

## **LAPORAN PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

Program Kesehatan Masyarakat Kota dengan Tema Peningkatan Penguatan Peran  
Keluarga Menuju Keluarga Sehat di Kelurahan Kali Kedinding Kecamatan  
Kenjeran, Surabaya



Disusun :

**NASTITI KARTIKORINI**

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**2017**

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul kegiatan : "Peningkatan Penguatan Peran Keluarga Menuju Keluarga Sehat di Kelurahan Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran, Surabaya"

Nama Ketua : Nastiti Kartikorini, S.T., M.Kes.

Nama Anggota : -

Jumlah Dana (Rp) : 4.250.000

Sumber Pendanaan : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Jumlah Mahasiswa terlibat : 5

Jumlah Alumni terlibat : 1

Jumlah Staf terlibat : 1

Nama Mitra : Kelurahan Kali Kedinding, Kenjeran

Nama Fasilitas Penunjang : Kelurahan Kali Kdinding, Kenjeran

Surabaya, 2 Mei 2017

Mengetahui,

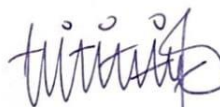
Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Mundakir, S.Kep. Ns. M.Kep

NIP. 1975.0323.2005.01.1.002

Ketua Pelaksana



Nastiti Kartikorini, S.T., M.Kes.

NIP. 012.05.1.1966.01.023

Menyetujui



Kepala LPPM UMSurabaya

Dr. Sujinah M.Pd

NIP. 012.02.1.1965.90.004

## KATA PENGANTAR

Segala Puji Syukur senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Program Pendidikan Kesehatan Masyarakat di RW 01 Kelurahan Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya dengan tepat waktu.

Dengan terselesainya laporan ini, kami mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Dosen Pembimbing Lapangan Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Kepala Puskesmas dan Pembimbing Puskesmas Kali Kedinding Surabaya
3. Camat, Lurah, RW/RT, beserta jajarannya
4. Semua Masyarakat RT 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, dan 17 RW 06 Kelurahan Dukuh Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran
5. Semua teman-teman dari D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, dan D3 Analisis Kesehatan

Penyusun menyadari bahwa Laporan Program Pendidikan Kesehatan Masyarakat ini, masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan sebagai masukan dalam perbaikan di masa yang akan datang.

Demikian atas perhatiannya dari semua pihak dan semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan profesi kesehatan.

Surabaya, 2017

Kelompok 8

**DAFTAR ISI**

Halaman Cover .....	i
Halaman Sampul .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Daftar Isi.....	v
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
Latar Belakang .....	1
Tujuan .....	2
Manfaat .....	2
Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan.....	3
<b>BAB 2 HASIL PENGKAJIAN .....</b>	<b>4</b>
Data Umum .....	4
Data Masalah Kesehatan .....	4
<b>BAB 3 HASIL ANALISIS dan Penentuan Masalah/ Diagnosa .....</b>	<b>15</b>
Hasil Analisis .....	15
Sampel .....	15
<b>BAB 4 Rencana Asuhan Kesehatan Komunitas .....</b>	<b>20</b>
<b>BAB 5 Laporan Pelaksanaan dan Evaluasi .....</b>	<b>25</b>
Hasil Pelaksanaan.....	25
Evaluasi.....	28
<b>BAB 6 Kesimpulan dan Saran .....</b>	<b>93</b>
Kesimpulan .....	93
Saran.....	96

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keluarga merupakan unit pelayanan kesehatan yang terdepan dalam meningkatkan derajat komunitas. Keluarga sebagai system yang berinteraksi dan merupakan unit utama yang menyangkut kehidupan masyarakat .keluarga menempati posisi antara individu an masyarakat., apabila setiap keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain, karena keluarga merupakan perantara yang efektif dan mudah untuk berbagi usaha-usaha masyarakat.

Penguatan keluarga dalam membentuk keluarga yang sehat dan cerdas adalah salah satu strategi yang dapat ditempuh dalam menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan, baik pada masyarakatmaupun pada keluarga artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga ataua masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan . dalam lingkup rumah tangga, untuk membentuk keluarga sehat kegiatannya cukup banyak seperti tidak merokok dalam rumah, memberi ASI, menimbang balita secara rutin, memberantas jentik nyamuk, dll.

Dalam mewujudkan penguatan kesehatan keluarga tersebut, maka kami dari program studi D3 Kebidann, D3 Keperawatan dan D3 Analis Kesehatan bermaksud melaksanakan program pendidikan kesehatan masyarakat (PPKM) yang berisikan pelaksanaan program kerja di wilayah RW 01 Kali Kedinding kelurahan Kenjeran Surabaya.

Program pendidikan kesehatan masyarakatyang mewujudkan dalam bentuk sahabat keluarga sebagai bentuk kepedulian fakultas ilmu kesehatan sebagian dari pengabdian masyarakat yang memiliki tujuan menciptakan keluarga yang sehat dengan membiasakan diri dalam pola hidup sehat.

