

LAPORAN AKHIR

KKS PENGABDIAN LEMBAGA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO



*Pemberdayaan Asuhan Keperawatan Maternitas dalam Pencegahan dan
Penanganan Pre-Eklampsia pada Ibu Hamil*

KETUA TIM PENGUSUL

dr. St. Rahma, M.Kes
NIP. 19820328 200912 2 005/ 0028038204

ANGOTA TIM PENGUSUL

1. dr. Sri A. Ibrahim, M.Kes / 0007037104
2. Ika Wulansari, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Mat / 8814330017

Biaya Melalui Dana PNBPN UNG, TA 2016/2017

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2017**

**HALAMAN PENGESAHAN
KKS PENGABDIAN SEMESTER GENAP 2016/2017**

1. Judul Kegiatan : Pemberdayaan Asuhan Keperawatan Maternitas dalam pencegahan dan penanganan preeklampsia pada ibu hamil
2. Lokasi : Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : dr. St Rahma, M.Kes
 - b. NIP : 198203282009122005
 - c. Jabatan/Golongan : Asisten Ahli / 3 b
 - d. Program Studi/Jurusan : Ilmu Keperawatan / Ilmu Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Alamat Kantor/Telp /Faks/E-mail : 081244221727 / rahmasyam82@gmail.com
 - g. Alamat Rumah/Telp /Faks/E-mail : -
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : 2 orang
 - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : Ns. Ika Wulansari, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat / Keahlian
 - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : dr. Sri Andriani Ibrahim, M.KES / Keahlian
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 30 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga / Mitra : Desa Sidomulyo
 - b. Penanggung Jawab : Sunarti Sucipto
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : jL. Raja Tolangohula Kecamatan Boliyohuto
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 65
 - e. Bidang Kerja/Usaha : Pemerintahan
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 2 bulan
7. Sumber Dana : PNBP 2017
8. Total Biaya : Rp. 25.000.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan



Gorontalo, 20 Juni 2017
Ketua

(dr. St Rahma, M.Kes)
NIP. 198203282009122005

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG

(Prof. Dr. Fenty U. Puluwulawa, SH, M.Hum)
NIP. 196804091993032001

DAFTAR ISI

Sampul	1
Halaman Pengesahan	2
Daftar Isi	3
Daftar Tabel	
Daftar Gambar	
Daftar Lampiran	4
Ringkasan	5
Prakata	
BAB I	
PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	6
1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat	7
1.3 Lingkup Kegiatan dan Kelompok Sasaran	7
BAB II	
TARGET DAN LUARAN	
2.1 Target.	9
2.2 Luaran	9
BAB III	
METODE PELAKSANAAN	
3.1 Persiapan dan Pembekalan	13
3.2 Tahap Kegiatan Mahasiswa dan Dosen Pembimbing	13
3.3 Proses Pelaksanaan KKS Pengabdian	14
3.4 Pembuatan Laporan	15
BAB IV	
Kelayakan Perguruan Tinggi	16
BAB V	
Hasil dan Pembahasan	
5.1 Hasil	17
5.2 Pembahasan	17
BAB VI	
Kesimpulan Dan Saran	
6.1 Kesimpulan	
6.2 Saran	
Daftar Pustaka.....	18
Lampiran	
- Lampiran Dokumentasi	
- Lampiran Jadwal Kegiatan	
- Lampiran Rangkuman Kegiatan KKS	
- Lampiran Surat Mitra KKS	
- Lampiran Rincian Pembiayaan	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kegiatan dan Volume JKEM

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Peta Lokasi Pelaksanaan Program KKS Pengabdian	19
Lampiran 2	: Rincian Pembiayaan yang diajukan	20
Lampiran 3	: Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul yang telah ditandatangani ...	22
Lampiran 4	: Pernyataan Kesiapan Mitra	30

PROFIL DESA

Desa Diloniyohu mempunyai luas wilayah 6.134,37 Ha. dengan batas wilayah sebelah utara Desa Bongoayu, sebelah Selatan Desa Sungai Paguyaman dan Desa Tolite, Sebelah Timur Desa Monggolito dan Desa Sidodadi, Sebelah Barat Desa Tolite. Dengan jumlah dusun sebanyak 3 dusun dengan Jumlah jiwa sebanyak 1.467 jiwa dengan KK 389, dengan pekerjaan paling banyak adalah Petani dan buruh, dan mayoritas penduduk beragama Islam.

Gambaran Umum Lokasi KKS

Dimensi Lokasi

Desa Diloniyohu merupakan sebuah desa yang masuk di wilayah Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, terletak di wilayah barat dari Kecamatan Boliyohuto dan merupakan satu desa tertua di wilayah Boliyohuto. Desa Diloniyohu terletak pada $122^{\circ}31'00'' - 122^{\circ}32'00''$ BT dan $0^{\circ}44'00'' - 0^{\circ}42'32''$ LU dengan ketinggian diatas permukaan laut (DPL) ± 50 M serta luas wilayah $\pm 6.134,37$ Ha. Suhu rata-rata harian 27 – 30 °C dan curah hujan rata-rata 2000/3000 mm/tahun. Keadaan Tipografi didominasi oleh dataran rendah dan hanya terdapat bukit kecil.

Secara administrative Desa Diloniyohu terbagi 3 (tiga) wilayah dusun yaitu :

1. Dusun Huludeyiletu Utara
2. Dusun Huludeyiletu Selatan
3. Dusun Aleni

Dengan batas Desa Diloniyohu :

Sebelah Utara : berbatasan dengan Desa Bongongoayu

Sebelah Selatan : berbatasan dengan Desa Sungai Paguyaman dan Desa Tolite

Sebelah Barat : berbatasan dengan Desa Tolite dan Desa Gandasari

Sebelah Timur : berbatasan dengan Desa Monggolito dan Desa Sidodadi

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.

