 36$ JKEM
	Jumlah rata-rata JKEM		290 JKEM (y)	
	Jumlah mahasiswa		31 orang (n)	
	Total volume kegiatan	(n) x (y)	$290 \times 31 = 8990$	

2.1. Teknik evaluasi

Evaluasi dilaksanakan melalui :

- 1) Evaluasi struktur
 - a. Mahasiswa dapat melaksanakan kegiatan sesuai dengan tujuan pada pelaksanaan kegiatan KKS pengabdian (tercapainya kompetensi yang ditetapkan)
 - b. Alat-alat yang mendukung pelaksanaan kegiatan KKS tersedia/dipersiapkan.
- 2) Evaluasi proses
 - a. Kehadiran mahasiswa pada saat kegiatan KKS 100%
 - b. Telah mengumpulkan semua laporan asuhan keperawatan pada ibu dan anak (laporan pendahuluan, pre-post conference, keterampilan prosedur keperawatan, penyuluhan, kegiatan berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, laporan asuhan keperawatan, dan laporan manajerial kelompok)
 - c. CI dari institusi dan lahan kegiatan KKS dapat memberikan bimbingan secara efektif terhadap mahasiswa dan tetap berkoordinasi dengan DPL.
 - d. Setiap mahasiswa dapat bekerjasama dengan CI dan tim kesehatan dalam pelaksanaan praktik.
- 3) Evaluasi hasil
 - a. Kinerja professional individu
 - b. Pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses keperawatan
 - c. Mahasiswa mempresentasikan hasil kegiatannya (Persiapan dan pengorganisasian, Perencanaan, Implementasi, dan Evaluasi)
 - d. Batasan kelulusan :
 - A : >85

- B : 70-84
- C : 65- 69
- D : 60-64 (tidak lulus/mengulang)
- E : < 59 (tidak lulus/mengulang)

3. Rencana Keberlanjutan Program

Tindak lanjut dari kegiatan ini, lebih kepada perencanaan yang berupa kerjasama antara pihak kampus dalam hal ini Program Studi Ilmu Keperawatan UNG dengan instansi kesehatan setempat dalam hal ini Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Program pembinaan kader dan pemantauan secara berkala melalui kader, bagi para ibu hamil dan ibu menyusui.

BAB IV

KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Pada tahun 2012 LPM Universitas Negeri Gorontalo mendapatkan dana hibah untuk 1 (satu) seri program KKN-PPM dalam tema Pengembangan Usaha Kerajinan Anyaman Berbasis Eceng Gondok (*Eichhornia crassipes*) Untuk Peningkatan Pendapatan Keluarga. Adapun hasil yang telah dicapai oleh satu seri program KKN-PPM pada tahun 2012 tersebut antara lain telah meningkatnya masyarakat untuk berpartisipasi dalam perbaikan lingkungan dengan memanfaatkan tumbuhan eceng gondok yang selama ini menjadi penyebab dominan dalam kerusakan di danau Limboto, diperolehnya respons yang positif dari pihak lain yang terkait terutama pemerintah daerah dan pihak swasta untuk lebih aktif dalam penyelamatan keberadaan danau Limboto serta adanya kenaikan yang signifikan oleh masyarakat yang tinggal di sekitar pesisir danau Limboto yang memanfaatkan eceng gondok sebagai bahan kerajinan dan usaha kecil.

Selain itu beberapa program lainnya yang telah diperoleh dalam bidang pengabdian pada masyarakat yang dikelola oleh LPM Universitas Negeri Gorontalo antara lain; pengabdian masyarakat bagi dosen muda sumber dana PNBPN sejumlah 50 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana BOPTN sejumlah 10 judul, pengabdian masyarakat bagi dosen sumber dana DIKTI; Program IbM bagi dosen sejumlah 1 judul, Program KKN-PPM bagi dosen dan mahasiswa sejumlah 2 judul, Program PM-PMP bagi dosen sejumlah 3 judul; Pengabdian masyarakat berupa kegiatan kemah bakti oleh dosen dan mahasiswa di desa binaan Iluta Kecamatan Batudaa Kabupaten Gorontalo, Program kerjasama pengabdian masyarakat dengan instansi terkait antara lain; Program Inkubator Bisnis, kegiatan pembinaan 30 UKM Tenant selama 8 bulan kerjasama dengan Dinas Koperindag Prov. Gorontalo dan LPM UNG dengan pembiayaan dari kementerian

Koperasi dan UMKM RI, Program BUMN Membangun Desa yakni kegiatan pembinaan bagi cluster pengrajin gula aren di desa binaan Mongiilo kerjasama BRI dengan LPM UNG, Program Pemuda Sarjana penggerak pembangunan di perdesaan yakni kegiatan pendampingan terhadap pemuda sarjana yang ditempatkan di desa kerjasama antara dinas DIKPORA Prov. Gorontalo dan LPM UNG dibiayai oleh kemenpora RI, Program peningkatan ketrampilan tenaga Instruktur dan Pendamping di LPM UNG berupa kegiatan TOT Kewirausahaan bagi calon instruktur LPM UNG.

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi KKS

a) Sejarah Puskesmas

Puskesmas Global Telaga merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kab. Gorontalo. Puskesmas ini terletak di Jalan Raya Limboto. Awalnya Puskesmas ini bernama Puskesmas Mongolato, namun sekarang telah berganti nama menjadi Puskesmas Global Telaga yang mencakup 4 wilayah kerja yang terdiri dari Desa mongolato, Desa Bulila, Desa Hulawa dan desa Bulila.

b) Profil Puskesmas

Puskesmas Global Telaga memiliki tenaga kerja dengan jumlah 36 pegawai dengan data kepegawaian sebagai berikut:

