**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

 Indonesia menghadapi masalah dengan jumlah kualitas sumber daya manusia dengan kelahiran 5.000.000/tahun. Untuk dapat mengangkat derajat kehidupan bangsa telah dilaksanakan secara bersamaan pembangunan ekonomi dan keluarga berencana yang merupakan sisi masing-masing mata uang. Bila gerakan keluarga berencana tidak dilakukan bersamaan dengan pembangunan ekonomi dikhawatirkan hasil pembangunan tidak berarti.

 Keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerapkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada *zero population growth* (pertumbuhan seimbang).

 KB adalah usaha mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya, bagi ayah serta keluarga dan masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut.

 Terdapat 2 jenis KB, yaitu hormonal dan non hormonal. Untuk KB hormonal meliputi pil (minipil dan kombinasi), suntik (1 bulan dan 3 bulan), implant (Norplant, implanon dan indoplant). Sedangkan untuk yang non hormonal meliputi Metode Amenorhe Laktasi, KB kalender, senggama terputus, Metode barier dan IUD (Co-T 380A dan Nova-T).

 Pada dasarnya semua alat kontrasepsi (KB) memiliki tujuan yang sama, yang membedakan yaitu tingkat keefekt memiliki tujuan yang sama, yang membedakan yaitu tingkat efektifitasnya. Masing-masing juga memiliki keuntungan dan keterbatasan, untuk pemakaiannya disesuaikan dengan kondisi akseptornya.

 Didesa Menunggal sebagaian besar masyarakatnya sudah memiliki kesadaran untuk ber-KB, ini terbukti dalam data PWS KIA dari puskesmas Kedamean tahun 2006 terdapat 824 akseptor KB yang terdiri dari 11 akseptor IUD, 21 MOW, 159 implant, 578 suntik, 54 pil. Sedangkanyang tidak mengikuti KB terdapat 123 orang, dengan rincian 28 orang hamil, 40 orang mengharapkan anak segera, 30 orang ingin menunda kehamilan, dan 25 orang tidak ingin punya ank lagi.

 Dari data diatas bisa dilihat jumlah akseptor KB tertinggi yaitu suntik, berikutnya implant, pil, MOW dan IUD. Walaupun demikian, masih dijumpai masalah-masalah yang berkaitan dengan KB tersebut, yaitu enggannya masyarakat desa menunggal untuk melepas kapsul implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya dengan berbagai alasan. dar desa menunggal untuk melepas kapsul implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya.

 Oleh sebab itu, perlu adanya adanya kerjasama antara petugas kesehatan dan kader kesehatan serta peran serta masyarakat dalam menggali penyebab permasalah tersebut, sehingga bisa diputuskan langkah yang tepat dalam menentukan jalan keluarnya.

* 1. **Rumusan Masalah**
		1. Bagaimana kesadaran masyarakat untuk melepas KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya?
		2. Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang gizi balita?
		3. Bagaimana peran serta masyarakat dalam posyandu?
	2. **Tujuan**
		1. Tujuan Umum

Diharapkan:

* Masyarakat memiliki kesadaran untuk melepas KB implant dan IUD yang sudah lewat masa efektifitasnya.
* Pengetahuan ibu tentang gizi meningkat.
* Peran serta masyarakat dalam posyandu meningkat
	+ 1. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi:

* Pengetahuan ibu tentang KB implant dan IUD
* Faktor yang mempengaruhi akseptor KB tidak melepas KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya
* Efek dari tidak dilepasnya KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya ditinjau dari segi medis.
* Pengetahuan ibu tentang gizi
* Faktor yang mempengaruhi peran serta masyarakat dalam posyandu
	1. **Pelaksanaan**

 Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan dilakukan pada tanggal 28 Mei sampai dengan 23 Juni di DesaMenunggal, kec. Kedamean, kab. Gresik.

* 1. **Sistematika Penulisan**

BAB 1: Pendahuluan

BAB 2: Gambaran umum desa

BAB 3: Pelaksanaan MMD

BAB 4: Pelaksanaan penyuluhan

BAB 5: Evaluasi penyuluhan

BAB 6: Kesimpulan dan saran

**BAB 2**

**GAMBARAN UMUM DESA MENUNGGAL**

**2.1 Keadaan Umum Wilayah (Geografi, Letak, Demografi)**

2.1.1 Keadaan Umum

Desa : Menunggal,terdiri dari 3 dusun, yaitu dusun Menunggal, Kemuning dan Lumpang.

 Kecamatan : Kedamean

 Kabupaten : Gresik

 Propinsi : Jawa Timur

 Luas Wilayah : 408.480 ha

 Jumlah Penduduk : 3816 Jiwa

 Jumlah KK : 923 KK

 Kepala Desa : Ruswandik

 Batas Wilayah

 Barat : ds. Soko, kec. Wringinanom

 Timur : ds. Banyu Urip, kec. Kedamean

 Utara : ds. Tanjung & ds.Belahan Rejo, Kec. Kedamean

 Selatan: ds. Pedagangan, kec.Wringinanom

2.1.2 Data Geografis dan Demografis

1. Sebagian besar daerah terdiri dari persawahan ,perkebunan, tidak terdapat masalah banjir pada musim penghujan/kekeringan pada musim kemarau.
2. Sebagian masyarakat home industry dan pekerja pabrik.
3. Sarana transportasi yang digunakan adalah kendaraan roda 2 dan4, delman.
4. Komunikasi dengan menggunakan radio,TV, HP, telp.
5. Pengajian 3x seminggu.
6. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin:

|  |  |
| --- | --- |
| Jenis kelamin | Jumlah |
| Laki-laki | 1924 jiwa |
| Perempuan  | 1892 jiwa |
| Jumlah  | 3816 jiwa |

1. Jumlah penduduk menurut agama:

|  |  |
| --- | --- |
| Agama | Jumlah |
| Islam  | 3746 jiwa |
| Kristen protestan | - |
| Kristen katolik | - |
| Hindu  | 35 jiwa |
| Budha  | 5 jiwa |
| Jumlah  | 1. jiwa
 |

1. Jumlah cakupan KIA

|  |  |
| --- | --- |
| Bumil  | 10 orang |
| Bulin | 7 orang |
| Bufas  | 7 orang |
| Buteki  | 24 orang |
| PUS | 379 orang |
| WUS | 531 orang |
| Usila  | 95 orang |
| Balita 0-1 tahun  | 6 orang |
|  1-4 tahun  | 307 orang |

1. Jumlah posyandu

|  |  |
| --- | --- |
| Dsn. Menunggal  | : 1 posyandu |
| Dsn. Kemuning  | : 1 posyandu |