Preeklamsia adalah kehamilan patologi yang merupakan masalah kesehatan pada ibu dan bayi yang dikandungnya, hal ini terkait dengan angka kejadian dan mortalitas yang tinggi baik di seluruh dunia maupun di Indonesia. di Indonesia masih merupakan penyebab kematian nomor dua tertinggi (24%) setelah perdarahan.

Pemeriksaan ibu hamil yang baik dan benar dapat menskrining preeklamsia sehingga mampu mencegah sejak dini. 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 Asuhan Keperawatan Maternitas dalam Pencegahan dan Penanganan preeklamsia pada Ibu Hamil di Masyarakat*" yaitu Wilayah Desa Sidomulyo Kab. Gorontalo merupakan wilayah yang dengan jumlah penduduk di desa ini 10408 jiwa, laki-laki 694 jiwa, dan perempuan 714 jiwa yang terbagi dalam 3 Dusun. Desa Sidomulyo adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Boliyohuto . Terletak di Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo.

Kegiatan ini mempunyai target khusus yaitu melakukan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah *kesehatan ibu hamil* masyarakat di Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto dengan cara :

- a. Menerapkan asuhan keperawatan maternitas 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 preeklamsia 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.

Setelah itu mahasiswa melaksanakan kegiatan monev tentang program kesehatan yakni sesuai dengan tema "*Pemberdayaan Keperawatan Maternitas dalam Pencegahan dan penanganan Pre-eklamsia pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas*" berupa presentasi data hasil survei masalah kesehatan seluruh keluarga yang berada di wilayah desa Sidomulyo, melakukan

penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, serta melaksanakan pemeriksaan dan pengobatan kesehatan gratis.

Hasil dari pelaksanaan kegiatan KKS pengabdian berjalan dengan baik dan mendapatkan dukungan dari pemerintah desa dan masyarakat yang ada di Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Kabupaten Gorontalo, hal ini terlihat dari antusiasnya masyarakat mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh mahasiswa.

Demikian pelaporan kegiatan KKS pengabdian ini, semoga menjadi pengembangan kepribadian mahasiswa terhadap pengabdian kepada masyarakat, sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi masyarakat dalam menggali serta menumbuhkan potensi swadaya, sehingga mampu berpartisipasi aktif dalam peningkatan peran serta keluarga dalam mencegah dan menangani penyakit preeklampsia pada masyarakat, serta mendekatkan lembaga perguruan tinggi pada masyarakat, dan membantu pemerintah dalam meninjau dan menangani masalah kesehatan kronis yang terjadi di lingkungan keluarga masyarakat.

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 Asuhan Keperawatan Maternitas dalam Pencegahan dan Penanganan pre-eklamsai pada Ibu Hamil”*, yang berlokasi di Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto 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 peran keluarga dalam mencegah dan merawat anggota keluarga yang memiliki penyakit kronis.

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 Sidomulyo dan Puskesmas Boliyohuto 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 2017

Tim Penyusun

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) berguna untuk menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan serta tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, melahirkan dan masa nifas. Penyebab tingginya angka kematian ibu juga terutama disebabkan karena faktor non medis yaitu faktor ekonomi, sosial budaya, demografi serta faktor agama. Sebagai contoh banyak kaum ibu yang menganggap kehamilan sebagai peristiwa alamiah biasa padahal kehamilan merupakan peristiwa yang luar biasa sehingga perhatian terhadap kesehatan ibu hamil harus diperhatikan. Rendahnya pengetahuan ibu terhadap kesehatan reproduksi dan pemeriksaan kesehatan selama kehamilan juga menjadi sebab tingginya kematian ibu selain pelayanan dan akses mendapatkan pelayanan kesehatan yang buruk. (Ketut Sudhaberata,2006)

World Health Organization (WHO) memperkirakan 585.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran dan aborsi yang tidak aman. Sekitar satu perempuan meninggal setiap menit. (WHO,2004)

Negara - negara di Asia termasuk Indonesia adalah negara dimana warga perempuannya memiliki kemungkinan 20-60 kali lipat dibanding negara-negara Barat dalam hal kematian ibu karena persalinan dan komplikasi kehamilan. Di negara-negara yang sedang berkembang, angka kematian ibu berkisar 350 per 10.000 kelahiran. Angka kematian ibu di Indonesia adalah 470 per 100.000 kelahiran. Angka yang sangat mengkhawatirkan karena meningkat dari angka yang tercatat pada beberapa tahun sebelumnya. Pada tahun 1997, AKI mencapai 397 orang per 100.000 kelahiran yang berarti bertambah sekitar 73 orang.

Penelitian yang dilakukan Soedjono pada tahun 1983 di 12 RS pendidikan di Indonesia, di dapatkan kejadian PE-E 5,30% dengan kematian perinatal 10,83 perseribu (4,9 kali lebih besar di banding kehamilan normal). Sedangkan berdasarkan penelitian Lukas dan Ramburangi tahun 1994, di dua RS pendidikan di Makassar insidensi preeklampsia berat 2,61%, eklampsia 0,84% dan angka kematian akibatnya 22,2%. Target penurunan angka kematian ibu menjadi 124 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 tidak mudah tercapai mengingat sistem pelayanan obsentri emergensi masih lemah. Akhirnya yang harus diingat dari informasi diatas adalah sesungguhnya masalah kematian ibu bukanlah masalah ibu sendiri akan tetapi merupakan masalah internasional dimana setiap negara seharusnya memiliki tanggung jawab untuk menanggulangi dan mencegah kematian ibu.

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. 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 hamil dan ibu nifas.

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 profesional. 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 hamil dan ibu nifas, menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk menurunkan angka kematian ibu.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dipandang perlu dilakukannya pengabdian masyarakat berbasis Pemberdayaan Keperawatan Maternitas dalam Pengenalan Tanda-tanda Bahaya Pre-eklamsi pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas.

1.2 Mitra Program Pengabdian pada Masyarakat

Instansi pemerintahan Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto dan Puskesmas Boliyohuto.

