

LAPORAN AKHIR

KKS PENGABDIAN LEMBAGA PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO



Pemberdayaan Keperawatan Komunitas dalam Pengenalan tanda- tanda bahaya pada Ibu Hamil, Ibu Melahirkan dan Ibu Nifas di Masyarakat

KETUA TIM PENGUSUL

Ridha Hafid,S.ST.,M.Kes
NIP. 19700121 199001 2 002

ANGOTA TIM PENGUSUL

1. dr.Nanang R. Paramata,M.Kes
2. dr. Sri Andriyani Ibrahim, M.Kes

Biaya Melalui Dana PNBPU UNG, TA 2015/2016

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN
KKS PENGABDIAN SEMESTER GENAP T.A.2015/2016**

1. Judul Kegiatan : PEMBERDAYAAN KEPERAWATAN KOMUNITAS DALAM PENGENALAN TANDA-TANDA BAHAYA PADA IBU HAMIL, IBU MELAHIRKAN DAN IBU NIFAS DI MASYARAKAT
2. Lokasi : DESA SATRIA, KECAMATAN MOOTILANGO, KABUPATEN GORONTALO
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : Ridha Hafid, S.ST, M.Kes
 - b. NIP : 197001211990012002
 - c. Jabatan/Golongan : Tenaga Pengajar / 3 d
 - d. Program Studi/Jurusan : Ilmu Keperawatan / Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian : Kesehatan Reproduksi
 - f. Alamat Kantor/Telp /Faks/E-mail : 081340162953 / ridhahafid_21@yahoo.co.id
 - g. Alamat Rumah/Telp /Faks/E-mail : -
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : 2 orang
 - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : dr. Nanang Roswita Paramata, M.Kes /
 - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : dr. Sri Andriani Ibrahim, M.KES /
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 30 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga / Mitra : IMRAN AKASE
 - b. Penanggung Jawab : Ridha Hafid, S.ST., M.Kes
 - c. Alamat/Telp./Fak/Surel : JLN. POTANGA-PASAR SORE, DESA BULILA, DUSUN 1, KECAMATAN TELAGA, KABUPATEN GORONTALO
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 105
 - e. Bidang Kerja/Usaha : KESEHATAN
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 2 bulan
7. Sumber Dana : PNBP 2016
8. Total Biaya : Rp. 25.000.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan



Gorontalo, 11 Februari 2016
Ketua

(Ridha Hafid, S.ST, M.Kes)
NIP. 197001211990012002



DAFTAR ISI

Sampul	1
Halaman Pengesahan	2
Daftar Isi	3
Daftar Tabel	4
Daftar Lampiran	5
Ringkasan	6
BAB I	
PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat	9
1.3 Lingkup kegiatan dan Kelompok Sasaran	9
BAB II	
TARGET DAN LUARAN	
2.1 Target.	10
2.2 Luaran	10
BAB III	
METODE PELAKSANAAN	
3.1 Persiapan Dan Pembekalan	11
3.2 Tahap Kegiatan Mahasiswa dan Dosen Pembimbing	12
3.3 Proses Pelaksanaan KKS Pengabdian	14
3.4 Pembuatan Laporan	15
3.5 Rencana Keberlanjutan Program	16
BAB IV	
Kelayakan Perguruan Tinggi	17
BAB V	
Biaya dan Jadwal Kegiatan	
5.1 Gambaran Umum Lokasi	18
5.2 Kesehatan Ibu Hamil	19
5.3 Hasil	21
5.4 Pembahasan	21
BAB VI	
6.1 Kesimpulan	24
6.2 Saran	24
Daftar Pustaka.....	24

Daftar Tabel

4.1 Distribusi Jumlah Penduduk Desa Satria	20
4.2 Distribusi Ibu Hamil Desa Satria	21
4.3 Distribusi Imunisasi TT Ibu Hamil Desa Satria	22
4.4 Distribusi Pemeriksaan Kehamilan Desa Satria	23

Daftar Lampiran

1. Persiapan Kegiatan	25
2. Penerimaan Mahasiswa	26
3. Sosialisasi Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu hamil, Ibu melahirkan, dan ibu menyusui	27
4. Lomba cerdas cermat tentang tanda-tanda bahaya ibu hamil, Ibu melahirkan, dan ibu menyusui	28

RINGKASAN

Status kesehatan masyarakat antara lain ditentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Umur Harapan Hidup (UHH). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Ibu Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKBD mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2013 sebanyak 5019 sedangkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia berdasarkan estimasi SDKI 2012 mencapai 160.681 anak.