NO.	NAMA / NIP	TANGGAL LAHIR	JENIS KELAMIN	TUGAS POKOK	TUGAS TAMBAHAN
1	2	3	4	5	6
1	Heriyanto Palilati SKM,M Kes NIP. 19710731 199103 1 003	Gorontalo	Pria	Kepala Puskesmas 20-May-14	-
2	Dr. Hj. Erna Lasabuda NIP. 19550416 198710 2 001	Kotabagu 16 April 1955	Perempuan	Dokter Umum	Dokter Penanggung Jawab Poli
3	Zainab Ibrahim NIP. 19620318 198412 2 001	Gorontalo 18 Maret 1962	Perempuan	<i>Bidan Desa</i> 21 juni 2005	-

4	Marlen Malumbeke NIP. 19691006 198903 2 008	Bitung 6 Okt-1969	Perempuan	Bidan Desa	-
5	Nova Andaria, M.Kes NIP. 19701110199103 2 012	Gorontalo 11/10/1970	Perempuan	Staf puskesmas 3/1/1991	Perencanaan
6	Kasman Antu NIP. 19710804 199403 1 006	Kabila 8 Agst-1971	Pria	Kepala tata Usaha 7/1/2011	Kep. Keperawatan, Pet Prog Kes. Olahraga
7	Dr.Sitty Yosephus NIP. 19770723200604 2 006	Manado 7/23/1977	Perempuan	Dokter Umum	Dokter Ponet, Rwt Inap,Kes Haji, Pt TB Paru
8	Sulastrri Hasan, S.ST NIP. 19721007 199203 2 013	Gorontalo 7 Okt-1972	Perempuan	Staf Puskesmas	BIKOR
9	Salma Kaku Amd.Kep NIP. 19650810198903 2 015	Ulapato 8/10/1965	Perempuan	Staf Puskesmas 4/1/1991	Petugas Loket/ Petugas Askes
10	Drg. Suharmi NIP. 19770921 200901 2 003	Bontoloe Galesong 21-Sep-77	Perempuan	Dokter Gigi PKM Telaga 2009	Poli Gigi
11	Nur Afni Arif.S,Farm.Apt Nip. 19811125 201101 2 001	25 November 1981	Perempuan	Apoteker Puskesmas Telaga 1/1/2013	Gudang Obat
12	Dr. Imelda Mohamad NIP. 19780502 200908 2 001	Gorontalo 02 Mei 1978	Perempuan	Dokter Umum PKM Mongolato 2009	-

13	Fathan Ntoma NIP. 19641207 198703 1 007	Bulotadaa 7 Des-1964	Pria	SP2TP 2002	-
14	Novan Harun SKM NIP. 19830530 200604 2 010	Gorontalo 30-5-1983	Perempuan	Epidiologi Kes. Muda 01 Oktober 2010	Bend. Barang & Pet. Malaria
15	Hawa Daud Age NIP. 19700524 199103 2 004	Telaga 21 Mei-1970	Perempuan	Perawat Gigi 1-1-1995	-
16	Sri Yulan Arman Badu, SKM NIP. 19850509 201001 2004	Telaga, Kab. Gtlo 9 Mei 1985	Perempuan	Penyuluh 9-Jan-10	Bendahara BOK/ Pet. Promkes Jan-13
17	Fatlun Binou, A.Md.Kep NIP. 19780827 200501 2 009	Telaga, Kab. Gtlo 27-Agst-1978	Perempuan	Penanggung Jawab UGD	Petugas Diare
18	Hajar H. Ijonu, S.Gz NIP. 19731014 200501 2 005	Gorontalo 14-Okt-1973	Perempuan	Petugas Gizi 8/4/2009	Koor. Gizi Masyarakat
19	Nurnaningsih Isa AMG NIP. 19830717200604 2 012	Gorontalo 17-Jul-83	Perempuan	Petugas Gizi 1-Dec-11	-
20	Aditya A. Hadju, A.Md.Kep NIP. 19880514 201001 1 001	Gorontalo 14 Mei 1988	Pria	Petugas Imunisasi	-
21	Fitriyani Luneto A.Md.Kep NIP. 19870517 201001 2 001	Gorontalo 17 Mei 1987	Perempuan	Staf Puskesmas 9-Jan-10	Petugas MTBS

22	Indah Dewi Pratiwi, AMAK NIP. 19881106201101 2 002	Makasar 11/6/1988	Perempuan	Analisis Kesehatan 1/1/2011	-
23	Sri Wahyuni Mohi, Amd,Kep NIP. 19850120201101 2 002	Gorontalo 1/20/1985	Perempuan	Staf Puskesmas 1/17/2011	Bendahara Penerimaan Surveilans
24	Siti Ivon Mamonto,A.Mg NIP. 19880830 201001 2 001	Gorontalo 30-Agus-1988	Perempuan	Petugas Gizi 1/9/2010	-
25	Sriyanti Kiu, A.md.Kep NIP. 19830314 200604 2 024	Gorontalo 14-Mar-83	Perempuan	Staf Puskesmas	Petugas Kesker
26	Yanti Anis NIP. 19790116 200604 2 019	Pentadio 1-Januari-1979	Perempuan	Petugas Kesling 4/1/2006	Bendahara Pengeluaran Surveilans
27	Rosna Lahati NIP. 19740121 200312 2 003	Gorontalo 21-Jan-1974	Perempuan	Bidan Desa	-
28	Abd. Rahman Mopangga NIP. 19751206 200604 1 003	Gorontalo 12-Jun-75	Pria	Petugas Sanitasi 2014	Petugas Kesling
29	Yuwarda Djafar NIP. 19851017 200604 2 004	Gorontalo 17-Oct-85	Perempuan	Staf Puskesmas 6/1/2010	Petugas P2 Malaria
30	Feronika Abdullah A.Md.Kep NIP. 19880120 201001 2 001	Telaga 1/20/1988	Perempuan	Staf Puskesmas	Petugas Lansia