2.1.3 Data Pendidikan

1. Sarana pendidikan formal:
	* Taman kanak-kanak/ RA : 1 buah
	* Sekolah Dasar/ SD : 3 buah
	* Madrasah ibtidaiyah : - buah
	* SMP : - buah
	* MTS/ Madrasah Tsanawiyah : - buah
	* SMA : - buah
	* MA/ Madrasah Aliyah : - buah
2. Jumlah lulusan pendidikan:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Tingkat pendidikan | Jumlah |
|  | Belum sekolah  | 313 orang |
|  | Usia 7-45 tahun tidak pernah sekolah  | 16 orang |
|  | Pernah sekolah SD tetapi tidak tamat | 4 orang |
|  | Tamat SD/ sederajat | 2214 orang |
|  | Tamat SLTP/ sederajat | 843 orang |
|  | Tamat SLTA/ sederajat | 397 orang |
|  | Tamat D3 | 11 orang |
|  | Tamat S1 | 23 orang |

2.1.4 Data mata pencaharian

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jenis mata pencaharian | Jumlah |
|  | Petani | 877 orang |
|  | Buruh tani | 165 orang |
|  | Buruh swasta | 603 orang |
|  | Pengrajin | 245 orang |
|  | Pedagang | 169 orang |
|  | Tukang | 105 orang |
|  | TNI/ POLRI | 13 orang |
|  | Pegawai negri | 160 orang |
|  | Lain-lain | 51 orang |

2.1.5 Data sosial budaya

* Sebagian besar penduduk beragama islam, 35 orang beragama hindu, dan 5 orang beragama budha.
* Kepala desa dipilih langsung oleh masyarakat
* LKMD aktif
* Kader aktif 15 orang

2.1.6 Tenaga kesehatan

* Jumlah Bidan 1 orang
* Jumlah dokter tidak ada
* Jumlah Perawat 2 orang

2.1.7 Catatan cakupan KIA

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Thn | Sasaran | K1 bumil | K4 bumil | Deteksi resti bumil | Persalinan oleh nakes |
|  | Bumil | Bulin | Bayi | Pencapaian bln lalu | Pencapaian bln ini | ∑ | Pencapaian bln lalu | Pencapaian bln ini | ∑ | Pencapaian bln lalu | Pencapaian bln ini | ∑ | Pencapaian bln lalu | Pencapaian bln ini | ∑ | Rata-rata |
| '05 | 84 | 76 | 76 | 2 | 2 | 37 | 3 | 3 | 43 | - | - | 3 | 1 | 2 | 40 | 47,6 |
| '06 | 84 | 76 | 76 | 6 | 7 | 56 | 3 | 4 | 43 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 42 | - |

|  |  |
| --- | --- |
| Thn | Neonatus |
| KN1 | KN2 |
| Pencapaian bulan lalu  | Pencapaian bulan ini | ∑ | Pencapaian bulan lalu | Pencapaian bulan ini | ∑ |
| 2005 | 1 | 2 | 40 | 1 | 2 | 40 |
| 2006 | 3 | 4 | 42 | 3 | 4 | 42 |

Cakupan imunisasi

|  |  |
| --- | --- |
| Target  | Cakupan  |
| 2005 | 2006 | 2007 (jan-mei) |
| BCG | 50 | 57 | 20 |
| Polio1 | 50 | 58 | 21 |
| Polio2 | 48 | 56 | 17 |
| Polio3 | 42 | 51 | 20 |
| Polio4 | 56 | 61 | 22 |
| Campak  | 56 | 61 | 21 |
| Hb <7 hari | 50 | 52 | 18 |
| Combo1 | 50 | 67 | 17 |
| Combo2 | 48 | 68 | 17 |
| Combo3 | 42 | 62 | 21 |

Pencapaian tahun 2007 (Jan s/d Mei)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bln | K1 | K4 | Fe | Yodium | Resti |
|  | Akses | Murni | Bumil | I | II | III | Dirujuk | Ditangani | Hb< | Nakes | Masy |
| Jan | 4 | 6 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | - | 4 | - | 4 | - |
| Feb | 6 | 3 | 2 | 6 | 3 | 2 | 6 | 1 | 1 | - | 2 | - |
| Mar | 5 | 5 | - | 5 | 4 | 2 | 5 | - | 3 | - | 3 | 1 |
| Apr | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 2 | 5 | - | 3 | 1 | 3 | - |
| Mei | 6 | 2 | 3 | 6 | 5 | 3 | 6 | 1 | 3 | - | 3 | - |
| ∑ | 26 | 20 | 11 | 26 | 19 | 11 | 26 | 2 | 14 | 1 | 15 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bln | TT | Partus | KN | ┼ bayi | ASI ekslusif | Kunjungan bumil total | Bumil lama | Buteki |
| I | II | Spontan | Tdk spontan | Vit A bufas | I | II | ∑ hari | sebab |
| Jan | - | - | 4 | - | 4 |  |  | - | - | 9 | 7 | 5 | 13 |
| Feb | - | - | 3 | - | 3 |  |  | - | - | 5 | 8 | 4 | 8 |
| Mar | - | - | 3 | - | 3 |  |  | - | - | 4 | 5 | 2 | 7 |
| Apr | - | - | 2 | - | 2 |  |  | - | - | 6 | 8 | 2 | 10 |
| Mei | - | - | 4 | - | 4 |  |  | - | - | 5 | 9 | 3 | 9 |
| ∑ | - | - | 16 | - | 16 |  |  | - | - | 29 | 37 | 16 | 45 |

2.1.8 Catatan PUS, alat kontrasepsi dan pelaksanaan KB pada PLKB

|  |  |
| --- | --- |
| Bln/ thn | PUS |
| Yg ada | Yang menjadi peserta KB menurut metode kontrasepsi | PUS bukan peserta KB |
| IUD | MOP | MOW | Implant | Suntik | Pil | Kondom | OV | ∑ | Hamil | Ingin anak segera | Ingin anak ditunda | Tdk ingin anak |
| Apr ,07 | 951 | 8 | - | 16 | 138 | 566 | 54 | 2 | - | 784 | 44 | 34 | 43 | 46 |
| Des '06 | 947 | 11 | - | 21 | 159 | 578 | 54 | 1 | - | 824 | 28 | 40 | 30 | 25 |

Hasil pencapaian peserta KB baru

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bln/thn | Desa | PPMPB SM | Pencapaian KB | Penc. S/D bln ini | % thd MKej | % thd PBSM |
| IUD | KP | KW | Imp | Stk | Pil | Kdm | ∑ |
| A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| Apr'07 | Menunggal  | SS | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 8 | - | - | - | - | 2 | 8 | 15 | - | 27,2 |