Orang tua merupakan pendidik pertama dan utama bagi anak-anaknya. Pola pengasuhan dan pendidikan yang ditetapkan orang tua akan menentukan karakter dan kepribadian, motivasi berprestasi dan kondisi sehat kebugaran anak-anak. Orang tua juga perlu memperkut dan meningkatkan komunikasi dengan satuan pendidikan dimana anak-anak memperoleh pengetahuan dan

keterampilan untuk bekal kehidupan dalam mewujudkan hal ini sahabat keluarga melakukan pendampingan untuk memperoleh status kesehatan yang baik.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan umum**

Mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu komunitas tentang program pengetahuan kesehatan keluarga dalam membentuk keluarga yang sehat ada bersama masyarakat dengan memanfaatkan sumber daya dan potensi yang terdapat di masyarakat.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan program pendidikan kesehatan masyarakat, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menerapkan metode yang tepat dalam mengkaji masalah kesehatan yang terjadi pada RW 01 dengan 10 RT terpilih kelurahan Kenjeran Surabaya
2. Menganalisis dan menentukan masalah kesehatan individu dan lingkungan di RW 01 kelurahan Kenjeran Surabaya
3. Menyusun intervensi dan rencana kegiatan sesuai dengan masalah kesehatan yang telah ditentukan bersama warga.
4. Melakukan rencana tindakan atau kegiatan yang telah ditetapkan .
5. Mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan dan tindak lanjut dari tiap masalah kesehatan yang telah ditemukan.

## **1.3 Manfaat**

### **1.3.1 Untuk mahasiswa**

1. Dapat mengaplikasi ilmu yang di dapat di perkuliahan kepada masyarakat tentang kesehatan.
2. Sebagai pengalaman belajar mengenali masalah kesehatan dan menentukan langkah penyelesaiannya.
3. Sebagai wujud pengabdian mahasiswa kepada masyarakat secara langsung.

### **1.3.2 Untuk masyarakat**

1. masyarakat mengerti dan menyadari permasalahan kesehatan yang ada dan bersedia bersama-sama menyelesaikan permasalahan tersebut.
2. Masyarakat dapat mengerti gambaran status kesehatannya
3. Masyarakat mampu menerapkan prinsip-prinsip kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

### **1.3.3 Untuk pendidikan**

merupakan salah satu tolak ukur keberhasilan pendidikan program D3 Kebidan, D3 Kebidanan, D3 Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

### **1.3.4 Untuk Pelayana Kesehatan**

1. Membantu program-program Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas Kali Kedinding sebagai sarana kesehatan terdekat.
2. Masyarakat sadar dan mau melakukan program terkait dengan kesehatan yang telah direncanakan atau disepakati.
3. Memberikan solusi tentang masalah kesehatan yang terjadi di lingkungan Tambk Wedi RW 01 Kelurahan Kenjeran Surabaya.

### **1.4 Waktu dan Tempat Kegiatan**

kegiatan mahasiswa pendidikan D3 Kebidanan, D3 Keperawatam, dan D3 Analis Kesehatan tanggal 01 Mei – 14 Mei di RW 01 meliputi 10 RT terpilih Kali Kedinding kelurahan Kenjeran Kota Surabaya

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Pendidikan kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni yang memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat mulai usaha-usaha pengorganisasian masyarakat dalam konteks ini pada hakekatnya adalah menumbuhkan, membina dan mengembangkan partisipasi masyarakat di bidang pembangunan kesehatan (Heni Wahyuningsih, 2008)

Peran serta keluarga sangatlah penting, apabila di setiap keluarga sudah mempunyai kesadaran dalam mencegah, mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya, maka akan terwujud pula masyarakat yang sehat.

Kegiatan mahasiswa dalam program pendidikan kesehatan masyarakat (PPKM) selama 2 minggu dari tanggal 01 Mei 2018-14 Mei 2018 yang dilaksanakan untuk melakukan proses pendampingan keluarga guna mewujudkan keluarga yang sehat dengan membiasakan diri dalam pola sehat sehingga mampu membantu masyarakat setempat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

### 2.1 Data Umum

#### 1. Data Geografi :

Lokasi : Kelurahan Kali Kedinding tepatnya di Balai RW 01 yang meliputi 10 RT Terpilih (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) yang terletak di kecamatan kenjeran kota Surabaya bagian utara. Berbatasan dengan selat Madura di bagian utara, sebelah timur berbatasan dengan Bulak, di sebelah barat berbatasan dengan Semampir, dan disebelah selatan berbatasan dengan Tambak Sari.

2. Bangunan : Mayoritas permanen yang sudah berupa rumah beratap genteng, tembok beton, berpondasi, dan lantai keramik/plesteran biasa. Tipe bangunan ini termasuk permanen.

3. Halaman hampir semua penduduk memiliki halaman depan rumah yang cukup untuk tempat motor, tanaman, dan tempat sampah.

4. Kondisi jalan : Untuk kualitas jalan diperinci menjadi jalan paving, jalan batu (perkerasan) dan jalan tanah. Kondisi kualitas jalan yang memadai akan memperlancar arus transportasi yang berdampak pada sector perekonomian yang semakin berkembang.

5. Sebagian besar penduduk sebagai swasta atau bekerja sebagai kuli bangunan, pengangkut sampah, pedagang kaki lima, dan nelayan karena wilayahnya yang strategis dengan laut.