31	Nangsih Danupoyo NIP. 19801312 200502 2 016	Tibawa 13 Desember 1980	Perempuan	Staf puskesmas <i>01 Oktober 2012</i>	Kamar Obat
32	Ningsih Pou Nip.196311126 198311 2 001	Gorontalo 11/26/1963	Perempuan	Staf Puskesmas 01 November 2012	Penanggung Jawab loket
33	Ery Suriyanti Nip.19760402 200501 2 012	Gorontalo 20-Apr-76	Perempuan	Staf Puskesmas 1-Jan-13	Petugas Akupresur/BATTRA
34	Gusreni Van Gobel Nip. 19841117 200501 2 003	Jakarta 17-Nov-84	Perempuan	Staf Puskesmas	Penanggung jawab Rawat Inap
35	Yusmaita	Gorontalo 11/26/1963	Perempuan	Staf Puskesmas 01 November 2012	-
36	Hasnawati M. Bakari,AMG Nip. 19830121 200604 1 019	Marisa 21-Jan-83	Perempuan		Staf Puskesmas 1-May-14

5.2. Hasil

5.2.1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pelayanan Kesehatan ibu dan anak bertempat di Puskesmas Global Telaga yang dilaksanakan sesuai dengan perhitungan waktu JKEM yakni 5 jam/hari sebanyak 3 kali dlm seminggu selama 6 minggu. Pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan hari kerja senin sampai sabtu dari pukul 08.00 sampai dengan 12.00. Adapun Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak yang dilaksanakan, yakni melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan bayi maupun balita serta anak, untuk mengetahui status

gizinya. Para mahasiswa KKS Pengabdian juga melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah khusus untuk ibu hamil, yang bertujuan untuk memantau kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin.

Tabel. 5.1. Kunjungan Pasien Ibu dan Anak di Puskesmas Global Telaga
Bulan April – Juni 2014

Tanggal Pelaksanaan	Jumlah Ibu	Jumlah Bayi/Balita	Keterangan
22 April – 22 Mei	58 Orang	207 Orang	SG Baik
23 Mei – 19 Juni	63 Orang	205 Orang	SG Baik

Kunjungan pasien ibu pada bulan pertama KKS dari 22 April sampai dengan 22 Mei adalah sebanyak 58 orang dan jumlah bayi/balita sebanyak 207 orang. Pada bulan kedua tanggal 23 Mei sampai dengan 19 Juni, jumlah kunjungan ibu 63 orang dan kunjungan bayi/balita sebanyak 205 orang.

5.2.2. Penyuluhan ASI dan MP-ASI

Pelaksanaan program penyuluhan ASI dan MP-ASI dilakukan sebanyak 2 kali untuk setiap posyandu. Hal ini disesuaikan dengan jadwal kegiatan posyandu yang dilaksanakan sebulan sekali pada setiap desa. Wilayah kerja Puskesmas Global Telaga terdiri dari 4 Desa, jadi kegiatan posyandu yang telah dilaksanakan oleh mahasiswa pada saat KKS adalah sebanyak 8 kali sesuai dengan waktu JKEM.

Tabel 5.2 Pelaksanaan Penyuluhan ASI dan MP-ASI di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Global Telaga

No	Program	Waktu	Jumlah Kunjungan
	1. Melakukan penyuluhan Asi Eksklusif dan MP ASI pada ibu hamil maupun ibu postpartum di Posyandu Desa Bulila	1. 8 mei 2014 dan 9 Juni 2014	138 Orang
	2. Melakukan penyuluhan Asi Eksklusif dan MP ASI pada ibu hamil maupun ibu postpartum di Posyandu Desa Mongolato	2. 12 mei 2014 dan 11 Juni 2014	112 Orang
	3. Melakukan penyuluhan Asi Eksklusif dan MP ASI pada ibu hamil maupun ibu postpartum di Posyandu Desa Hulawa	3. 14 mei 2014 dan 14 Juni 2014	52 Orang
	4. Melakukan penyuluhan Asi Eksklusif dan MP ASI pada ibu hamil maupun ibu postpartum di Posyandu Desa Luhu	4. 19 mei 2014 dan 18 Juni 2014	31 Orang

Penyuluhan Asi dan MP ASI di Desa Bulila dilaksanakan pada tanggal 8 Mei dan 9 Juni 2014 total kunjungan 138 orang, di Desa Mongolato pada tanggal 12 Mei dan 11 Juni 2014 total kunjungan 112 orang, di Desa Hulawa dilaksanakan pada tanggal 14 Mei dan 14 Juni 2014 dengan total kunjungan 52 orang dan pelaksanaan untuk Desa Luhu pada tanggal 19 Mei dan 18 Juni 2015 dengan total kunjungan 31 orang.

5.2.3. Pelayanan Konsultasi Gizi dan Menyusui

Pelaksanaan pelayanan konsultasi gizi dan menyusui dilaksanakan di puskesmas dan posyandu setiap hari kerja. Program ini dikhususkan kepada ibu-ibu hamil, menyusui dan yang mempunyai bayi dan balita, dimana mereka dapat berkonsultasi dengan mahasiswa tentang permasalahan seputar gizi dan kesulitan dalam menyusui.

Tabel. 5.3. Data Jumlah Pasien Konseling Gizi dan Menyusui di Puskesmas Global Telaga Bulan April – Juni 2014

Tanggal Pelaksanaan	Jenis Konseling	Jumlah Ibu/Anak	Total
22 April – 22 Mei	Gizi	20 Orang	37 Orang
	Menyusui	17 Orang	
23 Mei – 19 Juni	Gizi	11 Orang	23 Orang
	Menyusui	22 Orang	

Pelaksanaan konseling ini bersamaan dilakukan dengan jadwal program pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu setiap hari kerja senin sampai dengan sabtu dari pukul 08.00 – 12.00. Pelaksanaan pada bulan pertama 22 April – 22 Mei 2014 ada 37 ibu dan anak yang melakukan konseling kemudian pada bulan kedua 23 Mei – 19 Juni 2014 Jumlah ibu dan anak yang melakukan konseling gizi dan menyusui yaitu 23 orang.