1.3 Lingkup kegiatan dan Kelompok Sasaran

Daerah sasaran KKS pengabdian "*Pemberdayaan Asuhan Keperawatan Maternitas dalam Pencegahan dan Penanganan pre-eklamsai pada Ibu Hamil*" yaitu

Wilayah Desa Sidomulyo merupakan wilayah dengan jumlah penduduk 1207 jiwa terdiri dari laki-laki 694 jiwa, dan perempuan 714 jiwa, terbagi dalam 3 Dusun. Desa

Sidomulyo adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Boliyohuto Terletak di Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo.

Lingkup dan sasaran :

- a. Asuhan keperawatan komunitas/Kesehatan Ibu
- b. Asuhan keperawatan terhadap :
 - Kelompok Ibu
 - Keluarga : keluarga dengan resiko masalah kesehatan ibu.
 - Kelompok Khusus : ibu hamil dan ibu nifas.
 - Masyarakat : masyarakat dengan resiko masalah kesehatan ibu.
 - Instansi kesehatan dan lembaga terkait sistem pelayanan kesehatan masyarakat
- c. Melakukan pelatihan pengenalan tanda bahaya pre-eklamsia pada ibu hamil dan 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 maternitas pada setiap area pelayanan dikomunitas dengan pendekatan proses keperawatan maternitas 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 hamil dan ibu nifas* serta masyarakat di Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto dengan cara :

- a. Menerapkan asuhan keperawatan maternitas 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 hamil dan ibu nifas bersama tenaga kesehatan setempat.
- c. Melakukan pelatihan pengenalan tanda-tanda bahaya pre-eklamsi pada ibu hamil dan ibu nifas.

2.2 LUARAN

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

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 ibu nifas 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 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 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.

3.2 TAHAP KEGIATAN MAHASISWA DAN DOSEN PEMBIMBING

Proses persiapan dan bimbingan KKS Pengabdian "*Pemberdayaan Asuhan Keperawatan Maternitas dalam Pencegahan dan penanganan pre-eklamsia pada Ibu Hamil*"

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 PSIK FIKK UNG
4. Koordiantor 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 maternitas, setiap mahasiswa diwajibkan :

1. Melakukan asuhan keperawatan Maternitas 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.

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, 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 dengan menerapkan model konseptual keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan/intervensi, implementasi dan evaluasi. Mengaplikasikan teori ilmu keperawatan

b. Melaksanakan pelayanan kesehatan pada ibu hamil

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 Sidomulyo.

c. Melaksanakan Pelatihan pengenalan tanda bahaya preeklampsia 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 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 3 dusun	6300	30 mhsw x 30 hari kerja x 7 jam = 6300 JKEM
Pelayanan Kesehatan	Pemeriksaan ibu hamil dan ibu nifas. a.Persiapan pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan b.Pembelian obat-obatan c.Pelaksanaan pelayanan pada 3 Dusun	1440	30 mhsw X 8 hari kerja X 6 jam = 1440 JKEM
Pelatihan Kesehatan Ibu dan Anak	Pelatihan pengenalan tanda- tanda bahaya pre-eklamsi pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas a. Persiapan pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan b. Pelaksanaan pelatihan	1260	30 mhsw 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 2017 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 KKS

PROFIL DESA

1. Letak Desa Sidomulyo menurut keadaannya

a. Demografi Desa

Secara administrasi Desa Sidomulyo terletak di wilayah Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, dan memiliki batas-batas administrasi sebagai berikut :

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Monggolito Kecamatan Boliyohuto.
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Iloheluma Kecamatan Boliyohuto.
- 3) Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sidomulyo Selatan. Kecamatan Boliyohuto.
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Diloniyohu. Kecamatan Boliyohuto.

Desa Sidomulyo memiliki luas wilayah km^2 terbagi dalam 3 Dusun Yaitu :

- 1) Dusun Karang Nongko
- 2) Dusun Karang Sari
- 3) Dusun Karang Ria

Pada Aspek Demografi pada tahun 2013 Desa Sidomulyo memiliki Penduduk sejumlah 994 Jiwa, jumlah 285 KK. Dengan Jumlah Penduduk masing-masing Dusun adalah sebagai berikut :

- 1) Dusun Karang Nongko: 355 Jiwa
- 2) Dusun Karang sari : 393 Jiwa
- 3) Dusun Karang Ria : 246 Jiwa

b. Keadaan Sosial

Kehidupan masyarakat masih tergolong pada masyarakat dibawah garis menengah kebawah khususnya masyarakat yang tergolong keluarga miskin yang berdasarkan data statistik di tahun 2014, Kepala Keluarga miskin sebagai pengundang masalah ditinjau dari aspek kondisi sosial ekonomi yang ada sangat memprihatinkan, Adapun penyebab dari kemiskinan, dikarenakan pendidikan dan ketrampilan pada umumnya masih sangat rendah. Pada umumnya mata pencaharian masih berkisar sebagai pekerja buruh bangunan, buruh tani. Keadaan ini akan mempengaruhi kondisi sosial keluarga, mental spiritual keluarga maupun mental dari anak-anak keluarga,

sehingga kehidupannya agak terganggu dan tidak bisa berkembang secara layak dan hidup secara tidak wajar.

Mengingat potensi yang dimiliki antara lain minat untuk bekerja dan berusaha cukup besar maka secara eksternal lembaga-lembaga Desa dan organisasi sosial sementara membantu dan membina untuk memberdayakan kelompok masyarakat yang tergolong tidak mampu.

c. Keadaan Ekonomi

Dilihat dari tata guna yang dimanfaatkan oleh penduduk Desa Sidomulyo yang sebagian besar adalah lahan pertanian, menunjukkan bahwa masyarakat mayoritas bekerja sebagai petani dan buruh tani. Tanaman unggulan meliputi tanaman pangan yaitu padi dan sayur-sayuran. Selain komoditas pertanian, sebagian penduduk juga bekerja mengembangkan sector industry kecil antara lain ; perbengkelan bersifat sedang ke atas, pembuat Kue, Menjahit, Mebel pembuatan Tahu dan Tempe.