2.1.9 Tingkat pencapaian program UPGK Menunggal

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SKDN | 2005 | 2006 | 2007 (jan-mei) |
| K/S | 100% | 100% | 100% |
| D/S | 72% | 80% | 85% |
| D/K | 72% | 80% | 85% |
| N/D | 65% | 75% | 80% |
| N/S | 43% | 60% | 65% |

**2.2 Hasil pendataan dusun (300 KK)**

2.2.1 Data kependudukan

 Data kependudukan menurut golongan usia dan jenis kelamin.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Golongan umur(Tahun) | Jenis Kelamin | Jumlahpenduduk |
| Laki-laki | Perempuan |
|  | 1-5 | 18 | 17 | 35 orang |
|  | 6-10 | 16 | 17 | 33 orang |
|  | 11-15 | 13 | 25 | 38 orang |
|  | 16-20 | 11 | 14 | 25 orang |
|  | 21-25 | 30 | 19 | 49 orang |
|  | 26-30 | 21 | 27 | 48 orang |
|  | 31-35 | 26 | 23 | 49 orang |
|  | 36-40 | 18 | 11 | 29 orang |
|  | 41-45 | 15 | 20 | 35 orang |
|  | 46-50 | 11 | 14 | 25 orang |
|  | 51-55 | 15 | 11 | 26 orang |
|  |  >56 | 26 | 15 | 41 orang |
|  | jumlah | 220 | 213 | 433 orang |

2.2.2 Data Pendidikan

 Distribusi penduduk menurut tingkat pendidikan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Tingkat Pendidikan | Jumlah |
|  | Tamat SD | 102 |
|  | Tamat SLTP | 92 |
|  | Tamat SMU | 191 |
|  | Tidak sekolah  | 14 |
|  | Tamat PT | 8 |
|  | Jumlah  | 407 |

2.2.3 Data Sosial Ekonomi

Distribusi penduduk menurut mata pencaharian

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jenis mata pencaharian | Jumlah |
|  | Petani | 36 orang |
|  | Swasta  | 170 orang |
|  | Pabrik  | 12 orang |
|  | PNS | 2 orang |
|  | Lain-lain  | 51 orang |
|  | Jumlah  | 271 orang |

2.2.4 Data khusus

Distribusi penduduk menurut sasaran kesehatan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Sasaran | Jumlah |
|  | PUS | 101 orang  |
|  | WUS | 123 orang |
|  | Manula  | 45 orang |
|  | Bayi | 1 orang |
|  | Balita | 43 orang |
|  | Buteki | 4 orang |
|  | Bumil | 2 orang |
|  | Menopause | 24 orang |
|  | Bufas | - |
|  | Jumlah  | 343 orang  |

2.2.5 Data KB

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jenis KB | Jumlah |
|  | Suntik 3 bulan | 89 orang |
|  | Suntik 1 bulan | 17 orang |
|  | Pil | 13 orang |
|  | Kondom | 14 orang |
|  | IUD | 1 orang |
|  | Implant  | 9 orang |
|  | MOW/ MOP | 2 orang |
|  | Jumlah  | 145 orang |

2.2.6 Tenaga kesehatan didusun menunggal

 Jumlah bidan 1 orang

 Jumlah perawat 1 orang

 Jumlah dokter tidak ada

 Kader kesehatan 10 orang

2.2.7 Data cakupan 9 SKA

 1.Ibu hamil

 a.Jumlah ibu hamil 2 orang

 b.Hasil pelayanan kesehatan

 Cakupan K1 2 orang

 Cakupan K4 1 orang

 Imunisasi TT1 2 orang

 Imunisasi TT2 2 orang

 Golongan resiko tinggi tidak ada

 2. Ibu bersalin

 a. Jumlah ibu bersalin tidak ada

 b. Hasil pelayanan kesehatan

 - persalinan yang ditolong oleh bidan (tidak ada persalinan)

 - persalinan yang ditolong oleh dukun terlatih tidak ada

 - persalinan yang ditolong oleh dukun tidak terlatih tidak ada

 3. Ibu Nifas

 Jumlah ibu nifas tidak ada

 Penyulit tidak ada

 4. Ibu Menyusui

 Jumlah Ibu menyusui : 4 orang

 5. Bayi

 a.Jumlah bayi 1 bayi

 b.Hasil pelayanan kesehatan

 - cakupan imunisasi BCG : 1 orang

 - cakupan imunisasi HB1 : 1 orang

- cakupan imunisasi Polio : 1 orang

 - cakupan imunisasi Campak : - orang

 - cakupan imunisasi Combo : 1 orang

 6.Balita

 a.Jumlah balita 43 balita

 b.Hasil pelayanan kesehatan

 - kader aktif 10 orang

 - penimbangan 1bulan sekali di posyandu

 - Gizi baik 40 balita

 - Gizi kurang 3 balita

 7.Wanita usia subur

 Jumlah WUS 123 orang

 8.Pasangan usia subur

 Jumlah PUS 101 orang

 b.Hasil pelayanan kesehatan

 - peserta KB aktif 143 orang

 - akseptor KB Pil 13 orang

 - akseptor KB Suntik 106 orang

 - akseptor KB Kondom 14 orang

 - akseptor KB IUD 1 orang

 - akseptor KB Implant 9 orang

 - akseptor KB MOW 2 orang

 9. Manula

 Jumlah 45 orang

2.2.8 Sarana Kesehatan

 Jumlah Posyandu 1 buah,dengan kegiatan 1 bulan sekali pada tanggal 15

2.2.9 Sarana air bersih dan pembuangan limbah

 Yang berfungsi dan dipergunakan: - Air sumur pompa 47 Kepala keluarga - Sumur gali 13 Kepala keluarga - WC rumah tangga 43 orang

 2.2.10 Sumber hasil pendataan dusun

 Pendataan dilakukan didusun Menunggal dengan:

* Jumlah RT : 15 RT
* Jumlah RW : 3 RW
* Jumlah KK : 300 KK

Pendataan ini dilakukan dengan mengambil sample sebanyak 300 KK pada RT 1-12.

* 1. **Permasalahan, prioritas, dan rencana pemecahan masalah.**

2.3.1 Permasalahan

* 9 orang tidak melepas kapsul implant yang sudah habis masa efektifitasnya dengan alasan social ekonomi kurang dan takut ntuk melepas kapsul implant.
* 3 orang tidak melepas IUD yang sudah habis masa efektifitasnya dengan alasan sosial ekonomi kurang dan takut ntuk melepas IUD.
* 3 dari total bayi dan balita mengalami kurang gizi dengan alasan sosial ekonomi kurang dan kurangnya pengetahuan ibu.
* 23 dari peserta posyandu belum mengetahui pentingnya posyandu dengan alasan orang tua bekerja dan dititipkan kepada nenek atau saudaranya.