5.2.4. Pelatihan Manajemen Laktasi

Pelatihan manajemen laktasi pelaksanaannya dilakukan bersamaan dengan program penyuluhan ASI dan MP-ASI. Program ini dilakukan sebanyak 8 kali yakni pada 4 desa wilayah kerja Puskesmas Global Telaga setiap satu bulan sekali selama 2 bulan.

Tabel 5.2 Pelaksanaan Pelatihan Manajemen Laktasi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Global Telaga

No	Program	Waktu	Jumlah Kunjungan
1	Desa Bulila	8 mei 2014 dan 9 Juni 2014	138 Orang
2	Desa Mongolato	12 mei 2014 dan 11 Juni 2014	112 Orang
3	Desa Hulawa	14 mei 2014 dan 14 Juni 2014	52 Orang
4	Desa Luhu	19 mei 2014 dan 18 Juni 2014	31 Orang
	TOTAL		233 Orang

Pelatihan manajemen laktasi di Desa Bulila dilaksanakan pada tanggal 8 mei dan 9 juni 2014 kunjungan ibu 138 orang, di Desa Mongolato pada tanggal 12 Mei dan 11 Juni 2014 dengan jumlah ibu 112 orang, di Desa Hulawa dilaksanakan pada tanggal 14 Mei dan 14 Juni 2014 dan terdapat 52 orang ibu hamil dan menyusui serta pelaksanaan untuk Desa Luhu pada tanggal 19 Mei dan 18 Juni 2015 dihadiri sebanyak 31 orang. Total jumlah ibu hamil dan menyusui yang melakukan pelatihan ini sebanyak 233 orang ibu.

Selain program utama diatas ada beberapa program tambahan yang telah dilaksanakan oleh para mahasiswa seperti:

1. Memperingati Pekan Imunisasi Dunia (PID) disetiap desa (Mongolato, Hulawa, Luhu dan Bulila) dengan memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu yang memiliki

bayi dan balita tentang pentingnya posyandu dan imunisasi pada bayi dan balita. Kegiatan ini dilaksanakan tanggal 30 april sampai dengan 5 mei.

2. Pada tanggal 9 mei di Desa Bulila dilaksanakan kembali pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan anak bagi yang tidak sempat hadir di Posyandu dengan melakukan kunjungan rumah..
3. Pada tanggal 17 - 20 mei di Desa Mongolato dilaksanakan kembali pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan anak bagi yang tidak sempat hadir di Posyandu dengan melakukan kunjungan rumah.
4. Pada tanggal 15 - 18 mei di Desa Hulawa dilaksanakan kembali pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan anak bagi yang tidak sempat hadir di Posyandu dengan melakukan kunjungan rumah.
5. Pada tanggal 23- 30 mei di Desa Luhu dilaksanakan kembali pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan anak bagi yang tidak sempat hadir di Posyandu dengan melakukan kunjungan rumah.

5.3. Pembahasan

Peningkatan derajat Kesehatan ibu dan anak merupakan hal yang sangat penting dan perlu mendapat perhatian serius. Karena hal inilah yang mampu menekan angka kematian ibu dan anak.

Adapun Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak yang dilaksanakan, yakni melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi balita dan status gizi anak. Status gizi ini perlu diketahui, agar jika ada anak yang berstatus gizi kurang, akan segera ditindak lanjuti. Selain itu pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu pelayanan kesehatan pada ibu seperti melakukan pengukuran tekanan darah, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas guna untuk mengetahui perkembangan kesehatan ibu hamil. Jumlah kunjungan Ibu dan Balita dalam 2 bulan adalah ada 121 orang Ibu dan 412 orang bayi/balita.

Pelayanan kesehatan ini telah dilakukan disetiap desa pada saat posyandu disetiap desa, yakni desa Mongolato, Hulawa, Luhu dan Bulila.

Adapun tujuan dari penyuluhan ASI eksklusif, yakni agar ibu hamil dan ibu menyusui tidak hanya mengetahui tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif, namun sadar dan mampu memberikan ASI eksklusif untuk buah hatinya. Penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif ini telah dilaksanakan, yakni disetiap desa pada saat posyandu (dimana ibu hamil, ibu menyusui berkumpul) dan juga di puskesmas telaga pada ibu post partum, dan ibu yang sementara ada di ruang TFC puskesmas telaga yang anaknya (usia < 2 tahun) mengalami status gizi buruk.

Penyuluhan tentang MP-ASI bertujuan agar, kaum ibu, utamanya ibu hamil dan ibu menyusui mengetahui makanan yang baik yang harus diberikan pada balita, dan cara mengolahnya serta tehnik pemberiannya. Penyuluhan MP-ASI ini telah dilaksanakan disetiap desa dan ibu yang berkunjung ke puskesmas Telaga yang bersedia diberikan konseling gizi.

Pelatihan Manajemen laktasi ditujukan kepada Ibu hamil dan Ibu menyusui agar proses menyusui mereka berjalan lancar dan menyenangkan, dengan beberapa langkah yang perlu diketahui, yakni : mengetahui cara dan tehnik memberikan ASI yang benar, cara memberikan ASI pada posisi duduk, berdiri maupun berbaring, baik dengan satu bayi maupun lebih. Serta cara merawat payudara.

Pelatihan Manajemen ini telah dilaksanakan disetiap desa pada saat ibu-ibu menghadiri posyandu, dan juga pada ibu post partum yang sementara berada di puskesmas Telaga.

Hambatan/Permasalahan dalam Pelaksanaan Program Kerja :

Adapun hambatan dalam pelaksanaan program kerja, yaitu:

1. Minimnya ibu hamil,ibu menyusui yang datang ke posyandu untuk memeriksakan kehamilannya, dan memeriksakan status gizi anak balitanya.
2. Minimnya kesadaran ibu hamil, ibu menyusui tentang pentingnya mengikuti penyuluhan kesehatan.

