# LAPORAN PROPOSAL

**PENGABDIAN MASYARAKAT**

**PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DESA**

**DI KP CIBEREUM RT Rt 001/004 DESA MULYAHARJA**

**KECAMATAN BOGOR SELATAN**

**KOTA BOGOR**

**TAHUN 2023**



Tim Pengusun:

Bdn. Okky Merben, S.Tr.Keb., M.KM (0309089601)

Nurmupida Abbas, S.ST., M.Keb (0313029303)

Prima Wira Nanda, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb (0330039801)

Niky Wahyuning Gusti, S.ST., M.KM (0331108702)

Zakia Hary Nisa, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb (0311129401)

**STIKES BHAKTI PERTIWI INDONESIA**

**2023**

**BAB I**

1. **PENDAHULUAN**

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, maka pembangunan kesehatan dilakukan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, mewujudkan sumber daya manusia yang berdaya saing, mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan, melaksanakan pelayanan administrasi internal dan pelayanan public yang bermutu.

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi Indonesia menurun tajam, dari 47 per 1000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2000 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup pada SUPAS 2005, 26 per 1000 kelahiran hidup pada SP 2000 dan 22 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 *(SUPAS 2015)*.

Masalah kesehatan ibu dan anak tidak terlepas dari faktor sosial budaya dan lingkungan masyarakat dimana mereka berada. Masih tingginya pemanfaatan dukun bersalin serta keinginan masyarakat untuk melahirkan dirumah sangat terkait dengan faktor sosial budaya. Disadari atau tidak, faktor kepercayaan dan pengetahuan tradisional seperti konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab akibat antara makanan dan kondisi sehat sakit, serta kebiasaan sehari-hari seringkali membawa dampak positif atau negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Salah satu sebab mendasar masih tingginya kematian ibu dan anak adalah faktor budaya, disamping faktor lain seperti kondisi geografis, penyebaran penduduk atau kondisi sosial ekonomi (Komisi Kesehatan Reproduksi, 2015)

Berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional, dinyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berprilaku sehat, mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri, berperan aktif dalam setiap pembangunan kesehatan, serta dapat menjadi penggerak dalam mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan. Untuk itu potensi yang dimiliki masyarakat perlu digerakkan.

## **Tujuan**

1. Tujuan Umum

Membantu memandirikan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan.

1. Tujuan Khusus
2. Melakukan pengkajian data hasil survey kebidanan komunitas
3. Mengidentifikasi masalah-masalah kebidanan komunitas
4. Menetukan prioritas masalah
5. Menganalisis penyebab masalah
6. Menyusun rencana intervensi guna memecahkan masalah
7. Melakukan implementasi
8. Melakukan evaluasi

## **Manfaat**

1. Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang permasalah yang ada di desanya dan meningkatkan peran serta masyarakat.

1. Tenaga Kesehatan

Memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan tentang adanya permasalahan yang ada di desa, sehingga tenaga kesehatan lebih meningkat lagi pelayan yang diberikan masyarakat.

1. Pemerintah Desa

Mendapat imformasi mengenai data masyarakat mengetahui permasalahan yang ada di desanya.

1. Institusi

Meningkatkan kepustakaan dan dapat nemambah referensi dalam laporan PKMD selanjutnya.

1. Mahasiswa

Dapat meningkatkan kemampuan dan kemandirian mahasiswa dalam mengkaji, menganalisa, memecahkan masalah kesehatan serta mencari solusi terhadap permasalahan yang ada di suatu desa.

1. Latar Belakang.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, maka pembangunan kesehatan dilakukan dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, mewujudkan sumber daya manusia yang berdaya saing, mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan, melaksanakan pelayanan administrasi internal dan pelayanan public yang bermutu.

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi Indonesia menurun tajam, dari 47 per 1000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2000 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup pada SUPAS 2005, 26 per 1000 kelahiran hidup pada SP 2000 dan 22 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 *(SUPAS 2015)*.