2.3.2 Prioritas masalah

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Masalah | Perhatian masyarakat | Tingkat bahaya | Kemungkinan untuk dikelola |
| 1. | Kurangnya kesadaran ibu tentang melepas KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya | + + (2) | + + +(3) | + + (2) |
| 2. | Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi balita | + + (2) | + + + (3) | + + (2) |
| 3. | Kurangnya peran serta masyarakat dalam posyandu | + (1) |  + + (4)  | + + (2) |

2.3.3 Perencanaan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Masalah | Perencanaan | Prioritas | Pelaksanaan |
| Kurangnya kesadaran ibu tentang melepas KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya | Tujuan : meningkatnya pengetahuan ibu tentang pelepasan KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya.Waktu : dalam jangka waktu 1 bulan.diharapkan ibu akseptor implan melepas kapsul implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya.kriteria : KB implant dan IUDyang sudah habis masa efektifitasnya dilepas.Perencanaan : 1. identifikasi penyebab kurangnya kesadaran ibu untuk melepas KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya.
2. Lakukan penyuluhan kepada sekelompok ibu akseptor KB

  | Pertama | 1. mengidentifikasi penyebab kurangnya kesadaran ibu tentang melepaskan KB implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya.
2. melakukan penyuluhan kepada sekelompok ibu akseptor KB implant dan IUD.
 |
| Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi balita | Tujuan : meningkatnya pengetahuan ibu tentang gizi balitaWaktu : dalam jangka waktu 1 bulan.diharapkan ibu yang mempunyai balita dapat memperbaiki pola nutrisi balitanyakriteria : berat badan balita dapat meningkat.Perencanaan :1. identifikasi penyebab kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi balita
2. lakukan kunjungan rumah pada ibu yang mempunyai balita.
3. Lakukan penyuluhan kepada sekelompok ibu yang memiliki balita
 | Kedua | 1. mengidentifikasi penyebab kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi balita
2. melakukan kunjungan rumah pada ibu yang mempunyai balita.
3. melakukan penyuluhan kepada sekelompok ibu yang memiliki balita
 |
| Kurangnya peran serta masyarakat dalam posyandu | Tujuan : meningkatnya peran serta masyarakat dalam posyanduWaktu : dalam jangka waktu 1 bulan peserta posyandu meningkat.Kriteria : jumlah posyandu meningkat.Perencanaan :1. identifikasi penyebab kurangnya peran serta masyarakat dalam posyandu.
2. Lakukan penyuluhan kepada ibu tentang manfaat posyandu.
 | ketiga | 1. mengidentifikasi penyebab kurangnya peran serta masyarakat dalam posyandu.
2. melakukan penyuluhan kepada ibu tentang manfaat posyandu.
 |

**BAB 3**

**PELAKSANAAN MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA (MMD)**

1. **Penyajian hasil kegiatan, permasalahan, penyebab, dan prioritas**
	1. **Penyajian hasil kegiatan**

3.1.1.1 Distribusi penduduk menurut sasaran kesehatan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Sasaran | Jumlah |
|  | PUS | 101 orang  |
|  | WUS | 123 orang |
|  | Manula  | 45 orang |
|  | Bayi | 1 orang |
|  | Balita | 43 orang |
|  | Buteki | 4 orang |
|  | Bumil | 2 orang |
|  | Menopause | 24 orang |
|  | Bufas | - |
|  | Jumlah  | 343 orang  |

3.1.1.2 Data KB

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jenis KB | Jumlah |
|  | Suntik 3 bulan | 89 orang |
|  | Suntik 1 bulan | 17 orang |
|  | Pil | 13 orang |
|  | Kondom | 14 orang |
|  | IUD | 1 orang |
|  | Implant  | 9 orang |
|  | MOW/ MOP | 2 orang |
|  | Jumlah  | 145 orang |

3.1.1.3 Tenaga kesehatan didusun menunggal

 Jumlah bidan 1 orang

 Jumlah perawat 1 orang

 Jumlah dokter tidak ada

 Kader kesehatan 10 orang

3.1.1.4 Data cakupan 9 SKA

 1.Ibu hamil

 a.Jumlah ibu hamil 2 orang

 b.Hasil pelayanan kesehatan

 Cakupan K1 2 orang

 Cakupan K4 1 orang

 Imunisasi TT1 2 orang

 Imunisasi TT2 2 orang

 Golongan resiko tinggi tidak ada

 2. Ibu bersalin

 a. Jumlah ibu bersalin tidak ada

 b. Hasil pelayanan kesehatan

 - persalinan yang ditolong oleh bidan (tidak ada persalinan)

 - persalinan yang ditolong oleh dukun terlatih tidak ada

 - persalinan yang ditolong oleh dukun tidak terlatih tidak ada

 3. Ibu Nifas

 Jumlah ibu nifas tidak ada

 Penyulit tidak ada

 4. Ibu Menyusui

 Jumlah Ibu menyusui : 4 orang

 5. Bayi

 a.Jumlah bayi 1 bayi

 b.Hasil pelayanan kesehatan

 - cakupan imunisasi BCG : 1 orang

 - cakupan imunisasi HB1 : 1 orang

- cakupan imunisasi Polio : 1 orang

 - cakupan imunisasi Campak : - orang

 - cakupan imunisasi Combo : 1 orang

 6. Balita

 a. Jumlah balita 43 balita

 b. Hasil pelayanan kesehatan

 - kader aktif 10 orang

 - penimbangan 1bulan sekali di posyandu

 - Gizi baik 40 balita

 - Gizi kurang 3 balita

 7. Wanita usia subur

 Jumlah WUS 123 orang

1. Pasangan usia subur

 a. Jumlah PUS 101 orang

 b. Hasil pelayanan kesehatan

 - peserta KB aktif 143 orang

 - akseptor KB Pil 13 orang

 - akseptor KB Suntik 106 orang

 - akseptor KB Kondom 14 orang

 - akseptor KB IUD 1 orang

 - akseptor KB Implant 9 orang

 - akseptor KB MOW 2 orang

 9. Manula

 Jumlah 45 orang

3.1.1.5 Sarana Kesehatan

 Jumlah Posyandu 1 buah,dengan kegiatan 1 bulan sekali pada tanggal 15

3.1.1.6 Sarana air bersih dan pembuangan limbah

 Yang berfungsi dan dipergunakan: - Air sumur pompa 47 Kepala keluarga - Sumur gali 13 Kepala keluarga - WC rumah tangga 43 orang

**3.1.2 Permasalahan**

* 9 orang tidak melepas kapsul implant yang sudah habis masa efektifitasnya dengan alasan social ekonomi kurang dan takut untuk melepas kapsul implant.
* 3 orang tidak melepas IUD yang sudah habis masa efektifitasnya dengan alasan sosial ekonomi kurang dan takut untuk melepas IUD.
* 3 dari total bayi dan balita mengalami kurang gizi dengan alasan sosial ekonomi kurang dan kurangnya pengetahuan ibu.
* 23 dari peserta posyandu belum mengetahui pentingnya posyandu dengan alasan orang tua bekerja dan dititipkan kepada nenek atau saudaranya.