### Tabel 2.1 Ratio

### Tabel 2.2 Data Hasil Pengkajian

ELEMEN	DESKRIPSI
--------	-----------



Lahan dan lingkungan (daerah)	<p>1. Bangunan : mayoritas permanen yang sudah berupa rumah beratap genteng, tembok beton, berpondasi, dan lantai keramik / plesteran biasa. Tipe bangunan ini termasuk permanen.</p> <p>2. Halaman Hampir semua penduduk memiliki halaman depan rumah yang cukup untuk tempat motor, tanaman, dan tempat sampah.</p>
Lingkungan terbuka	<p>1. Area Kelurahan Kali Kedinding RW 01 (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) kualitas lingkungan terbuka di sekitar rumah warga sebagian digunakan untuk tempat cucian, lahan kosong yang digunakan untuk penampungan sampah (RT 04) dan sepanjang jalan terdapat selokan yang kondisinya banyak tumpukan sampah dan luas untuk tempat lewatnya alat transportasi (seperti motor, mobil, becak,dll)</p>
Tingkat ekonomi sosial	<p>1. Tingkat Sosial Untuk kegiatan seperti posyandu, pengajian, dan PKK berjalan dengan lancar tetapi untuk Karang Taruna masih kurang berjalan lancar.</p> <p>2. Tingkat Ekonomi Sebagian besar masyarakat termasuk tingkat ekonomi menengah ke bawah dengan bekerja sebagai karyawan swasta dan ibu rumah tangga dan sebagian kecil menengah ke atas yang bekerja sebagai PNS dan wiraswasta</p>
Kegiatan	<p>1. Balita : terdapat posyandu balita pada hari Jum'at minggu ke 1 untuk posyandu srikandi 7 dan hari jumat ke 2 posyandu srikandi 9.</p> <p>2. PKK diadakan per-RW setiap minggu pertama</p> <p>3. Pengajian di adakan di masing-masing RT seminggu 2 kali</p>

Transportasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akses jalan sudah dalam kondisi paving. Angkutan umum yang tersedia adalah becak.</li> <li>2. Mayoritas warga mempunyai transportasi pribadi berupa sepeda motor.</li> </ol>
Fasilitas umum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesehatan Terdapat Puskesmas di wilayah Kelurahan Kali Kedinding, terdapat poskeskel di wilayah RW 01 dan bidan praktik / BPM di RT 12</li> <li>2. Sekolah Kelurahan Kali Kedinding memiliki fasilitas pendidikan TK : 2 (Al-Faridzi dan Kartika Sari), PAUD : 1 (Permata Sari) dan MI : 1 Al - Fahmi kelompok bermain : 1 ( Al Faridzi) dengan pengajar-pengajar yang memiliki pengalaman mengajar baik pendidikan pengetahuan umum maupun spiritual</li> <li>6. Untuk PAUD pendidikan kesehatan diberikan dengan cara menyanyi dan belajar bersama.</li> <li>7. Tempat Ibadah : 2 Masjid, 2 Musholah.</li> </ol>
Tempat perniagaan	Terdapat rumah toko, warung dengan beraneka ragam barang dagangan yang dijual di wilayah RW 1 Kelurahan Kali Kedinding.
Suku bangsa	Mayoritas penduduk dari suku Madura, minoritas penduduk adalah Jawa.
Agama	Sebagian besar beragama muslim dan ada sebagian kecil yang beragama non muslim.
Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan yang terjadi pada lansia adalah mudah lelah, sulit tidur, mudah marah, sering kesemutan pada tangan.</li> <li>2. Balita : di RW 01 yang meliputi 10 RT terpilih (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) tidak ditemukan balita dengan gizi buruk dan ada beberapa masyarakat yang tidak mau imunisasi.</li> </ol>

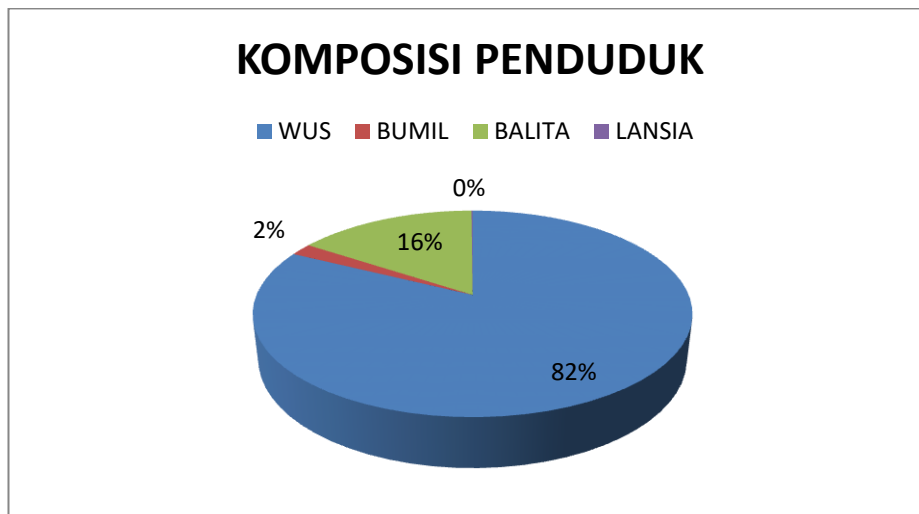
	3. Kebiasaan bapak-bapak yang pada umunya perokok yang ditemukan pada saat pengkajian data.
Media	Televisi dan radio, dan telepon genggam ( <i>Handphone</i> ).