Mengingat pemasaran hasil pertanian relative dekat maka banyak pula penduduk desa sebagai pedagang beras dan sayur- mayur. Mereka memperoleh dagangannya langsung dari petani yang kemudian dipasarkan melalui pedagang keliling yang menjual hasil bumi dari Desa Bendung Rejo langsung ke konsumen. Diantara mata pencaharian tersebut diatas, penduduk / masyarakat juga berprofesi sebagai Guru, Karyawan Swasta dan jasa transportasi. Hal yang dikembangkan sebagai salah satu usaha untuk mendobrak perekonomian masyarakat untuk mendukung usaha peningkatan hasil usaha dibidang pertanian dan usaha penyelamatan lingkungan dimasing-masing dusun yang di desa adalah membentuk kelompok tani dan kelompok ternak serta persatuan petani pemakai air (P3A) sesuai dengan usaha masing-masing yang ada didalam kelompok masyarakat.

d. Kondisi Pemerintahan Desa

1) Pembagian Wilayah Desa

Desa Sidomulyo setelah dimekarkan terdiri dari 3 (Tiga) Dusun Dusun yakni :

- Dusun Karang Nongko
- Dusun Karang Sari
- Dusun Karang Ria

Adapun batas-batas Desa Sidomulyo adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Monggolito Kecamatan Boliyohuto.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Iloheluma Kecamatan Boliyohuto.

- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sidomulyo Selatan. Kecamatan Boliyohuto.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Diloniyohu. Kecamatan boliyohuto.

2) Struktur Organisasi Pemerintahan Desa

- Aparat Desa :

Kades : Sunarti Suciipto
 Sekdes (Plt) : Ramly Suleman S.pd
 Kaur Pembangunan : Fahriandi S.karim
 Kaur Umum : Holifah

- Nama Dusun dan Kepala – kepala Dusun :

Dusun Karang Sari : Subagio
 Dusun Karang Nongko : Husin Puloo
 Dusun Karang Ria : Julien P. Berilah

5.2. Hasil

1. Kegiatan pengkajian pada ibu Hamil

Pembentukan koordinator dusun dan anggotanya, di desa sidomulyo, kec. boliyohuto. Persiapan memakan waktu kurang lebih 4 (Empat) Hari sampai hari H tanggal 1 April 2017 – 12 April 2017. Beberapa masalah yang dihadapi yaitu, ibu hamil yang tidak dijumpai di rumahnya karena ada aktivitas diluar rumah dipagi hari, dan salah satu ibu hamil yang tidak berkenan untuk dikaji karena ada kesibukan. Jumlah ibu hamil di desa sidomulyo sedikit, dan ada beberapa yang tidak terdaftar di posyandu.

2. Penyuluhan, pemeriksaan dan pengobatan kesehatan gratis

Pembentukan panitia pelaksana kegiatan di desa sidomulyo kecamatan sidomulyo, persiapan memakan waktu kurang lebih 1 (satu) minggu sampai hari H tanggal 20 April 2017 – 27 April 2017. Beberapa masalah yang dihadapi yaitu, kurangnya partisipasi masyarakat terutama ibu hamil dalam menghadiri kegiatan tersebut, sehingga kami harus turun langsung kerumah ibu hamil untuk melakukan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan (pemeriksaan Tekanan Darah, Hb,Glukosa, Protein urin) dan kami memberikan bantuan berupa susu ibu hamil dan vitamin.

3. Program tambahan (sepak bola mini U12, takraw, volley ball, kesenian)

- Pembentukan panitia sepak bola mini U12 persiapan memakan waktu kurang lebih 1 (satu) minggu sampai hari H tanggal 17 April 2017 – 22 April 2017. Beberapa masalah yang dihadapi yaitu, cuaca yang tidak mendukung sehingga pertandingan

sering tertunda, sarana dan prasarana yang terbatas, salah satu tim tidak siap untuk bertanding.

- Pembentukan panitia Takraw persiapan memakan waktu kurang lebih 1 (satu) minggu sampai hari H tanggal 17 April 2017 – 22 April 2017. Beberapa masalah yang dihadapi yaitu, cuaca yang tidak mendukung sehingga pertandingan sering tertunda, beberapa tim yang tidak melunasi biaya administrasi sehingga kekurangan dana.
- Pembentukan panitia volley ball persiapan memakan waktu kurang lebih 1 (satu) minggu sampai hari H tanggal 17 April 2017 – 22 April 2017. Beberapa masalah yang dihadapi yaitu, kurangnya sarana dan prasarana, tidak semua tim tidak mengikuti technical meeting sehingga terjadi kesalahpahaman antara panitia dan tim saat pertandingan berlangsung, kurangnya partisipasi Karang Taruna terhadap memperbaiki lapangan, dan kurangnya pengawasan aparat desa pada saat berjalannya kegiatan.
- Pembentukan panitia Kesenian persiapan memakan waktu kurang lebih 1 (satu) minggu sampai hari H tanggal 17 April 2017 – 29 April 2017. Beberapa masalah yang dihadapi yaitu, kurangnya partisipasi peserta dalam mengikuti kegiatan, kurangnya sarana dan prasarana.

4. Pembuatan tempat sampah

Persiapan memakan waktu kurang lebih 2 (dua) Hari sampai hari H tanggal 8 April 2017 – 9 April 2017. Beberapa masalah yang dihadapi yaitu, cuaca yang tidak mendukung sehingga terhenti sejenak, pembuatan tempat sampah di perlukan waktu selama 2 hari, dengan ukuran 2 x 1 dan tinggi 1 meter, Model tempat sampah yang dibuat berbentuk persegi panjang, dengan hasil pembuatan tempat sampah sangat baik dan sangat bermanfaat untuk kantor desa karena di desa Sidomulyo belum mempunyai tempat sampah percontohan, dan di cat dengan warna hitam putih bertuliskan KKS UNG 2017.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Realisasi Program Kerja