**3.1.3 Penyebab**

* Status ekonomi yang kurang dan perasaan takut untuk melepas kapsul implant dn IUD yang sudah habis masa efektifitasnya.
* Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi balita dan status ekonomi yang kurang
* Kurangnya peran serta masyarakat dalam posyandu karena sebagian besar orang tua yang bekerja menitipkan anaknya kepada neneknya.
	1. **Pembahasan bersama masyarakat dalam MMD**
1. Bapak Pitoyo:

*Tanya*: Dahulu pemerintah memiliki petugas khusus yang bertugas untuk member penyuluhan tentang KB, tetapi saat ini sudah ditiadakan sehingga saat ini informasi tentang KB Implant kurang. Bagaimana jika petugas kesehatan mengadakan penyuluhan tentang KB implant tersebut?

*Jawab*: Kami akan sedikit mengoreksi pendapat dari bapak, untuk saat ini memang jarang penyuluhan tentang semua jenis KB tetutama implant dan IUD dilakukan secara berkelompok. Tetapi bukan berarti masyarakat tidak mendapat penyuluhan sama sekali. Masyarakat mendapat info tentang semua jenis KB dari petugas kesehatan secara individu, yaitu ketika setiap kali kontrol KB atau pergi ke petugas kesehatan untuk mendiskusikan KB apa yang akan di gunakannya.

1. Pak Kades:

*Tanya :* Faktor yang mempengaruhi terdapatnya balita kurang gizi adalah ekonomi dan kurangnya pengetahuan keluarga tentang gizi. Oleh sebab itu, alangkah baiknya jika penyuluhan tentang gizi lebih sering diadakan terutama pentingnya ASI bagi balita. Penyuluhan misalnya bisa dilaksankan diposyandu sehingga peran serta masyarakat bisa meningkat. Untuk masalah KB juga diadakan penyuluhan kapan waktu yang efektif seorang wanita mengikuti program KB.

*Jawab* : terimakasih atas masukannya. Untuk penyuluhan nanti kami akan menyantumkan kapan waktu yang sesuai bagi wanita untuk menunda dan mencegah kehilan serta kapan waktu yang sesuai untuk hamil.

1. Bu Kades:

*Tanya* : Banyaknya masyarakat yang malas untuk melepas KB implant dan IUD kemungkinan besar karena masalah dana. Bagaimana jika para mahasiswa membantu memberikan masukan kepada pemerintah untuk mengadakan program gratis pemasangan dan pelepasan KB implant maupun IUD?

*Jawab* : terimakasih atas masukannya, untuk masalah pelepasan kapsul implant atau IUD secara cuma-cuma, ibu bisa mencoba menanyakan kepada petugas kesehatan atau tempat yang ditunjuk untuk pemasangan implant dan IUD gratis dalam bakti sosoial, menerima atau tidak pelepasan implant atau IUD secara gratis. Atau ibu bisa langsung pasang lagi implant pada saat bakti sosil tersebut.

1. Bu Carik:

*Tanya* : Program pemberian PMT bagi balita akhir-akhir ini ditiadakan, bagaimana jika setiap bulannya pemberian PMT diadakan lagi?

*Jawab* : Sebenarnya PMT masih diberikan oleh pemerintah, bahkn bantuannya uga dalam bentuk uang. Jadi tidak benar jika PMT tidak diberikan lagi, mungkin untuk lebih jelasnya ibu tanyakan kepetugas kesehatan atau perangkat desa.

1. Pak Nurudin:

*Tanya* : Untuk masalah gizi yang berhubungan dengan ekonomi untuk saat ini sepertinya sudah mulai teratasi dengan adanya budi daya bunga kamboja dan kerajinan mengenam jalin yang menjadi income bagi masyarakat dsn. Menunggal. yang perlu lebih ditingkatkan adalah pengetahuan ibu baik masalah KB ataupun Gizi sehingga dengan meningkatnya pengetahuan ibu diharapkan timbul kesadaran dari pribadi masyarakat sendiri.

*Jawab*: Untuk upaya meningkatkan penagetahuan tentang KB dan gizi masyarakat dusun Menunggal, kami akan mengadakan panyuluhan menyangkut hal tersebut dalam pelaksanaan MMD.

* 1. **Rumusan hasil MMD**

 Dari pelaksanaan MMD bisa diketahui bahwa sebagian besar masyarakat tidak melepas kapsul KB implant walaupun masa efektifitasnya sudah habis. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi masyarakat, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang KB implant dan IUD, kurangnya kesadaran masyarakat untuk melepas kapsul implant dan IUD yang sudah habis masa efektifitasnya, serta rasa takut untuk melepas kapsul impaln dan IUD tersebut.

* 1. **Perencanaan bersama masyarakat**

 Sehubungan dengan keterbatasan waktu maka minggu ke-3 dalam Praktek Kerja Lapangan akan diadakan penyuluhan tentang KB Implant dan IUD serta penyuluhan tentang gizi saat pelaksanaan posyandu.

* 1. **Faktor-faktor penghambat dan penunjang**
		1. Faktor penghambat
* waktu terbatas
* minimalnya dana pelaksanaan
	+ 1. Faktor penunjang
* Antusias masyarat cukup tinggi sehubungan adanya kuis dan *door prize* pada saat pelaksanaan MMD.
* Terjalinnya kerjasama yang baik antara mahasiswa, perangkat desa, kader dan masyarakat yang baik.

**BAB 4**

**PELAKSANAAN HASIL MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA (MMD)**

Tanggal : 14 Juni 2007

Judul : Kenali lebih jauh KB implant dan IUD

Tujuan : 1. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang KB implant dan IUD.

 2.Memotifasi ibu akseptor KB untuk melepas KB implannya yang sudah habis masa efektifitasnya.