### 1. Data Umum

Hasil pengolahan data yang berasal dari angket, wawancara dan observasi akan disajikan sebagai berikut :

#### 1) Komposisi penduduk RW 01 (RT 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17)

WUS : 1023 jiwa  
 Bumil : 24 jiwa  
 Balita : 195 jiwa  
 Lansia : 395 jiwa



#### 2) Komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin

Laki-laki : 970  
 Perempuan : 1159



Diagram diatas menunjukkan komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin di RW 01 Kali Kedinding (RT1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) dengan jumlah prosentase laki-laki 48% dan perempuan 52%.

### 3) Komposisi penduduk berdasarkan agama

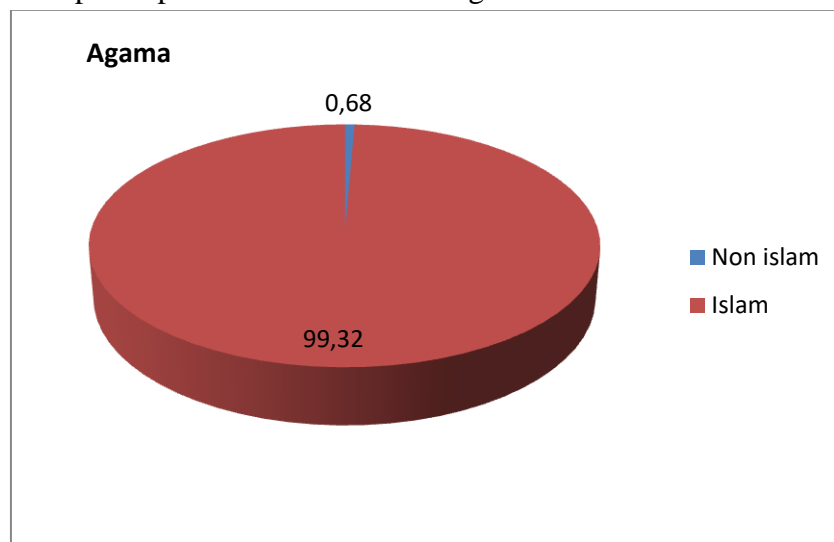


Diagram diatas menunjukkan komposisi penduduk berdasarkan agama di RW 2 Kali Kedinding (RT1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) dengan jumlah prosentase Islam 99,32% dan non muslim 0,68%.

### 4) Komposisi penduduk berdasarkan pendidikan

SD : 306 jiwa  
 SLTP : 138 jiwa  
 SLTA : 184 jiwa  
 Sarjana : 34 jiwa

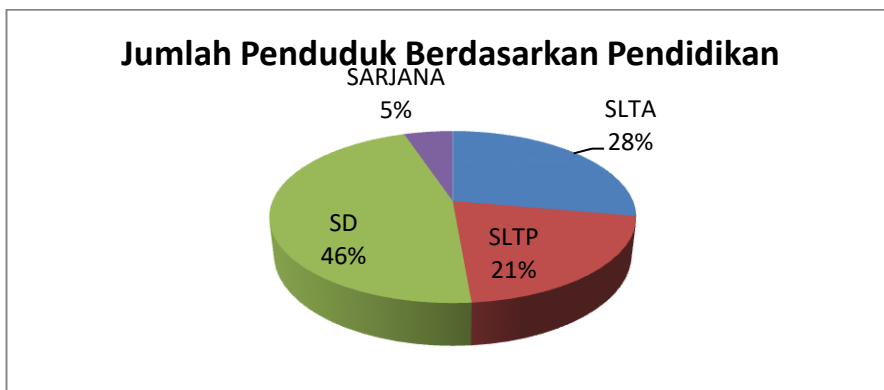


Diagram diatas menunjukkan komposisi penduduk berdasarkan pendidikan di RW 1 Kali Kedinding (RT1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) dengan jumlah prosentase SD 306 jiwa, SMP 138 jiwa, SMA 184 jiwa, Sarjana 34 jiwa.

5) Komposisi penduduk berdasarkan tipe rumah

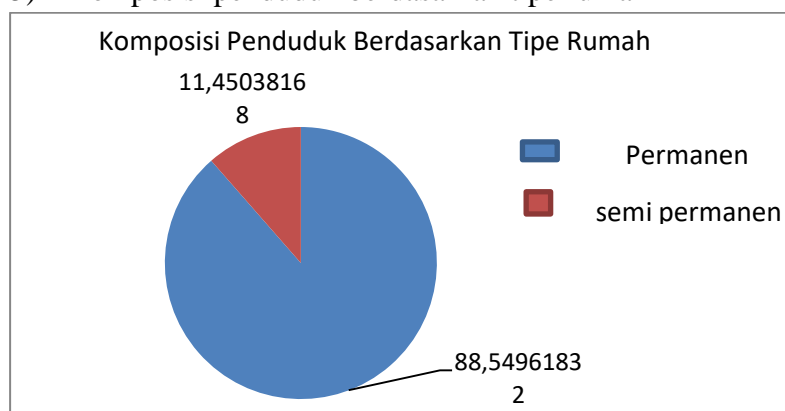


Diagram 1.3 Komposisi penduduk berdasarkan tipe rumah

Diagram diatas menunjukkan tipe rumah mayoritas permanen dengan prosentase 88,54%, dan semi permanen 11,45 %