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 2007 adalah sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2007). 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 2015 adalah angka kematian ibu menjadi 102 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).

Daerah sasaran KKS pengabdian "*Pemberdayaan Keperawatan Komunitas dalam Pengenalan tanda- tanda bahaya pada Ibu Hamil, Ibu Melahirkan dan Ibu Nifas di Masyarakat*" yaitu Wilayah Desa Satria Kab. Gorontalo merupakan wilayah yang dengan jumlah penduduk di desa ini 10408 jiwa, laki-laki 694 jiwa, dan perempuan 714 jiwa yang terbagi dalam 5 Dusun. Desa Satria adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Mootilang . Terletak di Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo.

Kegiatan ini mempunyai target khusus yaitu melakukan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah *kesehatan ibu dan anak* masyarakat di Desa Satria Kecamatan Mootilango dengan cara :

- a. Menerapkan asuhan keperawatan komunitas dengan menerapkan model konseptual keperawatan relevan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan/intervensi, implementasi dan evaluasi,
- b. Berpartisipasi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan pada ibu dan anak bersama tenaga kesehatan setempat,
- c. Melakukan pelatihan pada Masyarakat agar mengenal tanda bahaya pada ibu hamil, melahirkan serta Ibu Nifas, sehingga masyarakat dapat membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu hamil, melahirkan dan nifas.

KKS pengabdian ini akan dilaksanakan oleh 3 orang dosen dan 30 Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG. Dalam mencapai tujuan kegiatan intervensi keperawatan melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan pada masyarakat, memberikan jasa pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pelatihan peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak pada masyarakat yang semuanya dilaksanakan selama kurang lebih 2 bulan.

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 Keperawatan Komunitas dalam Pengenalan tanda- tanda bahaya pada Ibu Hamil, Ibu Melahirkan dan Ibu Nifas di Masyarakat***” yang berlokasi di Desa Satria Kecamatan Mootilango 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 menghindari masalah kesehatan jiwa pada masyarakat.

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 Desa Satria 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, Mei 2016

Tim Penyusun

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status kesehatan masyarakat antara lain ditentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Umur Harapan Hidup (UHH). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Ibu Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2013 sebanyak 5019 sedangkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia berdasarkan estimasi SDKI 2012 mencapai 160.681 anak. Angka kematian ibu yang tinggi sangat erat kaitannya dengan ditolong 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 2007 adalah sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2007). 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 2015 adalah angka kematian ibu menjadi 102 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).

Dalam upaya Safe Motherhood Indonesia mencanangkan Making Pregnancy Safer (MPS) sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010. Dalam arti kata luas tujuan Safe Motherhood Indonesia dan Making Pregnancy Safer (MPS) sama, yaitu melindungi hak reproduksi dan hak asasi manusia dengan mengurangi beban kesakitan, kecacatan, dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang seharusnya tidak terjadi. Sehingga semua perempuan di Indonesia dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman dan bayi yang dilahirkan hidup dan sehat serta memberdayakan perempuan, keluarga dan masyarakat mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang lestari sebagai suatu prioritas dalam program pembangunan nasional. Karena itu pendekatan risiko yang dianjurkan adalah menganggap bahwa semua kehamilan itu berisiko dan setiap ibu hamil agar mempunyai akses ke pertolongan persalinan yang aman

dan pelayanan obstetri. Dan mencegah keterlambatan di tingkat keluarga dalam mengenali tanda bahaya dan membuat keputusan untuk segera mencari pertolongan.

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 Satria di Kab. Gorontalo tahun 2014 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.

Dalam profil kesehatan provinsi Gorontalo tahun 2015 kematian ibu mencapai 52 ibu, Kematian bayi/ neonatus 230, kematian balita 23. Sedangkan di Kabupaten Gorontalo terdapat 34 bayi yang meninggal, 5 Balita yang meninggal dan ada 20 ibu yang meninggal. Di wilayah Puskesmas Mootilango kematian ibu.

Dalam kegiatan KKS Pengabdian 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.

KKS Pengabdian 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 untuk hidup sehat dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak.

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.

1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat

Instansi pemerintahan desa Satria Kecamatan Mootilango.

1.3 Lingkup kegiatan dan Kelompok Sasaran

Daerah sasaran KKS pengabdian "*Pemberdayaan Keperawatan Komunitas dalam Pengenalan tanda- tanda bahaya pada Ibu Hamil, Ibu Melahirkan dan Ibu Nifas di Masyarakat*" yaitu Wilayah Desa Satria merupakan wilayah dengan jumlah penduduk 1207 jiwa terdiri dari laki-laki 694 jiwa, dan perempuan 714 jiwa , terbagi dalam 2 Dusun. Desa Satria adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Mootilango Terletak di Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo.