Alokasi waktu : 90 menit

Tim : 12 orang

Metode : Ceramah dan Tanya jawab

Alat bantu : Leaflet

Materi : KB implant dan IUD

**KB IMPLANT (SUSUK)**

1. **Jenis:**
* Norplant terdiri dari 6 kapsul, lama kerja 5 tahun.
* Implanon terdiri dari 1 kapsul, lama kerja 3 tahun.
* Jadena dan indoplant terdiri dari 2 kapsul, lama kerja 3 tahun.
1. **Cara kerja:**
* Lendir servik menjadi kental
* Mengganggu proses pembentukan lapisan rahim sehingga sulit terjadi penempelan calon bayi pada rahim
* Mengurangi pergerakan sperma
* Menekan ovulasi
1. **Efektifitas:**

Sangat efektif: 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan

1. **Keuntungan:**
* Perlindungan jangka panjang
* Pengembalian kesuburan cepat
* Tidak mengganggu senggama
* Tidak mengganggu ASI
* Bisa dicabut setiap saat sesuai kebutuhan
* Mengurangi nyeri dan darah ketika haid
* Melindungi diri dari penyakit radang panggul
1. **Efek samping:**
* Nyeri kepala
* Peningkatan/penurunan berat badan
* Nyeri payudara
* Perasaan mual
* Perubahan mood/gelisah.
1. **Yang boleh menggunakan implant:**
* Usia reproduksi (20-35 tahun)
* Telah memiliki anak/belum
* Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi
* Pasca persalinan dan tidak menyusui
* Pasca keguguran
* Tekanan darah darah tinggi
1. **Yang tidak boleh menggunakan implant:**
* Hamil/diduga hamil
* Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
* Benjolan payudara/riwayat kanker
* Tidak dapat menerima perubahan pola haid
1. **Kapan boleh pakai implant?**
* Setiap waktu dalam siklus haid
* Hari ke 1-7 siklus haid
* Bila klien tidak haid dapat dilakukan setiap saat asal diyakini tidak terjadi kehamilan tetapi jangan melakukan hubungan seksual/menggunakan alkon tambahan sampai haid datang
* Bila menyusui dapat dilakukan setiap saat.
* Bila klien meanggunakan kontraspsi hormonal insersi dapat langsung dilakukan asal diyakini tidak hamil
* Pasca keguguran implant dapat segera diinsersi.

**KB IUD (SPIRAL)**

1. **Jenis**
* CU-T 380A
* NOVA-T
1. **Cara kerja**
* Menghambat kemampuan sperma untuk bergerak menuju tempat pembuahan
* Mengurangi kemampuan sperma untuk membuahi
1. **Keuntungan**
* Efektifitasnya tinggi: 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan)
* Langsung efektif setelah pemasangan
* Metode jangka panjang
* Tidak mempengaruhi hubungan seksual
* Tidak ada efek samping hormonal
* Tidak mempengaruhi ASI
1. **Efek samping** :

perubahan siklus haid umumnya pada 3 bulan pertama, haid lebih lama dan banyak, spooting, saat haid lebih sakit

1. **Yang dapat menggunakan AKDR**
* Usia reproduktif (20-35 tahun)
* Membutuhkan kontrasepsi jangka panjang
* Menyusui dan memerlukan kontrasepsi
* Setelah abortus dan tidak terdapat tanda infeksi
1. **Yang tidak dapat menggunakan IUD**
* Sedang hamil
* Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya
* Sedang menderita PMS (penyakit menular sexual)
1. **Kapan boleh pakai IUD?**
* Setiap waktu dalam siklus haid
* Hari ke 1-7 siklus haid
* Segera setelah melahirkan atau abortus

**Susunan kegiatan pelaksanaan MMD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| jam  | Acara  | Alat bantu | Materi/ pertanyaan  |
| 19.00 | 1. Pembukaan:
 |  |  |
| 19.05 | 1. Sambutan:
* Sambutan ketua panitia
* Sambutan ibu kepala desa
 |  |  |
| 19.30 | 1. Acara inti:
* Penyuluhan Kb implant dan IUD oleh penyaji 1, 2 dan 3
 | Leaflet  | KB IMPLANT (SUSUK)* Jenis
* Cara kerja
* Efektifitas
* Keuntungan
* Efek samping
* Yang boleh menggunakan implant
* Yang tidak boleh menggunakan implant
* Kapan boleh pakai implant?

KB IUD (SPIRAL)* Jenis
* Cara kerja
* Keuntungan
* Efek samping
* Yang dapat menggunakan IUD
* Yang tidak dapat menggunakan IUD
* Sedang hamil
* Kapan boleh pakai IUD?
 |
| 20.00 | * Tanya jawab
 |  | 1. Bu Agustin

*Tanya:* saya menggunakan KB implant yang 2 kapsul, tidak saya lepas sampai sekarang (8 tahun). Itu bagaimana?*Jawab*: kb implant 2 kapsul masa efektifitasnya hanya 3 tahun, jadi jika sudah lebih dari 3 tahun harus dilepas karena sudah tidak ada manfaatnya, selain itu kapsul implant adalah benda asing bagi tubuh kita, jika tidak dikeluarkan dikhawatirkan terjadi hal-hal yang tidak di inginkan, misal peradangan atau infeksi. Sebagai contohnya ketika melakukan pekerjaan tidak sengaja lengan ibu tergores, kebetulan tepat pada bagian dimana kapsul implant dipasang, karena ada kontak dengan udara luar dan didalamnya terdapat benda asing, kemungkinan besar hal ini penyebab utama terjadinya infeksi. Memang untuk saat ini mungkin tidak ada keluhan, tetapi kita tidaktahu bagimana nanti yang akan terjadi. Bukankah mencegah lebih baik dari pada mengobati?1. Bu Dwi Rahayu

*Tanya:*Saya punya menantu yang sekarang berumur 24 tahun. Pernah keguguran 2x dan sejak saat itu berat badannya bertambah, sekarang anaknya menjadi gemuk. Saya pernah mendengar orang gemuk itu sulit punya anak. Apakah benar?*Jawab:*Keguguran yang dialmi menantu ibu banyak factor penyebabnya. Mungkin dari kondisi rahim yang lemah atau mungkin aktifitas yang berlebih, dll. Kegemukan memang bisa menyebabkan sulit orang punya anak karena pengaruh hormone esterogen yang tinggi sehingga mempengaruhi pada proses pematangan telur dan kondisi dinding rahim, tetapi hal tersebut bukan faktor utama penyebab kenapa sampai sekarang menantu ibu belum punya anak. Kita berfikir positif saja, mungkin Allah belum mempercayakan amanahnya kepada menantu ibu. Untuk penyebab pastinya, menantu ibu bisa periksa ke dokter spesialis kandungan. 1. Bu Saropah