6) Komposisi rumah penduduk berdasarkan ventilasi

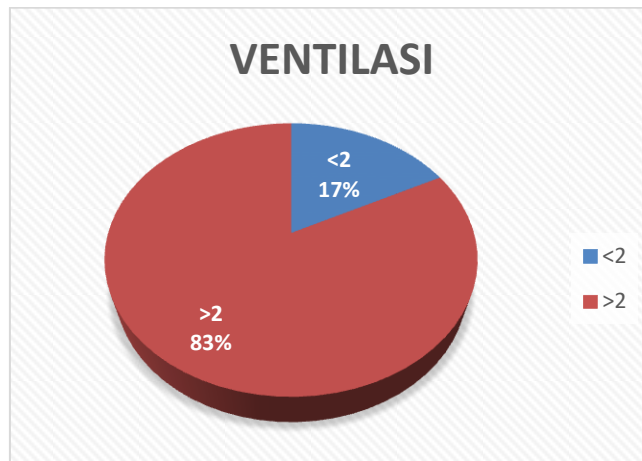


Diagram 1.4 Komposisi rumah penduduk berdasarkan ventilasi

Diagram di atas menunjukkan sebagian besar penduduk yang menggunakan ventilasi yang <2 sebesar 17% dan prosentasi ventilasi >2 sebesar 83%

- 7) Komposisi rumah penduduk berdasarkan sumber air untuk masak dan minum ( PAM atau Sumur)

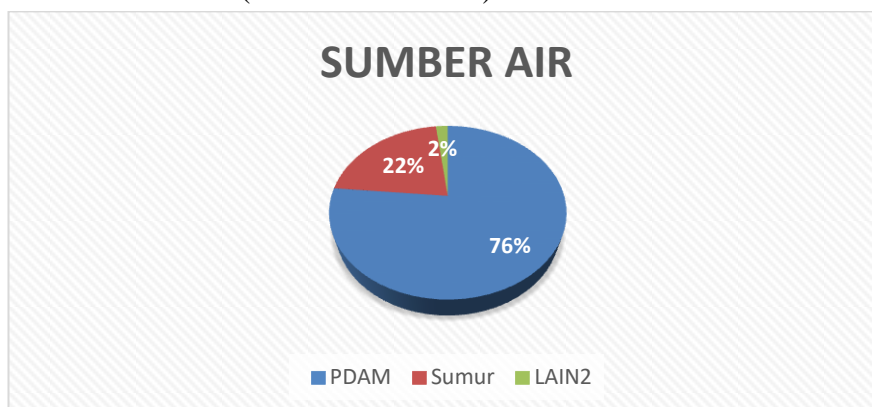


Diagram 1.5 Komposisi rumah penduduk berdasarkan sumber air untuk masak dan minum ( PAM atau Sumur)

Diagram di atas menunjukkan sebagian besar penduduk dengan sumber air yang menggunakan PDAM sebesar 76%, sumur dengan prosentasi besar 22% dan prosentase yang tidak menggunakan PDAM dan sumur dengan presentase 2%.

- 8) Komposisi penduduk berdasarkan tempat keluarga membuang sampah

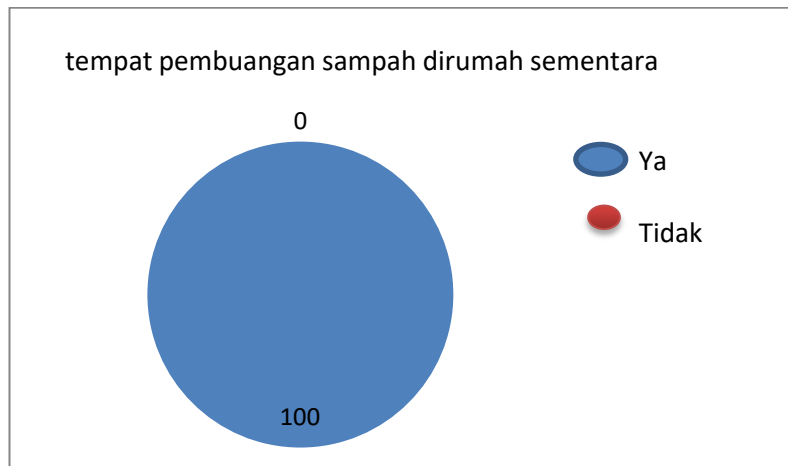


Diagram 1.6 Komposisi penduduk berdasarkan tempat keluarga membuang sampah

Diagram di atas menunjukkan sebagian besar penduduk dengan tempat keluarga Mempunyai tempat sampah dengan prosentase 100%.