Lingkup dan sasaran :

- a. Asuhan keperawatan komunitas/Kesehatan Ibu dan Anak
- b. Asuhan keperawatan terhadap :
 - Kelompok Ibu dan Anak
 - Keluarga : keluarga dengan resiko masalah kesehatan ibu dan anak
 - Kelompok Khusus : ibu hamil, ibu menyusui, ibu bersalin, bayi dan balita
 - Masyarakat : masyarakat dengan resiko masalah kesehatan ibu dan anak
 - Instansi kesehatan dan lembaga terkait sistem pelayanan kesehatan masyarakat
- c. Melakukan pelatihan pengenalan tanda bahaya pada ibu hamil dan melahirkan serta ibu Nifas.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1 Target

a) Target Umum

Melalui Kegiatan KKS pengabdian ini diharapkan dosen bersama mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan komunitas pada setiap area pelayanan dikomunitas dengan pendekatan proses keperawatan komunitas dan pendekatan proses keperawatan lain yang mendukung, untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat.

b) Target Khusus

Kegiatan ini mempunyai tujuan dan target khusus yaitu melakukan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah *kesehatan ibu dan anak* serta masyarakat di Desa Satria Kecamatan Mootilango dengan cara :

- a. Menerapkan asuhan keperawatan komunitas dengan menerapkan model konseptual keperawatan relevan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi
- b. Berpartisipasi dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berupa memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak bersama tenaga kesehatan setempat.
- c. Melakukan pelatihan pengenalan tanda bahaya pada ibu hamil dan melahirkan serta ibu Nifas

2.2 LUARAN

- a. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan ibu dan anak dalam upaya mendorong masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak.
- b. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang layak bagi ibu hamil dan melahirkan sehingga ibu dan bayi selamat guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 PERSIAPAN DAN PEMBEKALAN

3.1.1 Materi Persiapan dan Pembekalan

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, keperawatan komunitas, dan lain-lain. Bentuk aplikasi yang dilakukan selama KKS Pengabdian adalah melaksanakan asuhan keperawatan kelompok yang memiliki karakteristik yang sama seperti kelompok ibu hamil, kelompok keluarga dengan balita dan kelompok yang berpartisipasi terhadap kesehatan secara umum seperti kader, lembaga-lembaga kesehatan maupun masyarakat secara luas.

Luasnya area KKS Pengabdian dalam kelompok 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 seperti keperawatan anak, maternitas, bedah, penyakit dalam, komunitas, gerontik dan jiwa. Maka keterampilan yang sudah dimiliki oleh mahasiswa diharapkan dapat diterapkan pada program KKS Profesi Keperawatan dengan modifikasi alat dan bahan sesuai kondisi yang ada di masyarakat yang akan diintegrasikan dengan pemberdayaan proses keperawatan khususnya keperawatan komunitas/masyarakat

3.1.2 Pendaftaran peserta

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

1. Calon peserta telah menyelesaikan 100 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 menginput 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.

3.2 TAHAP KEGIATAN MAHASISWA DAN DOSEN PEMBIMBING

Proses persiapan dan bimbingan KKS Pengabdian "*Pemberdayaan Keperawatan Komunitas dalam Pengenalan tanda- tanda bahaya pada Ibu Hamil, Ibu Melahirkan dan Ibu Nifas di Masyarakat*"

Strategi

Umum

1. Mahasiswa secara umum akan diberikan penjelasan tentang target capaian dan luaran selama kegiatan KKS pengabdian berlangsung hingga akhir kegiatan KKS
2. Pembahasan meliputi : penjelasan KKS pengabdian, kontrak kegiatan KKS yang akan dilaksanakan, review konsep asuhan keperawatan terkait kegiatan KKS, keterkaitan program profesi dengan pemerintah, pendekatan sosial dengan MMD, persiapan instrument pengumpulan data Komunitas, pengolahan data, diskusi kasus Komunitas, dan ujian.
3. Narasumber adalah staf pengajar keperawatan maternitas PSIKK FIKK UNG
4. Koordinator mengusahakan izin Kegiatan KKS pengabdian kepada semua pihak terkait
5. Koordinator mendistribusikan mahasiswa menjadi beberapa kelompok sesuai wilayah praktek yang sudah ditetapkan
6. Setiap mahasiswa membuat buku catatan harian yang berisikan kegiatan yang relevan dengan kegiatan praktek
7. Mahasiswa wajib hadir 100% dalam kegiatan KKS dan merupakan prasyarat kelulusan