Masalah kesehatan ibu dan anak tidak terlepas dari faktor sosial budaya dan lingkungan masyarakat dimana mereka berada. Masih tingginya pemanfaatan dukun bersalin serta keinginan masyarakat untuk melahirkan dirumah sangat terkait dengan faktor sosial budaya. Disadari atau tidak, faktor kepercayaan dan pengetahuan tradisional seperti konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab akibat antara makanan dan kondisi sehat sakit, serta kebiasaan sehari-hari seringkali membawa dampak positif atau negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Salah satu sebab mendasar masih tingginya kematian ibu dan anak adalah faktor budaya, disamping faktor lain seperti kondisi geografis, penyebaran penduduk atau kondisi sosial ekonomi (Komisi Kesehatan Reproduksi, 2015)

Berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional, dinyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berprilaku sehat, mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri, berperan aktif dalam setiap pembangunan kesehatan, serta dapat menjadi penggerak dalam mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan. Untuk itu potensi yang dimiliki masyarakat perlu digerakkan.

1. Tujuan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki tujuan sebagai berikut. Dapat membantu Membantu memandirikan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan.

1. Manfaat kegiatan ini antara lain

Secara teoritik, kegiatan ini bermanfaat memberikan masyarakat tentang permasalah yang ada di desanya dan meningkatkan peran serta masyarakat dan tenaga Kesehatan.

**BAB II**

A. Analisis, Solusi dan Luaran

Kegiatan pengabdian masyarakat oleh tim Pengabdian Program Studi mencakup masyarakat dan pelayanan kebidanan untuk membangun Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, untuk mewujudkan sumber daya manusia dan masyarakat dapat berperan dan memangku kepentingan dalam membangun Kesehatan di pelayanan public. Solusi yang ditawarkan melalui pengabdian yang dilakukan oleh tim Komunitas pembangunan Kesehatan masyarakat di desa mulyaharja adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya ibu-ibu dalam memberikan Asi Eksklusif : 1

2. Minimnya edukasi tentang persiapan kehamilan pada pernikahan di usia <19 tahun : 2

3. kurangnya pengetahuan tentang KB pada Perempuan Usia Subur : 3

4. Kurangnya edukasi tentang pelayanan imunisasi pada bayi :4

B. Solusi yang di tawarkan

Imunisasi

KB PUS

Persiapan Kehamilan

Asi Eksklusif

PENYULUHAN

SOLUSI

Gambar 1. Skema Solusi yang dilakukan dalam pengabdian kepada masyarakat

* 1. Partisipasi Mitra

1. Mengumpulkan seluruh Masyarakat (Ibu-Ibu)
2. Mempersiapkan tempat , dan waktu untuk kegiatan pre – test
3. Mempersiapkan pelaksanaan penyuluhan
4. Mempersiapkan evaluasi secara bersama.

C. Target Luaran

**Target Luaran**

Target yang ingin dicapai melalui program pengabdian masyarakat ini adalah: 1) Peningkatan kapasitas dan pengetahuan tentang Asi Eksklusif 2) Peningkatan kapasitas dan pengetahuan tentang Persiapan kehamilan 3) Peningkatan kapasitas dan pengetahuan tentang KB 4) Peningkatan kapasitas dan pengetahuan tentang imunisasi

**BABII PELAKSANAAN KEGBAB BAB III**

**PELAKSANAAN KESEHATAN**

3.1 Kerangka pemecahan masalah

Melakukan penyuluhan

3.2 Realisasi pemecahan masalah

Pemecahan masalah di lakukan sesuai dengan kerangka pemecahan masalah

3.3. Khalayak Sasaran

Pihak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah pihak masyarakat, ibu-ibu, kader.

3. 4 Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan pengabdian masyrakat di laksanakan Kantor Desa Mulyaharjo Tanggal 21 Februari 2023

3.5 Sarana dan alat yang di gunakan

1. Proyektor

2. Ppt

3.6 Pihak yang terlibat

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini tidak lepas dari bantuan kader dan pelaksana pengabdian masarakat STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia

3.7 Kendala yang di hadapi

Terdapat kendala dalam mengumpulkan ibu-ibu sehingga jam kegiatan sedikit mundur

**BAB IV BIAYA DAN JADWAL**

Tabel Jadwal Pengabdian Kepada Masyarakat

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kegiatan** | **Bulan** | | | | | | | | | | | |
| Jan | Feb | Maret | April | Mei | Jun | Juli | Agst | Sept | Okt | Nop | Des |
| Pengajuan proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seleksi administrasi proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seminar proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pengumuman proposal yang lulus seleksi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Perbaikan proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Penetapan dan penandatangan Kontrak |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pelaksanaan kegiatan |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Pelaksanaan monitoring |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Penyelesaian laporan akhir penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seminar hasil |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Penyelesaian administrasi keuangan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PENDOKUMENTASIAN