*Tanya:* Umur saya 36 tahun. Tidak mens sejak 2 tahun yang lalu, sebelumnya saya berhenti ikut kb suntik sejak 7 tahun yang lalu, keputihan jarang. Saya sudah periksa ke dokter spesialis katanya tidak apa-apa. Kira-kira saya kenapa?*Jawab:*Jika ibu sudah tidak mens sama sekali selama 2 tahun ini dan hasil pemeriksaan normal, kemungkinan ibu sudah mulai masuk masa menopause (pre menopause). Walaupun usia ibu masih muda tidak menuntut masa tersebut datang lebih awal, dan satu orang dengan yang lain masa menopausenya berbeda, tetapi rata-rata sekitar usia 50 keatas. |
| 20.30 | * Door prize
 |  | 1. Ada berapa jenis implant dan sebutkan:
2. Apa efek samping kb susuk (impalant)?
3. Apa keuntungan kb implant?
4. Apa efek samping kb IUD (spiral)?
5. Siapa saja yang boleh pakai IUD?
6. Siapa yang tidak boleh pakai IUD?
7. Kapan IUD boleh dipasang?
8. Apa yang mungkin terjadi jika implant tidak dilepas?
9. Sebutkan macam-macam kb? Sebutkan jenis kb suntuk dan implant?
 |
| 20.45 | 1. Penutup dan do'a oleh bu. Ratun
 |  |  |

Tanggal : 14 Juni 2007

Judul : Kebutuhan gizi pada balita

Tujuan : Meningkatkan pengetahuan ibu gizi pada balita

Alokasi : 60 menit

Metode : ceramah dan Tanya jawab

Tim : 12 orang

Alat Bantu : Leaflet

Materi : gizi

**Kebutuhan gizi pada balita**

 Balita merupakan kelompokmu yang rentan terhadap kesehatan dan gizi,maka kita harus memperhatikan kebutuhan gizi pada balita.

Kebutuhan gizi pada masa balita terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan tulang, gigi , otak, otot, darah.Sehingga diperlukan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan perhari.

**Tujuan pemberian gizi pada balita:**

1. Memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan hidup.
2. Mendidik kebiasaan yang baik.
3. Menambah pengetahuan ibu tentang zat-zat gizi apa saja yang diperlukan oleh balita, agar perkembangannya baik.
4. Untuk perkembangan motorik, bahasa intelektual, emosional, dan social sesuai pada umumnya.

**Prinsip kebutuhan gizi pada balita:**

1. Air

 Air sangat penting diberikan pada masa bayi dan balita.

1. Kalori

 Berfungsi untuk aktivitas fisik untuk pertumbuhan pada fase pertumbuhan pada fase pertumbuhan

1. Lemak
2. Karbohidrat
3. Protein
4. Vitamin

**Kebutuhan zat gizi per hari**

1. Umur 1-3 tahun

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Jenis |  Berat |  URT\* |
| Beras | 100 | 11/2 gelas nasi |
| Daging | 50 | 1 potong sedang |
| Telur | 50 | I butir |
| Tempe | 25 | 1 potong sedang |
| Kacang hijau | 10 | 1 sendok makan |
| Buah  | 200 | 2 buah |
| Sayur  | 200 | 2 gelas |
| Gula pasir | 25 | 2 1/2 sendok makan |
| Minyak  | 10 | 1 sendok makan |
| Susu bubuk | 20 | 4 sendok makan |

\*URT:Ukuran Rumah Tangga

Nilai Gizi

|  |  |
| --- | --- |
| Energi | 1250 kkal |
| Protein | 23 gr |
| Lemak  | 34 gr |
| Karbohidrat | 212 1/2gr |

Pada umur 1-3 tahun anak lebih bersifat konsumen pasif.Makanan anak tergantung pada apa yang disediakan orang tua.

1. Umur 4-5 tahun

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jenis | Berat | URT\* |
| Beras  | 150 | 1 2/3 gelas nasi |
| Daging  | 50 | 1 potong sedang |
| Telur  | 50 | 1 butir |
| Tempe  | 50 | 1. potong sedang
 |
| Kacang hijau | 10 | 1 sendok makan |
| Buah  | 200 | 2 buah |
| Sayur  | 200 | 2 gelas |
| Gula pasir  | 25 | 2 1/2 sendok makan |
| Minyak  | 10 | 1 sendok makan |
| Susu bubuk | 20 | 1. sendok makan
 |

**Nilai Gizi**

Energi 1750 kkal

Protein 32 gr

Lemak 49 gr

Karbohidrat 293 gr

 Pada umur 4-5 tahun anak telah bersifat konsumen aktif , karena anak telah dapat memilih makanan yang disukai.

**Susunan kegiatan MMD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jam | Kegiatan | Alat bantu | Materi/ pertanyaan |
| 09.00 | 1. penimbangan dan pemberian makanan tambahan
 |  |  |
| 10.00 | 1. penyuluhan
 | Leaflet | Kebutuhan gizi pada balita:1. Pengertian balita
2. Tujuan pemberian gizi pada balita
3. Prinsip kebutuhan gizi pada balita
4. Kebutuhan zat gizi per hari
5. Nilai Gizi
 |
| 10.20 | 1. Door prize
 |  | 1. Apakah kolostrum itu?
2. Apakah ASI ekslusif itu?
3. Apakah manfaat asi bagi balita?
 |
| 10.40 | 1. Pelaksanaan imunisasi
 |  |  |

**BAB 5**

**EVALUASI PELAKSANAAN MMD**

* 1. Pengetahuan ibu tentang kb IUD dan implant meningkat
	2. Pengetahuan ibu tentang gizi balita meningkat
	3. Peran serta masyarakat dalam posyandu meningkat

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

* 1. Kesimpulan

KB adalah usaha mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya, bagi ayah serta keluarga dan masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut.

 Didusun Menunggal respon masyrakat terhadap kesehatan sudah cukup baik, namun demikian bukan berarti tidak terdapat masalah yang menyangkut bidang kesehatan walaupun dalam jumlah yang kecil.

 Dari 300 KK yang diambil, terdapat permasalahan yang diangkat sebagai prioritas antara lain:

* 11 orang memiliki pengetahuan yang kurang tentang KB implant dan IUD
* 9 orang tidak melepas kapsul implant yang sudah habis masa efektifitasnya dengan alasan social ekonomi kurang dan takut untuk melepas kapsul implant.
* 3 orang tidak melepas IUD yang sudah habis masa efektifitasnya dengan alasan sosial ekonomi kurang dan takut untuk melepas IUD.
* Dari 9 orang yang tidak melepas kapsul implant dan 3 orang yang tidak melepas KB IUD belum mengalami keluhan
* 3 dari total bayi dan balita mengalami kurang gizi dengan alasan sosial ekonomi kurang dan kurangnya pengetahuan ibu.
* 23 dari peserta posyandu belum mengetahui pentingnya posyandu dengan alasan orang tua bekerja dan dititipkan kepada nenek atau saudaranya.