Khusus

Selama melaksanakan praktek keperawatan komunitas, setiap mahasiswa diwajibkan :

1. Melakukan asuhan keperawatan Komunitas dengan kegiatan sebagai berikut :
 - Membina hubungan sosial yang baik dengan masyarakat
 - Mengelola kelengkapan administrasi kegiatan KKS di masyarakat secara mandiri
 - Melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan membentuk Kelompok Pendamping Praktek/ Pokjakes
 - Melakukan pengkajian data yang diperoleh dilapangan pada observasi awal
 - Mengorganisir masyarakat baik dalam bentuk wadah maupun kegiatan
 - Membuat rancangan pembangunan masyarakat di bidang kesehatan bersama masyarakat di bidang kesehatan (POA)
 - Melaksanakan implementasi sesuai dengan POA yang telah ditetapkan bersama.
 - Melaksanakan evaluasi dan penilaian kegiatan yang telah dan akan dilaksanakan bersama masyarakat
 - Menjalin kerjasama dengan instansi terkait melalui lintas program dan lintas sektoral
 - Menentukan rencana tindak lanjut pelaksanaan program
2. Melakukan kegiatan belajar di Puskesmas atau posyandu dengan tujuan :
 - Memahami manajemen dan program puskesmas atau posyandu
 - Melaksanakan program puskesmas atau posyandu sesuai prioritas

- Mengidentifikasi pelaksanaan program puskesmas atau posyandu yang ada meliputi : masalah kesehatan, target dan sasaran, strategi, kegiatan, peran serta masyarakat, lintas program sektoral dan evaluasi.
 - Mengidentifikasi kesenjangan antara program dengan pelaksanaan
 - Melaksanakan asuhan keperawatan maternitas dan anak di dalam gedung dan *follow up care*
 - Melaksanakan kegiatan di sentra keperawatan
3. Melakukan asuhan keperawatan Komunitas
- Kegiatan dilakukan secara kelompok pada setting posyandu yang ada di wilayah
 - Melaksanakan proses keperawatan sesuai dengan alokasi waktu yang diberikan
 - Membuat laporan secara kelompok tentang pelaksanaan asuhan keperawatan maternitas dan anak.

Strategi atau metode bimbingan dan ujian

- Pelaksanaan bimbingan disesuaikan dengan kebutuhan belajar (konsultasi yang direncanakan oleh mahasiswa akan menjadi prioritas)
- Pembimbing dibagi berdasarkan wilayah kegiatan mahasiswa
- Setiap kali bimbingan, pembimbing mengisi buku komunikasi pembimbing yang disimpan di tempat kegiatan mahasiswa
- Pembimbing melakukan evaluasi terhadap setiap pelaksanaan kegiatan mahasiswa di masyarakat dan memberikan *feedback* terhadap proses dan hasil pelaksanaan

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 :	
≥ 90%	= A
≥ 85% - < 90%	= A-
≥ 80% - < 85%	= B +
≥ 75% - < 80%	= B
≥ 70% - < 75%	= B-
≥ 65% - < 70%	= C+
≥ 60% - < 65%	= C
≥ 55% - < 60%	= C- (tidak lulus/mengulang)
< 55%	= E (tidak lulus/mengulang)

Kehadiran dan tata perilaku

1. Mahasiswa wajib menghadiri dan mengikuti 100% kegiatan sesuai waktu yang telah ditetapkan
2. Jika praktikan sakit atau memiliki kepentingan mendesak dan tidak dapat mengikuti kegiatan KKS maka mahasiswa wajib minta izin ketua kelompok dan pembimbing lapangan
3. Jika mahasiswa meninggalkan tanpa izin, maka mahasiswa wajib menghadap pembimbing akan diberikan sanksi sesuai pelanggaran.
4. Mahasiswa wajib menjaga nama baik diri, kelompok, dan almamater. Pencemaran terhadap nama baik akan dikenakan sanksi sesuai keputusan bagian pendidikan
5. Mahasiswa yang melanggar peraturan atau melakukan kesalahan akan diberikan surat peringatan pertama dan kedua. Jika kesalahan masih berlanjut, maka mahasiswa tidak diperkenankan melanjutkan KKS dan harus mengulang semester depan
6. Mahasiswa atau anggota kelompok berhak dan wajib melaporkan setiap pelanggaran atau pencemaran nama baik yang dilakukan anggota kelompoknya kepada tim pembimbing dan terkait.
7. Mahasiswa berhak memberi masukan kepada tim pembimbing institusi atau pembimbing lapangan tentang hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan KKS dengan memperhatikan norma yang ada.