Adapun kegiatan-kegiatan yang di lakukan selama menjalankan KKS (Kuliah Kerja Sibermas) pada kurun waktu 45 hari, yakni terdiri dari kegiatan inti dan kegiatan tambahan. Dalam program yang di jalankan pada kegiatan inti tersebut dimana program inti ini berjudul “Pemberdayaan asuhan keperawatan maternitas dalam pencegahan dan penanganan preeklamsi pada ibu hamil” di Desa Sidomulyo Kecamatan Boliohuto, kami

melakukan realisasi dari program inti antara lain : melakukan observasi lapangan yakni pada setiap dusun di Desa Sidomulyo yang terdiri dari dusun I, Dusun II, dan Dusun III, setelah melakukan observasi maka langkah selanjutnya yaitu pengumpulan data, kegiatan ini melihat apakah ada dan berapa jumlah ibu hamil yang terdapat di Desa Sidomulyo yang terdiri dari 3 dusun. Setelah melakukan pengumpulan data maka di lakukan pengkajian pada ibu-ibu hamil yang telah kami dapatkan hasilnya, yakni terdapat 10 orang ibu hamil. 10 orang ibu hamil tersebut terdapat pada dusun I dengan jumlah ibu hamil 5, dusun II terdapat 5 ibu hamil, sedangkan dusun III tidak terdapat ibu hamil. Selanjutnya melakukan pemeriksaan dan penyuluhan pada 10 orang ibu hamil tersebut.

Sedangkan realisasi untuk program tambahan yakni PORSENI (Pekan Olah Raga dan Seni), untuk kegiatan olah raga terdiri dari sepak bola mini, sepak takraw, dan voli ball. untuk Seni yakni Konteks kaca mata, DCT (Dance cuci tangan), dan busana muslim. Selain program inti dan program tambahan, kami juga mempunyai program unggulan, yakni pembuatan tempat sampah percontohan sebanyak 1 buah, yang di letakan di depan Balai Desa.

5.3.2 Hambatan/Permasalahan Dalam Pelaksanaan Program Kerja

Dalam setiap program yang dilaksanakan, tentu terdapat berbagai macam hambatan ataupun permasalahan. Pada kegiatan KKS ini, kami menghadapi banyak terdapat hambatan baik itu dari program inti, program tambahan dan juga program unggulan. Adapun hambatan atau permasalahan yang ditemui pada kegiatan inti yaitu, pada saat melakukan pengkajian ibu hamil adanya penolakan dari beberapa ibu hamil yang akan dikaji, pada saat melakukan home visit pada 2 dusun. Adanya kesulitan untuk mengevisiensi waktu dalam melakukan pengkajian pada ibu hamil sehingga ibu hamil tidak dapat ditemui secara langsung. selain hambatan dalam pengkajian, kami juga mendapat hambatan pada saat penyuluhan, mengundang dan mengumpulkan ibu-ibu hamil yang telah termasuk dalam pendataan, dari 10 orang ibu hamil yang ada di desa Sidomulyo tidak ada satupun ibu hamil yang datang dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan, ibu hamil yang datang hanya dari desa tetangga yaitu desa sidomulyo selatan. Hal tersebut menyebabkan adanya kegiatan door to door untuk melakukan pemeriksaan sekaligus penyuluhan pada ibu-ibu di desa Sidomulyo yang tidak menghadiri kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan di kantor desa. Kegiatan door to door ini di lakukan selama 3 hari. Adapun kegiatan yang di lakukan saat door to door adalah melakukan pemeriksaan HB, Gula, Urin, dan tekanan darah pada ibu hamil.

Kemudian untuk program tambahan yakni PORSENI yang terdiri dari olah raga dan kesenian, olah raga yaitu sepak bola mini, sepak takraw, dan volley ball, untuk hambatan pada olah raga yakni kurangnya dana, dan kurangnya bagian keamanan sehingga, pada saat berjalannya kegiatan voly ball sempat terjadi perselisihan antara grup A dan grup B. Sedangkan untuk kesenian, kurangnya peserta yang mendaftar, dari tiga kegiatan kesenian yang di adakan, yaitu konteks kaca mata, DCT, dan busana muslim, peserta yang mendaftar hanya pada kegiatan DCT, dan konteks kaca mata, untuk busana muslim tidak ada satupun pendaftar. Selain itu juga kurangnya fasilitas berupa lampu, dan panggung, dan kurangnya antusias dari masyarakat, sehingga kegiatan kesenian tidak berjalan seperti apa yang di harapkan.

Kemudian untuk kegiatan unggulan yaitu pembuatan tempat sampah. Sesuai planning tempat sampah yang akan di buat yaitu sejumlah tiga tempat sampah dari beton, yang akan di letakan pada tiap-tiap dusun, yaitu dusun I satu buah, dusn II dua buah, dan dusun III satu buah, tetapi karena kurangnya dana, maka tempat sampah yang hanya dapat di buat yaitu satu buah tempat sampah yang di letakan di balai desa.

5.3.3 Solusi Penyelesaian Masalah

Solusi penyelesaian masalah yang ada utamanya pada Program inti, Program tambahan dan Program Unggulan adalah pada proses awal pengambilan data ibu hamil banyak yang didapati tidak berada dirumah sehingga kami mahasiswa harus bolak-balik ke rumah warga untuk mendapatkan data, kemudian selanjutnya pada program inti saat melakukan pengkajian ibu hamil tidak mau menjawab beberapa pertanyaan pengkajian sehingga kami selaku mahasiswa terus melakukan pendekatan pada ibu hamil tersebut dengan memperhatikan hal-hal yang membuat ibu hamil tersebut terusik, pada saat intervensi masalah pada ibu hamil kami mahasiswa melakukan penyuluhan khusus ibu hamil akan tetapi dari 10 orang ibu hamil yang ada didesa Sidomulyo baik dari dusun I, II, dan III tidak ada satupun yang datang kebalai desa sehingganya mahasiswa mengambil solusi dari masalah ini dengan cara mendatangi rumah setiap ibu hamil guna penyuluhan, pemeriksaan kesehatan ibu hamil dan pemberian susu serta vitamin penambah darah. Selanjutnya pada program tambahan pada kegiatan Porseni adalah masalah pendanaan dan kemananan yang kurang sehingga harus dilakukan penggalangan dana pada saat pasar berlangsung dan bekerja sama dengan pihak berwajib setempat. Selanjutnya pada program unggulan yaitu pembuatan tempat sampah yang seharusnya dibuat sesuai dengan jumlah dusun yang ada didesa sidomulyo yaitu sejumlah 3 dusun akan tetapi karena minimnya dana yang ada sehingga hanya dapat membuat 1 tempat sampah saja.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil kegiatan yang dilakukan selama 45 hari di Desa Sidomulyo yaitu dapat diambil kesimpulan bahwa dengan program kks ini mahasiswa banyak belajar mengenai pemberdayaan asuhan keperawatan untuk mencegah dan menangani preeklamsia pada ibu hamil dan masih perlu bimbingan untuk membuat program ini lebih baik lagi. Sebagian masyarakat khususnya ibu hamil yang masih kurang pengetahuannya mengenai pencegahan dan penanganan preeklamsia pada ibu hamil dan kurangnya partisipasi masyarakat khususnya ibu hamil mengenai program yang kami laksanakan.