3. Ada beberapa alat kesehatan yang sudah tidak bisa digunakan (rusak) seperti timbangan berat badan.

Solusi Penyelesaian Masalah

1. Perlu penegasan dari pihak aparat desa kepada masyarakatnya untuk hadir pada setiap posyandu
2. Dibutuhkan pendekatan secara personal dari pihak puskesmas maupun kader Desa kepada masyarakat yang minim sekali tingkat kepeduliannya terhadap imunisasi, posyandu maupun penyuluhan kesehatan yang dilakukan disetiap desa.
3. Melaksanakan kunjungan rumah pada anak yang tidak sempat hadir diposyandu, yakni untuk mengetahui status gizi anak.
4. Sebelum posyandu dilaksanakan, perlu pengecekan kembali keakuratan alat-alat yang akan digunakan pada saat posyandu berlangsung.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pelayanan kesehatan ibu dan anak dilaksanakan di puskesmas setiap hari kerja dengan total jumlah kunjungan 121 ibu dan 412 anak dengan status gizi baik.
2. Penyuluhan ASI dan MP ASI dilakukan sebanyak 8 kali di posyandu wilayah kerja puskesmas dengan total kunjungan 333 orang ibu.
3. Program Pelatihan Manajemen Laktasi juga dilakukan sebanyak 8 kali dengan total kunjungan 333 ibu dengan tingkat keberhasilan 75%.
4. Program konsultasi gizi dan menyusui dilaksanakan di puskesmas dengan total konseling sebanyak 60 ibu/anak dengan permasalahan terbanyak tentang menyusui dan gizi anak.

B. Saran

1. Diharapkan kegiatan penyuluhan, konseling dan pelatihan untuk ibu dan anak ini dapat dijadikan sebagai program khusus rutin dari puskesmas agar dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan anak khususnya ibu hamil menyusui dan anak dibawah lima tahun.
2. Program ini juga perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah setempat sehingga petugas kesehatan dan kader posyandu bisa lebih aktif memperhatikan ibu hamil, menyusui dan anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S, Soetardjo S, Soekatri M, 2011. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Beck,C.T. 1998. “Checklist to Identity Women at Risk for Developing Postpartum Depression”. Journal Obstetric, Gynekologic, and Neonatal Nursing.
- Bobak, I. dan S. Largequist. 1998. Maternal Newborn Core Aassesment Scale. Clinic in Developmental Medicine.
- Cadwell K, Turner C. 2011. Buku Saku: Manajemen Laktasi.
- Depkes RI. 2005. Pedoman Gerakan Sayang Ibu. Kementrian Negara Pemberdayaan Perempuan RI
- Depkes RI, 2002. Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota. Depkes. RI
- Depkes RI, 2007. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI
- Doenges, M.E. 1999. Rencana Asuhan Keperawatan. Edisi ke-3. Jakarta: EGC.
- Doenges, M.E. 1999. Rencana Perawatan Maternal/Bayi. Edisi ke-2. Jakarta: EGC.
- Doenges, M.E. 1996. Rencana Perawatan Maternal/Bayi: Pedomen untuk Perencanaan dan Dokumentasi Perawat Ibu. Edisi ke-2. Jakarta: EGC
- Farrer, Hellen. 1999. Perawatan Maternitas. Edisi ke-2. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip – Prinsip Dasar). Jakarta : Rineka Cipta. Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI

**DOKUMENTASI PROGRAM KKS PENGABDIAN KELURAHAN POHE
KECAMATAN HULONTHALANGI KOTA GORONTALO PERIODE
APRIL - JUNI 2014**



Gambar 1.1 Coaching Mahasiswa Peserta KKS



Gambar 1.2 Pembekalan



Gambar 1.3 Pelepasan Mahasiswa KKS



Gambar 1.4 Pelepasan Mahasiswa KKS



Gambar 1.5 Penerimaan Mahasiswa KKS



Gambar 1.6 Penerimaan Mahasiswa KKS



Gambar. 1.7. Penyuluhan Asi Eksklusif dan MP ASI



Gambar. 1.8. Penyuluhan Asi Eksklusif dan MP ASI



Gambar. 1.9. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak



Gambar. 1.10. Konsultasi Gizi dan Menyusui



Gambar. 1.10. Pelatihan Manajemen Laktasi



Gambar. 1.11. Pelatihan Manajemen Laktasi



Gambar. 1.12. Pekan Imunisasi Dunia



Gambar. 1.13. Home Care

DAFTAR HADIR ASI & MP ASI
KELOMPOK MONGOLATO

NO	NAMA ORANG TUA	EVALUASI (ASI & MP ASI)	
		TAU	TIDAK TAU
1	Ny, Hadidja Unosa	√	
2	Ny. Yulfina Atilu	√	
3	Ny. Nurlaela Tahir	√	
4	Ny. Kasma Abas	√	
5	Ny. Erlan Bunga	√	
6	Ny. Irna Tahir	√	
7	Ny. Sarte Banoki	√	
8	Ny. Asna Yusuf	√	
9	Ny. Rahmiati Ismail	√	
10	Ny. Asmiati Ali	√	
11	Ny. Lisman Alam Taha	√	
12	Ny. Reti Ibrahim	√	
13	Ny. Reti Ibrahim	√	
14	Ny. Arfiah Hasaniah	√	
15	Ny. Indrawati Ibrahim	√	
16	Ny. Dimawati Lakusu	√	
17	Ny. Ramlah Basir	√	
18	Ny. Dea Vanissa Jamil	√	
19	Ny. Asna Asembo	√	
20	Ny. Wirda Basir	√	
21	Ny. Lisdawati Mustafa	√	