3.3 PROSES PELAKSANAAN KKS PENGABDIAN

a. Melakukan asuhan keperawatan dlm meningkatkan kesehatan ibu dan anak

Menerapkan asuhan keperawatan komunitas/kesehatan ibu dan anak dengan menerapkan model konseptual keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan/intervensi, implementasi dan evaluasi. Mengaplikasikan teori ilmu keperawatan

b. Melaksanakan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak

Kegiatan ini berupa pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa pemeriksaan ibu hamil, bayi dan balita di posyandu dan puskesmas. Melibatkan tenaga kesehatan setempat di Desa Bulalo.

c. Melaksanakan Pelatihan pengenalan tanda bahaya pada ibu hamil dan melahirkan serta Ibu Nifas

Kegiatan ini berupa pelatihan pada masyarakat pengenalan tanda bahaya pada ibu hamil dan melahirkan serta Ibu Nifas yang bertujuan untuk meningkatkan peran aktif masyarakat dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak serta mendorong masyarakat untuk menggunakan fasilitas kesehatan setempat.

d. Volume Pekerjaan (JKEM)

Volume pekerjaan ditetapkan dalam bentuk jam kerja efektif mahasiswa, selama 1 kegiatan KKS Pengabdian. Jumlah mahasiswa peserta KKS Pengabdian sebanyak 30 orang. Kegiatan melibatkan sejumlah mahasiswa peserta KKS, sehingga setiap mahasiswa dapat mencapai 288 JKEM selama 45 hari. Total volume pekerjaan adalah 9000. Adapun kegiatan dan volume JKEM dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1. Kegiatan dan Volume JKEM

Nama Kegiatan	Program	Volume (JKEM)	Keterangan
Melakukan Asuhan Keperawatan	Penerapan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan/intervensi, implementasi dan evaluasi a.Persiapan bahan pengkajian b.Persiapan alat dan bahan yang digunakan c.dilakukan pada 5 dusun	6300	30 mhswh x 30 hari kerja x 7 jam = 6300 JKEM
Pelayanan Kesehatan	Pemeriksaan ibu hamil, melahirkan, bayi dan Balita a.Persiapan pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan b.Pembelian obat-obatan c.Pelaksanaan pelayanan pada 5 dusun	1440	30 mhswh X 8 hari kerja X 6 jam = 1440 JKEM
Pelatihan Kesehatan Ibu dan Anak	Pelatihan pengenalan tanda bahaya dan ASI eksklusif a. Persiapan pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan b. Pelaksanaan pelatihan	1260	30 mhswh X 7 hari kerja X 6 jam = 1260 JKEM
TOTAL JKEM		9000	
Rata-rata JKEM		300	

3.4 PEMBUATAN LAPORAN

1. Pelaporan Pengabdian Dosen

Seluruh pelaksana program KKS Pengabdian 2016 diwajibkan menyusun laporan akhir dan artikel untuk jurnal lalu diserahkan ke LPM UNG sebelum pencairan dana tahap akhir (30%) dilakukan. (*Format Terlampir*)

2. Pelaporan Mahasiswa

Sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan KKS Pengabdian, maka setiap Tim mahasiswa membuat pelaporan. Pelaporan Tim dibuat secara sistematis yang secara garis besar adalah sebagai berikut :

- a. Bab 1 Pendahuluan, Bab 2 target dan luaran, Bab 3 Metode Pelaksanaan, Bab 4 Kelayakan Perguruan Tinggi, Bab 5 Hasil dan Pembahasan, dan Bab 6 Kesimpulan dan saran.
- b. Proses penyusunan program kerja awal setelah observasi lapangan melalui pendataan dan pemetaan identifikasi masalah, lembaga kesehatan yang potensial, penyusunan rancangan program kerja serta pelaksanaan lokakarya mini. Sebagai kelengkapan dilampirkan program kerja yang disusun, termasuk sasaran prioritas yang menjadi garapan nantinya.
- c. Langkah-langkah kegiatan, hasil yang dicapai dari program kerja.
- d. Dukungan yang diperoleh dan masalah-masalah yang dijumpai
- e. Kesimpulan dan saran rekomendasi tindak lanjut pemecahan masalah kesehatan/keperawatan.
- f. Lampiran yang berisi foto-foto kegiatan KKS Profesi keperawatan
- g. Format-format hasil kegiatan untuk kelengkapan laporan akhir yang mengacu pada panduan KKS UNG.