Program inti yang kami lakukan yang berhubungan dengan pemberdayaan asuhan keperawatan untuk mencegah dan menangani preeklamsia pada ibu hamil kami melakukan penyuluhan kesehatan, pengobatan dan pemeriksaan kesehatan gratis pada masyarakat khususnya ibu hamil. Adapun program tambahan yang kami buat yaitu porseni dengan tema mewujudkan masyarakat yang sehat berintelektual dan berjiwa seni. Respon masyarakat dengan kegiatan tambahan ini sangat baik namun masyarakat lebih tertarik dengan kegiatan olahraga dilihat dari banyaknya warga yang datang saat kegiatan olahraga dibanding kegiatan seni. Untuk lingkungan Desa Sidomulyo sendiri masih banyaknya sampah yang berserakan ditempat umum karena minimnya tempat sampah dilingkungan desa khususnya di tempat umum maka untuk mengatasi hal itu kami membuat salah satu program yaitu dengan membuat tempat sampah umum.

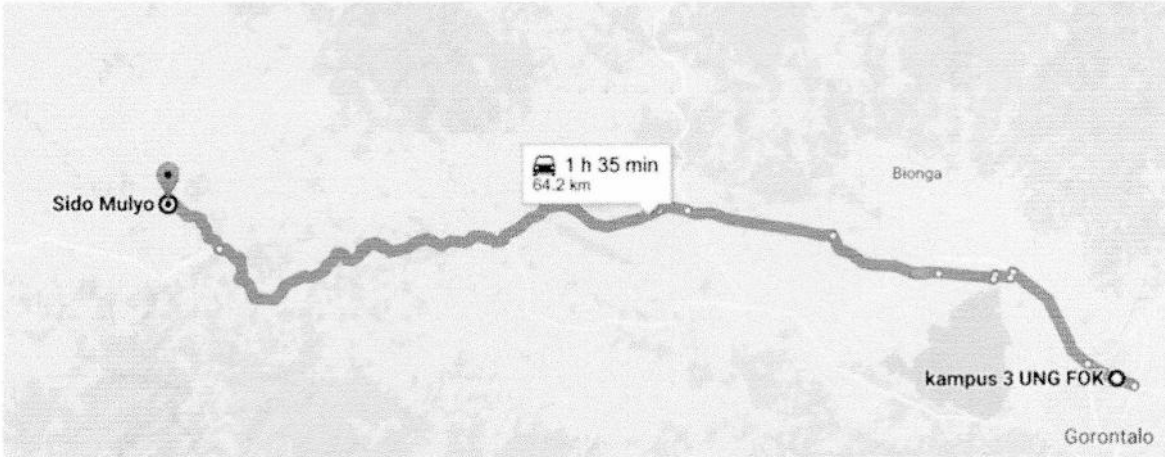
6.2 Saran

Untuk seluruh mahasiswa KKS pengabdian dalam melakukan program-program agar lebih pintar melihat apa yang lebih dibutuhkan oleh masyarakat agar program-program dapat terlaksana dengan baik serta dapat berguna bagi masyarakat untuk jangka waktu yang lebih lama. Sisi yang lain adalah perlu peran masyarakat dalam partisipasinya untuk pelaksanaan kegiatan dilingkungan desa berhubungan dengan meramaikan kegiatan yang dibuat oleh mahasiswa dan kesadaran masyarakat untuk mencintai lingkungan yang bersih dan sehat.

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 1. Peta lokasi pelaksanaan program KKS Pengabdian



Lampiran 2. RINCIAN PEMBIAYAAN

RINCIAN BIAYA KEGIATAN KKS PENGABDIAN TAHUN 2017

No	Urutan Kegiatan	Satuan (Rp)	Vol	Jumlah	Kontribusi		
					Mahasiswa	Dosen	Lembaga Pengusul
A	PELAKSANAAN PROGRAM PERSIAPAN						
	1. Survey Lokasi dan konsul/koordinasi dengan Kepala Desa Sidomulyo dan Camat Boliyohuto	750.000		750.000			
	2. Pembekalan (Bimtek) mahasiswa sebelum ke lokasi	1.000.000		1.000.000			
	3. Asuransi mahasiswa	600.000		600.000			
			SUB TOTAL I	2.350.000			
B	PELAKSANAAN						
	1. Pembelian atribut peserta KKS (bendera, Topi, Kaos, ID Card warna almamater UNG)	3.800.000		3.800.000			
	2. Pembelian alat peraga dan pelaksanaan tema	2.750.000		2.750.000			
	3. Obat-obatan	3.150.000		3.150.000			
	4. Fotokopi format	450.000		450.000			
			SUB TOTAL II	10.150.000			
C	PELAPORAN						
	1. Laporan akhir	750.000		750.000			
	2. Publikasi	500.000		500.000			
			SUB TOTAL III	1.250.000			
D	TRANSPORT						