22	Ny. Ratna Mhmud	√	
23	Ny. Fatma Moha	√	
24	Ny. Ratna Thalib	√	
25	Ny. Fenti Ontalu	√	
26	Ny. Meiki Balu	√	
27	Ny. Loli Thalib	√	
28	Ny. Nurlaila Hasan	√	
29	Ny. Santi Ali	√	
30	Ny. Ulfa	√	
31	Ny. Siskawati Potale	√	
32	Ny. Marlianti Beu	√	
33	Ny. Yulianti Kum	√	
34	Ny. Febrina Ridwan	√	
35	Ny. Sabrina Pau	√	
36	Ny. Fahria Talit	√	
37	Ny. Desi Masita	√	
38	Ny. Sri Y. Samsudin	√	
39	Ny. Sulistiana Kadir	√	
40	Ny. Sulistiana Kadir	√	
41	Ny. Nurain Isa	√	
42	Ny. Adelin Adili	√	
43	Ny. Khotimah	√	
44	Ny. Yanti Paida	√	
45	Ny. Nirmala K. Said	√	
46	Ny. Fransiska	√	
47	Ny. Desinta Yohan	√	
48	Ny. Neng maida	√	

49	Ny. Sakia Latif	√	
50	Ny. Fatma	√	
51	Ny. Anissa	√	
52	Ny. Darlin Ishak	√	
53	Ny. Mey Harun	√	
54	Ny. Yulianti Sumaga	√	
55	Ny. Fatma	√	
56	Ny. Zurianti Tilangahu	√	
57	Ny. Mima	√	
58	Ny. Harianti	√	
59	Ny. Lisda Paputungan	√	
60	Ny. Rahmawati Utina	√	
61	Ny. Mukmin Usman	√	
62	Ny. Opin Sagalulu	√	
63	Ny. Yomin Ismail	√	
64	Ny. Neli Ersami	√	
65	Ny. Fikiah Abdullah	√	
66	Ny. Hartati Huji	√	
67	Ny. Novalin	√	
68	Ny. Fitria Labani	√	
69	Ny. Herlina Latief	√	
70	Ny. Rosdiana Kadir	√	
71	Ny. Rahmawati Halim	√	
72	Ny. Karmila	√	
73	Ny. Hawaria Hamid	√	
74	Ny. Wati Sabiha	√	
75	Ny. Yemi	√	

76	Ny. Khamaria	√	
77	Ny. Eindin Bagu	√	
78	Ny. Yayunda	√	
79	Ny.Ningsih Djubedi	√	
80	Ny. Nun Tahjun	√	
81	Ny.Yulin Karim	√	
82	Ny. Ningsih Hunggue	√	
83	Ny. Megawati Laia	√	
84	Ny. Fitria Ngoe	√	
85	Ny. Adriani Thalib	√	
86	Ny. Meis Bagu	√	
87	Ny. Fatma Puhi	√	
88	Ny. Fatma Puhi	√	
89	Ny. Sanura Badu	√	
90	Ny. Lisa Paputungan	√	
91	Ny. Asni Husain	√	
92	Ny. Fatma Latief	√	
93	Ny. Sarco Djafar	√	
94	Ny. Halimah Mahajani	√	
95	Ny. Lian Hiola	√	
96	Ny. Agustin T. Badu	√	
97	Ny. Saweli	√	
98	Ny. Saweli	√	
100	Ny. Hapsah Harun	√	
101	Ny.Lian Adam	√	
102	Ny. Sri Mokoginta	√	
103	Ny. Asia Iman	√	

104	Ny. Ratna Noitu	√	
105	Ny. Maya R. D rahman	√	
106	Sri Musna Pou	√	
107	Ny. Fitri Suleman	√	
108	Ny. Salma Lapati	√	
109	Ny. Salma Zubedi	√	
110	Ny. Salma Zubedi	√	
111	Ny. Hastuti Pilahu	√	
112	Ny. Maryam Bagu	√	

EVALUASI KERJA PENYULUHAN POSYANDU DAN IMUNISASI
DALAM RANGKA PEKAN IMUNISASI DUNIA
DESA LUHU

No	Nama Ibu	Evaluasi	
1	Nurhayati Kauna	Tidak Tahu	Tahu
2	Asni Abdulah	Tidak Tahu	Tahu
3	Novrianti	Tidak Tahu	Tahu
4	Dewi Pakaya	Tidak Tahu	Tahu
5	Kristin Umar	Tidak Tahu	Tahu
6	Kasma Umar	Tidak Tahu	Tahu
7	Melisa	Tidak Tahu	Tahu
8	Juwita Tanano	Tidak Tahu	Tahu
9	Nur Dunggio	Tidak Tahu	Tahu
10	Novi Dmini	Tidak Tahu	Tahu
11	Karlina Abas	Tidak Tahu	Tahu
12	Asma Napi	Tidak Tahu	Tahu
13	Siti Aisa Liputo	Tidak Tahu	Tahu
14	Fitri Luneto	Tidak Tahu	Tahu
15	Rivani	Tidak Tahu	Tahu
16	Fatma Adam	Tidak Tahu	Tahu
17	Santi Jafar	Tidak Tahu	Tahu
18	Lusiana Mohi	Tidak Tahu	Tahu
19	Hadija Akuba	Tidak Tahu	Tahu
20	Armin Hasan	Tidak Tahu	Tahu
21	Desri Tana	Tidak Tahu	Tahu
22	Mega Kasiati	Tidak Tahu	Tahu
23	Irawati Bago	Tidak Tahu	Tahu
24	Susantika Aba	Tidak Tahu	Tahu
25	Helmi Saima	Tidak Tahu	Tahu
26	Ulin Hulanto	Tidak Tahu	Tahu
27	Yulan Karim	Tidak Tahu	Tahu
28	Martin Akuba	Tidak Tahu	Tahu
29	Sartika Tuloli	Tidak Tahu	Tahu
30	Hadjira Pakaya	Tidak Tahu	Tahu
31	Desri Mohammad	Tidak Tahu	Tahu