3. Penilaian kegiatan KKS

KKS Pengabdian merupakan program intrakurikuler (wajib) perguruan tinggi, maka setelah pelaksanaan KKS harus dilakukan penilaian yang hasilnya mempengaruhi indeks prestasi (IP) mahasiswa dan pengabdian bagi Dosen. Sebagai evaluator adalah DPL, Tim Pelaksana KKS Pengabdian, dan Tim Pembimbing Mitra (TPM) yang berada dilokasi KKS. Aspek yang dinilai meliputi:

- a. Frekuensi kehadiran 100% dari jadwal waktu yang hadir dilokasi KKS yaitu selama 45 hari.
- b. Mempertimbangan surat izin meninggalkan lokasi maksimal 3 kali selama kegiatan KKS
- c. Kemampuan merumuskan program serta realisasi pelaksanaannya dilapangan
- d. Hasil capaian dikonfirmasi dengan fakta capaian dilapangan.
- e. Kemampuan kerjasama tim (antar mahasiswa dan mitra kerja/masyarakat terkait)
- f. Sikap dan perilaku mahasiswa dilapangan (sikap dan disiplin sesuai etik keperawatan)
- g. Laporan KKS Pengabdian : Penilaian dalam penyusunan laporan dengan bobot penilaian meliputi (1) aktifitas penyusunan laporan, (2) kualitas dan kesempurnaan laporan, dan (3) ketepatan waktu pemasukan laporan.

3.5 RENCANA KEBERLANJUTAN PROGRAM

Rencana keberlanjutan jangka panjang dari program / kegiatan KKS pengabdian ini adalah mengevaluasi sejauh mana dampak yang ditimbulkan dengan kegiatan ini dan *sustainability* program melalui kerja sama dengan lembaga mitra atau pemerintah dan puskesmas setempat. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan setiap 3 bulan setelah pelaksanaan.

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 serta adanya kenaikan yang signifikan oleh masyarakat yang tinggal di sekitar pesisir danau Limboto yang memanfaatkan seceng 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

Desa Satria merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. Desa Satria terdiri dari dua Dusun Motobulo dan Dusun Tongu-Tonggu. Total penduduk Desa Satria sebanyak 1271 jiwa dengan distribusi sebagai berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Penduduk Desa Satria

JENIS KELAMIN	
Laki-Laki	Perempuan
635	636



5.2 Kesehatan Ibu Hamil

Status kesehatan masyarakat antara lain ditentukan oleh Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Umur Harapan Hidup (UHH).

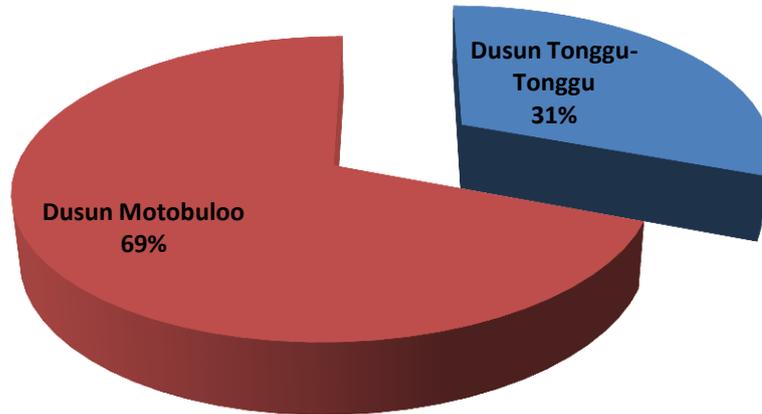
1. Distribusi Ibu Hamil

Di Desa Satria terdapat 13 Ibu Hamil yang tersebar di dua dusun, dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Ibu Hamil Desa Satria