Sebagai pemecahan masalah tersebut, diadakan penyuluhan- penyuluhan yang berkaitan dengan masalah tersebut melalui kegiatan PKK, pelaksanaan MMD dan posyandu. Sebagai evaluasinya, ibu-ibu yg mengikuti penyuluhan diberikan beberapa pertanyaan yang berkaitn dengan materi penyuluhan dan terbukti sebagian besar ibu-ibu mampu menjawab pertanyaan. Untuk evaluasi lebih lanjut, kami meminta bantuan kepada kader-kader dalam memantau perubahan yang terjadi di masyarakat sehubungan dengan permasalahan tersebut.

* 1. Saran
* Bagi petugas

Meningkatkan peranan bidan dalam fungsinya sebagai pelaksana pengajar kebidanan lebih meningkatkan kemampuan yang dimiliki. Bidan meningkatkan kerjasama yang baik dengan petugas kesehatan yang lain, klien dan keluarga dalam memberikan penyuluhan-penyuluhan yang utama berkaitan dengan masalah ibu dan anak.

* Bagi masyarakat

Untuk keberhasilan dalam mengatasi permasalahan yang ada diperlukan kerjasama yang baik dari masyarakat.

* Bagi pendidikan

Supaya lebih memperhatikan mahasiswa ditempat praktek. Berusaha membimbing semua kelompok dan memberi pengarahan yang lebih jelas kepada mahasiswa terutama sebelum terjun kelapangan sehingga mahasiswa tidak kesulitan dalam mengaplikasikannya.

* Bagi Puskesmas Pembantu

Mempertahankan pelayanan yang sudah dan berusaha memberikan pelayanan yang terbaik bagi klien.

DAFTAR PUSTAKA

* Data Balai Desa Menunggal tahun 2006
* Data Polindes Latansa bulan Januari- Mei tahun 2007
* Data KB dari kec. Kedamean tahun 2006
* Data PWS KIA Puskesmas Kedamean tahun 2006 dan 2007 (Januari-Mei)
* Info Masyarakat desa Menunggal
* Pendataan kunjungan rumah masyarakat dusun Menunggal

KATA PENGANTAR

 Dengan mengucap puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Asuhan Kebidanan Komunitas tentang Pengetahuan KB implant dan IUD di dusun Menunggal, desa Menunggal, Kec. Kedamean, Kab. Gresik.

 Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan Asuhan Kebidanan ini tak lepas dari bimbingan dan petunjuk serta bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

* + - 1. Prof. Dr. H.R. Soedibyo HP.dr.DTM selaku Ketua STIKES ABI Surabaya.
			2. Drg. Jhon Sudiro Hendrata selaku Kepala Puskesmas Kedamean
			3. H. Nurudin, AMK selaku Kepala Puskesmas Pembantu Desa Menunggal
			4. Lia Hartanti, SST selaku Ketua Jurusan Prodi DIII Kebidanan STIKES ABI Surabaya dan Pembimbing Pendidikan.
			5. Siti Rochana, Amd. Keb. selaku Pembimbing Praktek
			6. Ruswandik selaku Kepala Desa Menunggal.
			7. Subakti selaku Sekertaris Desa Menunggal.
			8. Semua kader Desa menunggal.
			9. Semua rekan mahasiswa DIII Kebidanan STIKES ABI Surabaya yang turut membantu dalam penyelesaian asuhan kebidanan komunitas ini

 Penulis menyadari bahwa penyusunan makalah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi penyempurnaan makalah ini. Semoga laporan ini bermanfaat bagi pembaca.

Surabaya,

iii

**DAFTAR ISI**

HALAMAN JUDUL i

LEMBAR PENGESAHAN ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI iv

BAB 1 PENDAHULUAN 1

 1.1 Latar Belakang 1

 1.2 Rumusan Masalah 2

 1.3 Tujuan 2

 1.2.1 Tujuan Umum 2

 1.2.2 Tujuan Khusus 3

 1.4 Pelaksanaan 3

 1.5 Sistematika Penulisan 3

BAB 2 GAMBARAN UMUM DESA MENUNGGAL 4

 2.1 Keadaan Umum Wilayah 4

 2.1.1 Keadaan Umum 4

 2.1.2 Data Geografis dan Demografis 4

 2.1.3 Data Pendidikan............................................................. 6

 2.1.4 Data Pencaharian..................................................... 6

 2.1.5 Data Sosial Budaya........... 7

 2.1.6 Data Tenaga Kesehatan............ 7

 2.1.7 Catatan Cakupan KIA........... 7

 2.1.8 Catatan PUS, alat kontrasepsi, pelayanan KB pada

 PLKB............................... 9

 2.2 Hasil Pendataan Dusun 10

 2.2.1 Data Kependudukan 10

 2.2.2 Data Pendidikan 10

 2.2.3 Data Sosial Ekonomi 11

 2.2.4 Data Khusus 11

 2.2.5 Data KB 11

iv

 2.2.6 Tenaga Kesehatandi dusun Menunggal 12

 2.2.7 Data Cakupan 9 SKA 12

 2.2.8 Sarana Kesehatan 13

 2.2.9 Sarana air bersih dan pembuangan limbah............ 13

 2.2.10 Sumber hasil pendataan dusun.... 14

 2.3 Permasalahan, Prioritas, dan Rencana Pemecahan Masalah…. 13

 2.3.1 Permasalahan 14

 2.3.2 Prioritas Masalah 14

 2.3.3 Perencanaan 15

BAB 3 PELAKSANAAN MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA (MMD) 17

 3.1 Penyajian hasil kegiatan, permasalahan, penyebab, dan

 prioritas...................................................................................... 17

 3.1.1 Penyajian Hasil Kegiatan 17

 3.1.2 Permasalahan 20

 3.1.3 Penyebab.... 20

 3.2 Pembahasan bersama masyarakat dalam MMD 20

 3.3 Rumusan Hasil MMD 22

 3.4 Perencanaan bersama Masyarakat 22

 3.5 Faktor Penghambat dan Penunjang 23

 3.5.1 Faktor Penghambat.......................................................... 23

 3.5.2 Faktor Penunjang 23

BAB 4 PELAKSANAAN HASIL MUSYAWARAH MASYARAKAT

 DESA (MMD)............................................ 24

BAB 5 EVALUASI PELAKSANAAN MMD 34

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN......... 35

 6.1 Kesimpulan......... 35

 6.2 Saran............................................ 36

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

v

**ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS**

**PENGETAHUAN KB IMPLANT DAN IUD**

**DI DUSUN MENUNGGAL, DESA MENUNGGAL, KEC. KEDAMEAN, KAB. GRESIK**



 **Disusun oleh :**

Ari setiyarini

430155

**PRODI DIII KEBIDANAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**ARTHA BODHI ISWARA**

**SURABAYA**

**2007**