Posyandu Desa Hulawa

No	Nama	alamat	evaluasi	
			sebelum penyuluhan	setelah penyuluhan
1	siti djou	desa hulawa	tidak tahu	tahu
2	Fitrianyi Taju	desa hulawa	tidak tahu	tahu
3	Meiske Saud	desa hulawa	tidak tahu	tahu
4	Siti Maesarah	desa hulawa	tidak tahu	tahu
5	Indriwati Taib	desa hulawa	tidak tahu	tahu
6	Hadijah Ubis	desa hulawa	tidak tahu	tahu
7	Rahmawati Sayidi	desa hulawa	tidak tahu	tahu
8	milci apriyanti mahmud	desa hulawa	tidak tahu	tahu
9	sri rahayu n kama	desa hulawa	tidak tahu	tahu
10	siti djou	desa hulawa	tidak tahu	tahu
11	Rahma Ahmad	desa hulawa	tidak tahu	tahu
12	Titru Kuma	desa hulawa	tidak tahu	tahu
13	Hadidja nunsu	desa hulawa	tidak tahu	tahu
14	yanti Oli'i	desa hulawa	tidak tahu	tahu
15	susanti dunggio	desa hulawa	tidak tahu	tahu
16	laila ahmad	desa hulawa	tidak tahu	tahu
17	agustina Abas	desa hulawa	tidak tahu	tahu
18	Agustina Abas	desa hulawa	tidak tahu	tahu
19	Zeilan Lahilote	desa hulawa	tidak tahu	tahu
20	Fitrianti Waja Ali	desa hulawa	tidak tahu	tahu
21	Ramlah Suleman	desa hulawa	tidak tahu	tahu
22	Fatma Adam	desa hulawa	tidak tahu	tahu
23	Aisyah Takasise	desa hulawa	tidak tahu	tahu
24	Fenti Hulukoy	desa hulawa	tidak tahu	tahu
25	Nani Pantu	desa hulawa	tidak tahu	tahu
26	Sri wulandari Panigoro	desa hulawa	tidak tahu	tahu
27	Serlin Tomayahu	desa hulawa	tidak tahu	tahu
28	Maya Rizka Pakaya	desa hulawa	tidak tahu	tahu
29	Zenab Hatitulu	desa hulawa	tidak tahu	tahu
30	Nurdiana	desa hulawa	tidak tahu	tahu
31	Rostin Kasim	desa hulawa	tidak tahu	tahu
32	Linang Ishak	desa hulawa	tidak tahu	tahu

33	Indri Tamu'u	desa hulawa	tidak tahu	tahu
34	Mois Kue	desa hulawa	tidak tahu	tahu
35	Gusti Taju	desa hulawa	tidak tahu	tahu
36	Hasna Karim	desa hulawa	tidak tahu	tahu
37	Magfira Saugo	desa hulawa	tidak tahu	tahu
38	Marsuri oaggi	desa hulawa	tidak tahu	tahu
39	Mufida Suratinoyo	desa hulawa	tidak tahu	tahu
40	Yusri Abas	desa hulawa	tidak tahu	tahu
41	Herdrati Sumaila	desa hulawa	tidak tahu	tahu
42	Siska Hasan	desa hulawa	tidak tahu	tahu
43	Yeti R. Hasan	desa hulawa	tidak tahu	tahu
44	Sri Karmila Aluyi	desa hulawa	tidak tahu	tahu
45	Indriyati Kadir	desa hulawa	tidak tahu	tahu
46	Siti Zakiyah	desa hulawa	tidak tahu	tahu
47	Astin Hasan	desa hulawa	tidak tahu	tahu
48	Asna Djailani	desa hulawa	tidak tahu	tahu
49	Karmila Katili	desa hulawa	tidak tahu	tahu
50	Merlin Lasulu	desa hulawa	tidak tahu	tahu
51	Rusni Abubakar	desa hulawa	tidak tahu	tahu
52	Meliyanti Hasan	desa hulawa	tidak tahu	tahu

Lampiran 1

**EVALUASI PROGRAM KERJA ASI EKSLUSIF, MP-ASI, DAN MENEJEMENT LAKTASI
DI DESA BULILA**

NO	NAMA ORANG TUA	EVALUASI	
		TIDAK TAHU	TAHU
1	Yolan Rauf		√
2	Suwirna Hulukati		√
3	Koimah		√
4	Riri Dumbi		√
5	Siti Rubiah		√
6	Voni S. Djafar		√
7	Ramlah Pakaya		√
8	Fatmah Hamusa		√
9	Farida A		√
10	Fatmawati		√
11	Rahmawati Daa		√
12	Asminarti		√
13	Rita Abubakar		√
14	Debi S. Ruhu		√

15	Lusiana Gani		√
16	Mikianti Niode		√
17	Nurmala Gani		√
18	Nurmala gani		√
19	Ratnawati		√
20	Meylan Dama		√
21	Rita Abubakar		√
22	Ratnawati		√
23	Salma Hipi		√
24	Marta Supu		√
25	Nurmala Gani		√
26	Lusiana Gani		√
27	Dela Zakaria		√
28	Dela Zakaria		√
29	Rahayu Djafar		√
30	Linda Suleman		√
31	Prasanti		√
32	Puspita Hemefu		√
33	Yuliana Wartabone		√

34	Ramlah Pakaya		√
35	Dewi Ratnaningsih		√
36	Yanti Gani		√
37	Yulianti Deo		√
38	Elvira Bilondatu		√
39	Safrin Adam		√
40	Laila Karim		√
41	Abdul Syarif Noe		√
42	Hastuti Sabibulah		√
43	Laila Ali		√
44	Anico Ismail		√
45	Lisna Makalang		√
46	Ramla Umar		√
47	Yanti Gani		√
48	Linda Suleman		√
49	Delvi Bilondatu		√
50	Sofianti Nur		√
51	Sartin Ishak		√
52	Eka Kaiko		√

53	Ekawati Kaiko		√
54	Susan		√
55	Sri Yolanda Samsudin		√
56	Nurain Abas		√
57	Sri Sulistina Kadir		√
58	Agustina Taliki		√
59	Agustin Taliki		√
60	Lisnawatia Bilondatu		√
61	Siti Mamuroh		√
62	Wira Pakaya		√
63	Henin Djafar		√
64	Asda Lumengi		√
65	Ika Selvika Buntayo		√
66	Adelin Kadili		√
67	Natal Ali		√
68	Nikmawati Suleman		√
69	Ika Selvika Buntayo		√
70	Novianti Dai		√
71	Fadila Abdul		√