Jumlah Ibu Hamil	
Dusun Tonggu-Tonggu	Dusun Motobuloo
4	9

Distribusi Ibu Hamil Di Desa Satria

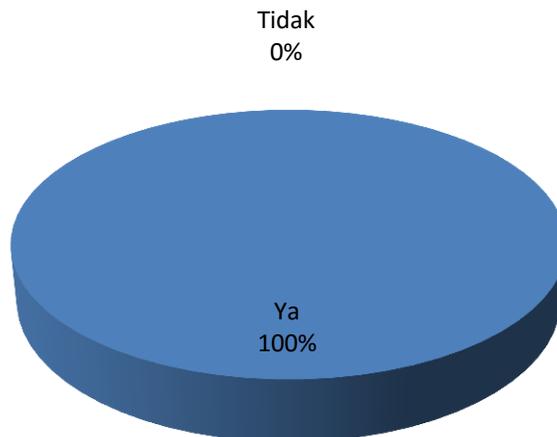


2. Imunisasi TT

Tabel 4.3 Distribusi Imunisasi TT Ibu Hamil Desa Satria

Ibu Hamil Mendapat Imunisasi TT	
Ya	Tidak
13	0

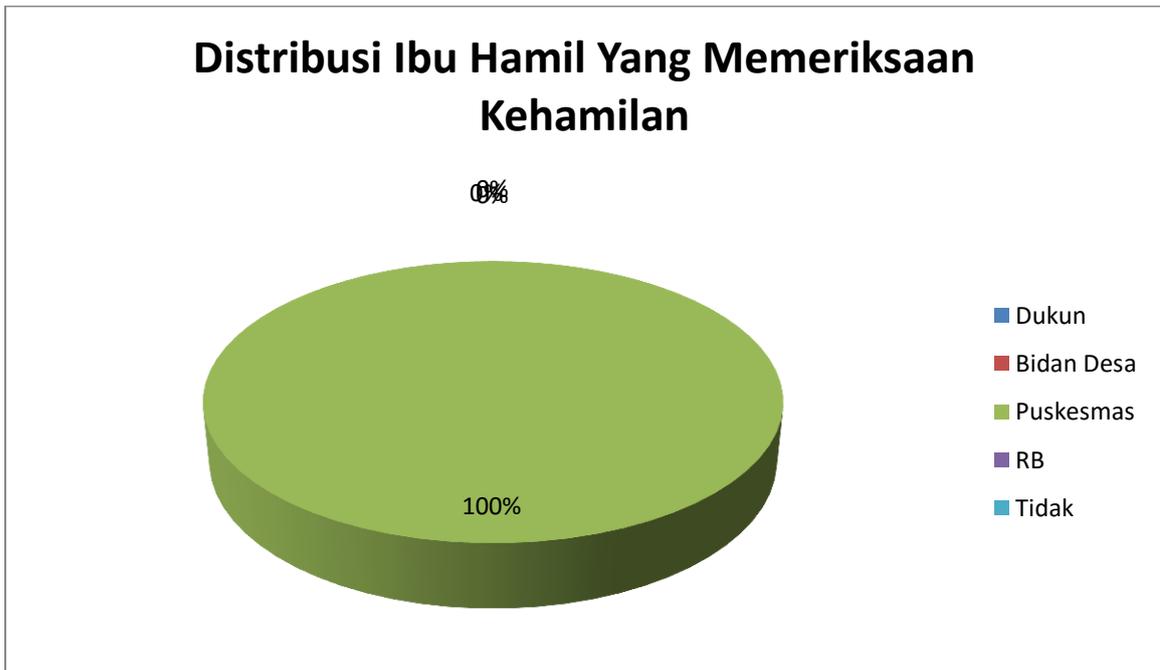
Distribusi Ibu Hamil Mendapat TT



3. Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 4.3 Distribusi Pemeriksaan Kehamilan Desa Satria

PEMERIKSAAN KEHAMILAN				
DUKUN	BIDAN DESA	PUSKESMAS	RB	TIDAK
0	0	13	0	0



5.3 Hasil

5.3.1 Sosialisasi Pemberdayaan Asuhan Keperawatan Komunitas Dalam Pengenalan Tanda-Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil, Ibu Melahirkan, dan Ibu Nifas.

Pelaksanaan program penyuluhan kesehatan dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2016 di Balai Desa Satria, kegiatan ini dihadiri oleh masyarakat Desa Satria sebanyak 62 orang, 13 diantaranya adalah ibu hamil. Penyuluhan diberikan oleh Mahasiswa dan melibatkan dosen pendamping lapangan dalam memberikan pemahaman terkait pengenalan tanda-tanda bahaya pada ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas.

Hasil: pelaksanaan penyuluhan berjalan dengan baik, hal ini terlihat dari antusias masyarakat mengikuti penyuluhan dan mengajukan pertanyaan terkait masalah ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas.