9) Komposisi penduduk berdasarkan jamban/ WC

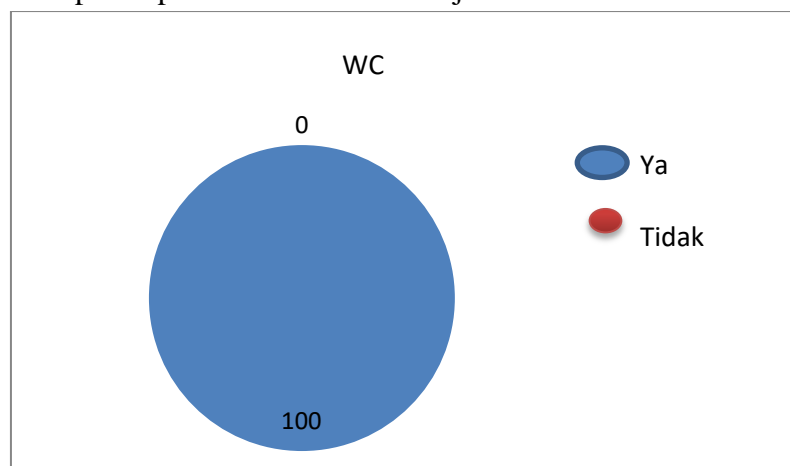


Diagram 1.7 Komposisi penduduk berdasarkan jamban/WC

Berdasarkan diagram di atas menunjukkan bahwa presentasi terbesar yang memiliki jamban/WC dengan prosentase 100% dan warga yang tidak memiliki jamban/WC dengan presentase 0% .

## 10) Komposisi penduduk berdasarkan kebersihan memotong kuku



Diagram 1.10 Komposisi penduduk berdasarkan kebersihan memotong kuku

Berdasarkan diagram di atas menunjukkan bahwa warga yang memotong kuku satu kali seminggu dengan prosentase 80,91% dan hanya beberapa warga memotong kuku dua seminggu sekaligus dengan prosentase 19,08%.

## 11) Komposisi penduduk berdasarkan pemeriksaan imunisasi wajib

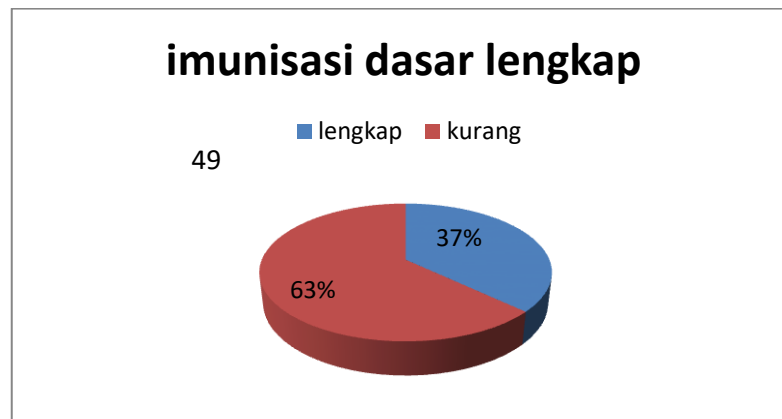


Diagram 1.13 Komposisi Penduduk berdasarkan imunisasi wajib.

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa ibu yang berada di RW 01 yang memeriksa bayinya imunisasi wajib sebanyak 37% dan yang tidak melakukan imunisasi wajib sebanyak 63%.

## 12) Bumil berdasarkan jumlah kehamilan



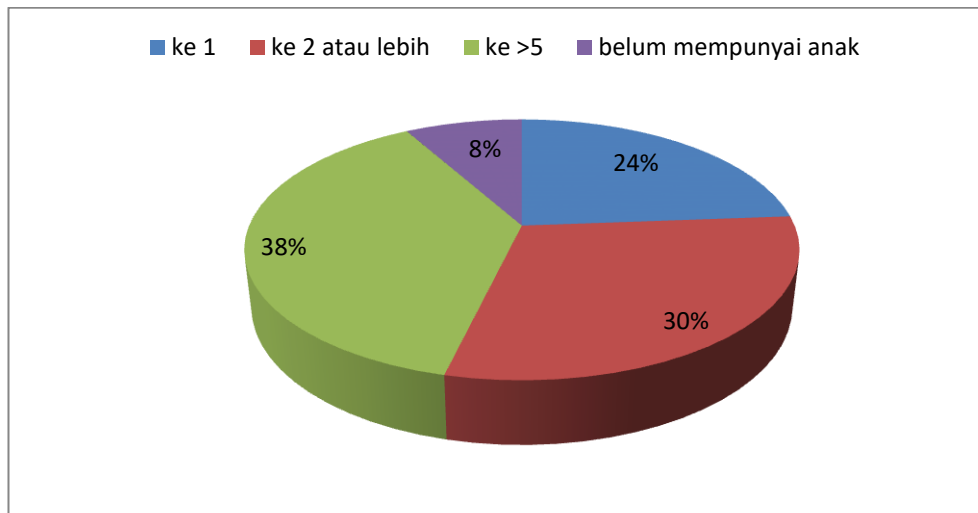


Diagram 1.16 Komposisi Penduduk Ibu hamil berdasarkan jumlah kehamilan

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa ibu hamil di RW 01 (RT1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) 24% kehamilan yang pertama, 30% kehamilan yang ke 2- ke 4, 38% kehamilan yang ke 5 atau lebih dan belum mempunyai anak 8%.