Transport DPL dan
mahasiswa

11.250.000

11.250.000

SUB TOTAL IV 11.250.000
TOTAL

Rp.25.000
.000

LAMPIRAN 3. BIODATA KETUA DAN ANGGOTA TIM

BIODATA PENANGGUNG JAWAB (KETUA)/ DOSEN PEMBIMBING LAPANGAN

1	Nama Lengkap	dr.St. Rahma, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	Jabatan Struktural	-
5	NIP	19820328200912005
6	NIDN	0028038204
7	Tempat dan tanggal lahir	Makassar, 28 Maret 1982
8	Alamat Rumah	Jln. Jakarta Perum Tirta Kencana Indah Blok B14 Kota Gorontalo
9	Nomor Telepon (Hp)	081244221727
10	Alamat Kantor	Jln. Prof. Dr. Jhon Ario Katili No 44 Kota Gorontalo
11	Nomor Telepon/fax	0435- 821698
12	Alamat e-mail	rahmasyam82@gmail.com
13	Lulusan yang telah di hasilkan	
14	Mata kuliah yang diampu	Sistem Reproduksi
		Sistem Respirasi
		Sistem Kardiovaskuler
		Metodologi Penelitian

1. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin	Universitas Hasanudin	
Bidang Ilmu	Kedokteran	Biomedik Farmakologi	
Tahun Masuk – Lulus	2000 – 2007	2012 - 2014	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu tentang Rehidrasi Oral pada Bayi dan Balita Penderita Diare di Puskesmas Jumpandang Baru	Pengaruh Antioksidan Madu Dorsata dan Madu Trigona terhadap Penghambatan Oksidasi LDL Pada Mencit	

		Hiperkoesterolemia	
Nama Pembimbing/ Promotor	DR.dr.Nasir, M.Kes. dan DR.dr.Ramli Room, M.Kes	Prof. Dr. RosdianaNatzir, Ph.D dan Prof.dr. Peter Kabo, Ph.D	

2. Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Rp)
1	2015	Efektivitas antihipertensi oral terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi	PNBP	9.000.000
2	2015	Pengaruh antioksidan madu dorsata terhadap kadar kolesterol dan LDL plasma pada penderita hiperkolesterolemia	PNBP	36.000.0000
3	2016	Analisis Perbandingan terapi komplementer terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi	PNBP	9.000.000

3. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Juta Rp)
1	2010	Tim Medis Pelatihan Sertifikasi Guru di Kota Gorontalo	PNBP	2.000.000
2	2011	Penyuluhan Kesehatan pada Ibu-ibu SALIMAH kota Gorontalo dengan judul : Kesehatan Reproduksi	PNBP	2.000.000
3	2015	Penyuluhan kesehatan reproduksi sebagai pencegahan dini kanker serviks	PNBP	2.000.000
4	2015	Implementasi asuhan keperawatan dalam penanganan sindrom metabolic	PNBP	25.000.000
5	2016	Pemeriksaan tekanan darah dan status gizi sebagai pencegahan dini dari sindrom metabolic	PNBP	2.000.000

4. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/ Tahun	Nama Jurnal
1	Pengaruh Antioksidan Madu Dorsata dan Madu Trigona terhadap Penghambatan Oksidasi LDL Pada Mencit Hiperkoesterolemia	Vol.4 No.4 : 377 – 384 ISSN 2252-5416 Oktober 2014	JST Kesehatan,

5. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional Farmasi	Pengaruh senam lansia terhadap penurunan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita DM	Ballroom Hotel Damhil

6. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				

7. Pengalaman Perolehan HKI dalam 5 – 10 tahun terakhir

No	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID


8. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial lainnya dalam 5 tahun terakhir

No	Judul/tema/Jenis Rekayasa Sosialnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1				

9. Penghargaan yang pernah diraih dalam 10 tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya).

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam curriculum vitae ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Gorontalo, Februari 2017


dr. St. Rahma, M.Kes
NIP. 198203282009122005

BIODATA ANGGOTA TIM/ DOSEN PEMBIMBING LAPANGAN

1. Nama : dr. Sri Andriani Ibrahim, M.Kes
2. NIP : 197103 20012 2001
3. Tempat, Tgl. Lahir :Gorontalo, 7 Maret 1971
4. ,Program Studi : Ilmu Keperawatan
5. Fakultas : Olahraga dan Kesehatan
6. Alamat Kantor : Jl. Prof. Dr. Jhon Ario Katili No. 44 Kota Gorontalo
 Alamat Rumah : Jl. Berngin Kelurahan Buladu Kota Gorontalo
7. Pendidikan

No	Universitas/Institut Dan Lokasi	Gelar	Tahun Selesai	Bidang Studi
1.	Universitas Sam Ratulangi	Sarjana Kedokteran	1996	Pendidikan Dokter
2.	Universitas Sam Ratulangi	Dokter	1998	Dokter Umum
3.	Universitas Hasanuddin	Magister Kesehatan	2008	Administrasi Kebijakan Kesehatan
8. Pengalaman Penelitian

No	Judul	Tahun	Kedudukan
1.	Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango	2009	Peneliti Utama
9. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Judul	Tahun	Kedudukan
1.	Dokter untuk Bangsa	2014 (Kab.Gorut)	Panitia IDI Wilayah Prov. Gorontalo
2.	Dokter untuk Bangsa	2015(Kab. Bone Bolango)	Panitia IDI Wilayah Prov. Gorontalo
10. Pengalaman Profesional Serta Kedudukan Saat Ini

No	Institusi	Jabatan	Periode Kerja
----	-----------	---------	---------------

1.	Puskesmas Pilolodaa, Dulalowo dan Tamalate	Kepala Puskesmas	2001-2008
2.	Rumah Sakit Aloe Saboe	Kasubid Pelayanan Medis	2008-2010
3.	Dinas Kesehatan Kota Gorontalo	Kabid Kesga	2010-2012
4.	BPJS	Dokter Praktik Perorangan	2011-sekarang
5.	Universitas Negeri Gorontalo	Pengelola Aplikasi Ilmu Keperawatan (AIK)	2014-sekarang