5.3.2 Lomba Cerdas Cermat Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21 April 2016 di Balai Desa Satria. Lomba cerdas cermat diadakan sebagai bahan evaluasi dari kegiatan sosialisasi tentang sejauh mana pemahaman masyarakat khususnya ibu hamil mengenal tanda-tanda bahaya pada ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas. Pertanyaan-pertanyaan diberikan sesuai dengan materi yang diberikan pada saat sosialisasi yang bersumber dari buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dari Kemenkes RI. Mekanisme pelaksanaan lomba yaitu mahasiswa membacakan pernyataan seputar bahaya kehamilan dan peserta (ibu-ibu) menjawab “benar” atau “salah” pernyataan tersebut, jika ibu salah dalam menjawab maka secara otomatis dinyatakan gugur dari perlombaan.

Hasil: kegiatan ini diikuti oleh 21 ibu-ibu (7 orang ibu hamil). Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan semuanya dapat dijawab oleh ibu-ibu dengan benar. Dari 21 peserta yang tersisa 7 orang dan dinyatakan sebagai pemenang lomba tersebut, dari ke tujuh ibu-ibu tersebut 3 diantaranya merupakan ibu hamil.

5.4 Pembahasan

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. Data yang didapat dari Koordinator

Bidan di Puskesmas Desa Satria didapatkan tidak ada angka kematian ibu dan bayi di Desa satria dalam kurun waktu lima tahun terakhir.

Penyuluhan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu melahirkan, dan ibu nifas merupakan salah satu cara untuk dapat mencegah angka kematian ibu dan bayi.

Adapun tujuan pelaksanaan penyuluhan ini sasarannya adalah masyarakat (khususnya ibu hamil/KK yang memiliki ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas) sehingga dapat mengetahui bahaya yang biasanya muncul pada masa-masa tersebut.

Sosialisasi untuk Ibu hamil menekankan pada tanda-tanda bahaya kehamilan yang biasanya muncul pada ibu hamil dan cara mengatasi atau menghadapi masalah tersebut, untuk ibu melahirkan dan ibu nifas difokuskan pada pengetahuan tentang ibu untuk melakukan ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh bayi.

Pelaksanaan lomba cerdas cermat tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu melahirkan, dan ibu nifas dilaksanakan untuk mengevaluasi sejauh mana pemahaman ibu tentang masalah tersebut, sehingga apa yang disosialisasikan bermanfaat untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu menyusui, dalam kegiatan ini juga diberikan bantuan kepada ibu hamil yakni Susu Formula yang bermanfaat untuk kesehatan ibu dan bayi.

Kedua kegiatan diatas yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKSP (Kuliah Kerja Sibermas Pengabdian) Universitas Negeri Gorontalo yang didapampingi oleh Dosen Pendamping Lapangan diterima sangat baik oleh masyarakat (khususnya ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu menyusui).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Penyuluhan/sosialisasi pemberdayaan keperawatan komunitas dalam pengenalan tanda-tanda bahaya pada ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas dihadiri oleh 62 orang 13 diantaranya adalah ibu hamil
2. Evaluasi program/lomba cerdas cermat tentang tanda-tanda ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas diikuti oleh 21 ibu-ibu 7 diantaranya adalah ibu hamil.

6.2 Saran

1. Diharapkan kegiatan penyuluhan/sosialisasi tanda-tanda bahaya ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas dijadikan sebagai program rutin dari puskesmas dan petugas kesehatan dapat mendampingi ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas.
2. Program ini juga perlu mendapat dukungan dari pemerintah setempat sehingga petugas kesehatan atau kader posyandu bisa lebih diperhatikan kesejahteraannya.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, Elizabeth. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas;Teori dan Praktek Ed.3*. Jakarta : EGC

Buku KIA, Cetakan 2015

Kemenkes RI, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta.

Kemenkes RI,2014, *Pengenalan tanda-tanda bahaya pada ibu hamil,melahirkan dan nifas*

Stelker P, 2008. *Millenium Defelopment Goals Cetakan Ke.2*. Jakarta

Tim Penyusun LPM UNG, 2014. *Panduan Pelaksanaan KKS Pengabdian*. Gorontalo:LPM UNG

Lampiran: Dokumentasi Kegiatan

PERSIAPAN KEGIATAN



PENERIMAAN MAHASISWA



SOSIALISASI TANDA-TANDA BAHAYA PADA IBU HAMIL, IBU MELAHIRKAN DAN IBU MENYUSUI



LOMBA CERDAS CERMAT TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA IBU HAMIL, IBU MELAHIRKAN, DAN IBU NIFAS