72	Melianti Beu		√
73	Rika Yusuf		√
74	novrianti yahya		√
75	Novi Dai		√
76	elvira bilondatu		√
77	Febrianti Ridwan Gobel		√
78	Delvi Bilondatu		√
79	Sri Yolanda Samsudin		√
80	Teti Rahman		√
81	Nurlela Ismail		√
82	Novi Mante		√
83	Novi Katili		√
84	Hapsa Rahman		√
85	Debi Hasan		√
86	Kasmawati Abdul		√
87	Yulinda Rahman		√
88	Siti Ahmad		√
89	Santi Gilantia		√
90	Rita Hasan		√

91	Suharti Nggau		√
92	Marta Dadi		√
93	Mukmin Hamzah		√
94	Hadijah Ali		√
95	Kasma Tahir		√
96	Yusna Dadi		√
97	Santi Gobel		√
98	Titin Hasan		√
99	Maryam Panigoro		√
100	Rostin Lihawa		√
101	Novi Feronika Karim		√
102	Nurain Alhabsi		√
103	Amira		√
104	Fatma Bakari		√
105	Maryam Tahir		√
106	Hartati Ladu		√
107	Maimuna Monoarfa		√
108	Shopie		√
109	Rahmianti B, Yalin		√

110	Juwati		√
111	Andi Nilawati abd rahman		√
112	Lusiana Gani		√
113	Nurmin K, Musa		√
114	Yowan Yasin		√
115	Krisdiana Rifai		√
116	Yusni Juma		√
117	Zenab Rajak		√
118	Hasania Adjiji		√
119	Karlin Akase		√
120	Marta Dadi		√
121	Misnawati Ma'ruf		√
122	Fatma Ismail		√
123	Hasni Soge		√
124	Novi Mante		√
125	Farida Yusuf		√
126	Maryam Yusuf		√
127	Maryam Yusuf		√
128	Santi Gobel		√

129	Hajira Majadi		√
130	Destin Adjiji		√
131	Kasma Tahir		√
132	Sri Endang Kadir		√
133	Andi Mirawati		√
134	Sri Muhardiati Talani		√
135	Risni Igirisa		√
136	Maryam Tahir		√
137	Suwarni Lamato		√
138	Olan Dalango		√

Lampiran 2

JADWAL KEGIATAN

Tahap Kegiatan	Minggu Ke-							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak								
Penyuluhan ASI dan MP ASI								
Pelatihan Manajemen Laktasi								
Konsultasi Gizi dan Menyusui								

Lampiran 3

Rangkuman Kegiatan KKS Pengabdian Tahun 2014

1. Judul Kegiatan :Pemberdayaan Proses Keperawatan dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak
2. Mitra Kegiatan : Dinas
 Kelompok Masyarakat
 MGMP
 Pemerintah Daerah
- 2.1 Jumlah Mitra :orang
.....usaha
- 2.2 Pendidikan Mitra : S3.....orang
S2.....orang
S1.....orang
Diploma.....orang
SMA.....orang
SMP.....orang
SD.....orang
Tidak Berpendidikan.....orang
3. Persoalan Mitra : Pembelajaran (Metode/strategi)
 Media Pembelajaran
 Pendalaman Materi
 Sosial Ekonomi
 IPTEKS
 Lainnya
4. Status Sosial Mitra : MGMP
 Anggota Koperasi
 Kelompok Tani/Nelayan
 PKK/Karang Taruna
 Lainnya
5. Lokasi

- 5.1 Jarak PT ke Lokasi Mitra : km
- 5.2 Sarana Transportasi ke lokasi : Mobil pribadi, angk. Umum
 Motor, Jalan Kaki
- 5.3 Sarana Komunikasi : Telepon Internet surat
 Fax tidak ada sarankomunikasi
6. TIM KKS Pengabdian Tahun 2014
- Jumlah Dosen : 3 orang
 - Jumlah Mahasiswa : 31 orang
 - Gelar akademik tim : S3...-.....orang
S2 2 orang
S1 1 orang
GB...-.....orang
 - Gender : Laki-laki - orang
Perempuan 3 orang
 - Prodi/Sekolah : Ilmu Keperawatan
7. Aktivitas KKS Pengabdian Tahun 2014
- 7.1 Metode pelaksanaan kegiatan : Penyuluhan/penyadaran
 Pendampingan
 Pendidikan
 Demplot
 Rencana bangun
 Pelatihan Manajemen Usaha
 Pelatihan Produksi
 Pelatihan Administrasi
 Pengobatan
- 7.2 Evaluasi Kegiatan
- a) Keberhasilan : berhasil gagal
 - b) Indikator Keberhasilan :
 - c) Keberlanjutan Kegiatan di Mitra : berlanjut berhenti
8. Biaya Program
- 8.1 PNBPU : Rp. 25.000.000
- 8.2 Sumber Lain : -
- 8.3 Likuiditas dana program :
- a) tahapan pencairan dana : mendukung kegiatan di lapangan
 mengganggu kelancaran kegiatan di lapangan

b) Jumlah dana : cukup
 tidak cukup

9. Kontribusi Mitra

a) Peran Serta Mitra dalam Kegiatan : Aktif
 Pasif
 Acuh tak acuh
 Menyediakan dana ekstra
 Menyediakan bahan yg diperlukan
 lainnya

b) Peranan Mitra : Menetapkan teknis pelaksanaan
 Mengubah strategi pendekatan lapangan
 Objek kegiatan
 Subjek Kegiatan

10. Alasan Kelanjutan Kegiatan Mitra : Permintaan Masyarakat
 Keputusan bersama

1. Usul Penyempurnaan program KKS Pengabdian Tahun 2015

a) Model Usulan Kegiatan :
b) Anggaran Biaya :
c) Lain-lain :

2. Dokumentasi

a) Produk/kegiatan yang dinilai bermanfaat dari berbagai perspektif :

Potret permasalahan lain yang terekam