### 13) Komposisi penduduk berdasarkan keaktifan lansia mengikuti posyandu

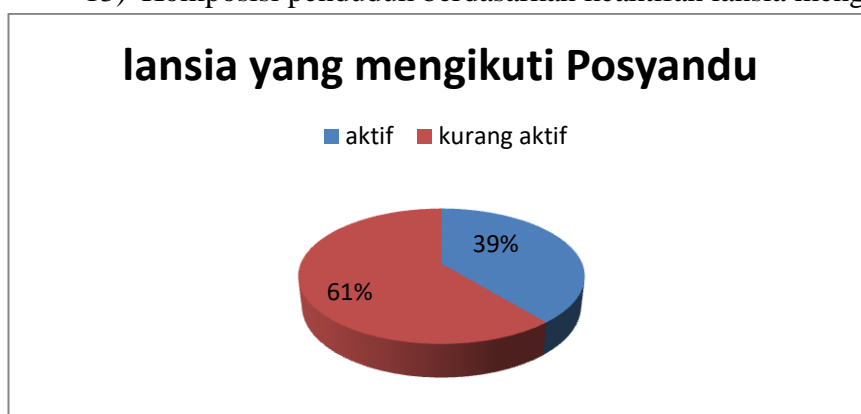


Diagram 1.20 komposisi penduduk berdasarkan keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia

Berdasarkan diagram di atas dari sampling 93 lansia menunjukkan bahwa lansia yang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu sebanyak 39% sedangkan yang tidak aktif mengikuti kegiatan posyandu yaitu sebanyak 61% .

14) Komposisi penduduk berdasarkan penyakit yang sering dialami pada lansia

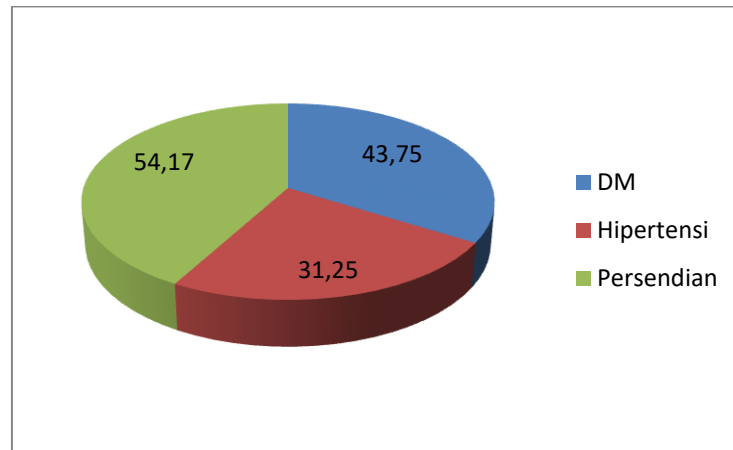


Diagram 1.21 komposisi penduduk berdasarkan keadaan berat balita

Berdasarkan diagram di atas dari 48 sampling lansia menunjukkan bahwa penyakit yang paling sering dialami lansia yaitu persendian sebanyak 54,17%, hipertensi sebanyak 31,25% dan DM sebanyak 43,75%.

## BAB 3 ANALISA DATA

### 3.1 Analisa Data

Jumlah KK di RW 01 Kali Kedinding sebanyak 773 KK yang tersaji pada table berikut

No.	RT	Jumlah KK
1.	RT 01	60
2.	RT 02	82
3.	RT 03	120
4.	RT 07	40
5.	RT 08	128
6.	RT 04	65
7.	RT 12	118
8.	RT 09	52
9.	RT 16	60
10	RT 17	48
	<b>JUMLAH</b>	<b>773</b>

### 3.2 Sampel

$$N = \frac{773}{1 + 773 (0,05)^2}$$

$$N = \frac{773}{3}$$

No.	RT	Jumlah KK	Hasil
1.	RT 01	60 : 3	20
2.	RT 02	82 : 3	27

3.	RT 03	120 : 3	40
4.	RT 07	40 : 3	13
5.	RT 08	128 : 3	43
6.	RT 04	65 : 3	22
7.	RT 12	118 : 3	40
8.	RT 09	52 : 3	17
9.	RT 16	60 : 3	20
10	RT 17	48 : 3	16
		<b>JUMLAH</b>	<b>258</b>

### 3.3 Tempat dan Waktu

Tempat di RW 01 Kali Kedinding pada 10 RT terpilih Kelurahan Kenjeran Kota Surabaya  
Tanggal 01 Mei – 14 Mei 2018

### 3.4 Masalah Kesehatan

Permasalahan yang ditemukan adalah sebagai berikut :