11. Publikasi Ilmiah

No	Judul Publikasi	Nama Jurnal	Tahun Terbit
-	-	-	-

Gorontalo, Februari 2017



(dr. Sri Andriani Ibrahim, M.Kes)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Ns, Ika Wulansari, Sp. Kep. Mat
Tempat & tgl lahir : Kendari, 18 September 1987
Usia : 29 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : Sarjana Magister Keperawatan
Alamat : Jl. Anggur. No. 1. Kelurahan Huangobotu, Kecamatan Duingi,
Kota Gorontalo
Nomor Tlp : 081241139996

Pendidikan Formal

1. Tamat TK Islam Kendari tahun 1993
2. Tamat SD Negeri 1 Kendari tahun 1999
3. Tamat SMP Negeri 1 Kendari tahun 2002
4. Tamat SMU Negeri 4 Kendari tahun 2005
5. Selesai studi Strata 1 pada Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNHAS, tahun 2009
6. Selesai studi Profesi NERS pada Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNHAS, Tahun 2010
7. Selesai Program Magister Keperawatan Maternitas, Universitas Indonesia Tahun 2014.
8. Selesai Program Ners Spesialis Keperawatan Maternitas, Universitas Indonesia Tahun 2015

Pengalaman Pelatihan

- 2010 : Mengikuti pelatihan PEKERTI Universitas Hasanuddin Makassar
- 2011 : Mengikuti Seminar Penerapan KBK dan Pelatihan Tutorial Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) Regional VII di Tana Toraja Makassar
- 2011 : Mengikuti pelatihan BTCLS wilayah Makassar Sulawesi Selatan
- 2013 : Mengikuti pelatihan sehari hipnoterapi di Jakarta
- 2013 : Mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal di Jakarta
- 2013 : Mengikuti pelatihan Resusitas Neonatus di FIK Ui Jakarta
- 2014 : Mengikuti pelatihan Konseling Menyusui Perinasia di Jakarta
- 2016 : Mengikuti pelatihan penulisan jurnal internasional di Gorontalo

Pengalaman Kerja

- 2010 – 2012 : Staf dosen di Sekolah Tinggi Kesehatan Mandala Waluya Kendari Sulawesi Tenggara
- 2015- Sekarang : Staf dosen di Jurusan Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo.

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat sebagaimana adanya.

Hormat Saya,



Ns. Ika Wulansari, Sp. Kep. Mat

Lampiran 4 : Pernyataan kesediaan mitra



PEMERINTAHAN KABUPATEN GORONTALO
KECAMATAN BOLIYOHUTO
DESA SIDOMULYO

Jln.Raja Tolangohula

SURAT KESEDIAAN

JUDUL : KKS Pengabdian dengan tema: *“Asuhan Keperawatan Maternitas Dalam Mencegah dan Menangani Pre-Eklampsia Pada Ibu Hamil ”*

LOKASI : Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto Kab. Gorontalo

PERGURUAN TINGGI : UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO

PELAKSANA : 1. dr.Siti Rahma, M.Kes
2. dr. Sri A. Ibrahim, M.Kes
3. Ika Wulansari, S.Kep,Ns.M.Kep,Sp.Mat

PESERTA : 30 orang Mahasiswa PSIK UNG

PELAKSANAAN : Maret s.d.Mei Tahun 2017

KETERANGAN : Bersedia menerima tim KKS- Pengabdian dari Jurusan Keperawatan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo untuk melaksanakan KKS- Pengabdian di Desa Sidomulyo , Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, selama 45 Hari. Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, Februari 2017

Kepala Desa Sidomulyo





**PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BOLIYOHUTO
JLN. RAJA TOLANGOHULA**



SURAT KESEDIAAN

Judul : KKS Pengabdian dengan tema: “Asuhan Keperawatan Maternitas Dalam Mencegah Dan Menangani Pre-Eklamsia Pada Ibu Hamil“

Lokasi : Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto Kab. Gorontalo

Perguruan tinggi : Universitas Negeri Gorontalo

Pelaksana : 1. dr. siti Rahma, M.Kes
2. dr Sri A. Ibrahim, M.Kes
3. Ika Wulansari, S.Kep, Ns. M.Kep, Sp.Mat

Peserta : 30 orang mahasiswa

Pelaksanaan : Maret s.d Mei Tahun 2017

Keterangan : Bersedia menjadi mitra Tim KKS – Pengabdian Dari Jurusan Keperawatan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo Untuk Melaksanakan KKS - Pengabdian Di Desa Sidomulyo, Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, Selama 45 Hari

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 15 mei 2017

Kepala Puskesmas Boliyohuto



Nangsi Lailya, S.ST

NIP. 197509042002122004



**PEMERINTAH KABUPATEN GORONTALO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BOLIYOHUTO
JLN. RAJA TOLANGOHULA**



SURAT KESEDIAAN

Judul : KKS Pengabdian dengan tema: "Asuhan Keperawatan Maternitas Dalam Mencegah Dan Menangani Pre-Eklamsia Pada Ibu Hamil"

Lokasi : Desa Sidomulyo Kecamatan Boliyohuto Kab. Gorontalo

Perguruan tinggi : Universitas Negeri Gorontalo

Pelaksana : 1. dr. siti Rahma, M.Kes
2. dr Sri A. Ibrahim, M.Kes
3. Ika Wulansari, S.Kep, Ns. M.Kep, Sp.Mat

Peserta : 30 orang mahasiswa

Pelaksanaan : Maret s.d Mei Tahun 2017

Keterangan : Bersedia menjadi mitra Tim KKS – Pengabdian Dari Jurusan Keperawatan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo Untuk Melaksanakan KKS - Pengabdian Di Desa Sidomulyo, Kecamatan Boliyohuto Kabupaten Gorontalo, Selama 45 Hari

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 15 Mei 2017

Kepala Puskesmas Boliyohuto


Nangsi Laiva, S.ST

NIP. 197509042002122004