No	Prioritas masalah	Urgency	Seriousme	Growth	total
1.	Kurang aktifnya karang taruna	4	4	2	<b>10</b>
2.	Imunisasi tidak berjalan dengan baik	5	3	5	<b>13</b>
3.	Grande multi	5	4	5	<b>14</b>
4.	Merokok	2	4	4	<b>10</b>
5.	Kurangnya pengetahuan kesehatan pada lansia	4	3	5	<b>12</b>

No.	Pengkajian hasil	Resiko terjadinya masalah	Intervensi kegiatan
1.	Dari jumlah wanita usia subur di RW 01 sebanyak 1023 jiwa yang memiliki anak lebih dari 5 sebanyak 38% hal ini karena kurang pengetahuan WUS tentang KB	Resiko terjadinya keluarga dengan grande multi dan banyak masalah yang akan diakibatkan pada keluarag terutama pada anak dan kesehatannya	Berdasarkan jumlah WUS kami berencana untuk melakukan penyuluhan tentang KB untyk menambah pengetahuan tentang KB yang tepat dipilih oleh ibu
2	Pada 195 balita ada 39 % balita yg masish kurang lengkap imunisasi dan pada salah satu RT ada keluarga yg tidak mau di imunisasi karena alasan tertentu. Dan pada saat kami melakukan pengkajian data kami menemukan pada Gang P kami menemukan bayi dengan BB kurang	Resiko balita yg terinfeksi penyakit akan lebih tinggi karena kurangnya pengetahuan tujuan diberikan imunisasi pada balita dan resiko bayi dengan gizi buruk	Berdsarkan data tersebut kami berencana memberikan penyuluhan tentang imunisasi dan melakukan demonstrasi cara dan manfaat pembuatan MPASI pada balita untuk mempercepat kenaikan berat badan.
3.	Dari jumlah lansia yang diambil sampel pasa RW 01	Tidak adanya pengetahuan lansia untuk pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan	Kami berencana untuk mengajak para lansia untuk senm DM untuk mengajarkan para lansia dapat

	<p>Kali Kedinding sebanyak 395 orang dan menderita penyakit hipertensi sebanyak 31,25% dan DM sebanyak 43,75%. Penyakit ini memerlukan cara pengobatan pada pelayanan kesehatan agar tidak menjadi mematikan.</p>	<p>terdekat mengakibatkan banyak lansia yg tidak menegtahui dampak dari Hipertensi dan DM .</p>	<p>mengikuti kegiatan setiap hari di rumah secara mandiri dan kami melakukan penyuluhan tentang nutrisi yang baik untuk konsumsi pada lansia, kami juga melakukan baksti social pemeriksaan Tensi,GDA,dan Asam urat secara gratis guna membantu para lansia mengetahui hasil dari pemeriksaan dan apa yg harus lansia lakukan, apakah harus cek rutin di pelayanan kesehatan atau hanya mengonsumsi makanan yang menyebabkan DM</p>
4.	<p>Dari 60 sampling yang kami temukan ada 80% laki-laki pada RW 01 menajdi perokok aktif</p>	<p>Resiko yang di akibatkan dari merokok tidak hanya pada perokok aktif tetapi pada juga perokok pasif ,karena perokok pasif juga menghirup asap rokok dari perokok aktif yang lebiuh membahayakan terutama pada organ pernafasan</p>	<p>Kami berencana untuk tidak mencegah para perokok aktif untuk bergenti merokok karena tidak mudah apalagi hanya memberikan penyuluhan tentang bahaya merokok, disini kami memfasilitasi untuk para perokok aktif untuk menghindar ketika merokok apalagi ada balita</p>

			di sekitar lingkungan.kami menyediakan pos khusus meroko dan tempat khusus putung rokok di seriap RT pada 10 RT terpilih
5.	Pada saat pengkajian data dengan jumlah jiwa berdasarkan tingkat pendidikan pada usia yang masih bisa aktif pada kegiatan setiap RT ada 54%	Resiko kurang aktifnya sosialisasi antar RT yang kurang pedulinya sesama tetangga dan di usia ini rentan dengan pergaulan bebas dan bahaya miras	Berdasarkan data tersebut kami melakukan perkumpulan para karang taruna untuk memberi penyuluhan tentang oentingnya berorganisasi dan bahaya seks bebas dan miras

Adapun kegiatan lain yg kami lakukan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat RW 01 yang meliputi 10 RT terpilih :

1. PHBS (cuci tangan) pada anak PAUD
2. Ikut kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk).

## BAB 4

### RENCANA TINDAK LANJUT

#### 4.1 RENCANA TINDAK LANUT SESUAI PRIORITAS

No	Prioritas masalah	Urgency	Seriousme	Growth	Total
1.	Sosialisasi yang kurang antar warga	5	3	3	11
2.	Imunisasi tidak berjalan dengan baik	4	4	4	12
3.	Kebersihan lingkungan yang kurang	5	4	4	13
4	Grande multi	5	4	5	14
5.	Merokok	2	4	4	10
6.	Kurangnya pengetahuan kesehatan pada lansia	4	4	5	13

#### 4.2 RENCANA KEGIATAN

No.	Masalah	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu	P. Jawab	Indikator Keberhasilan
1.	Keluarga dengan grande multi	- Penyuluhan tentang KB - Demonstras i cara memakai kondom	1. Ibu mengetahui tentang macammacam KB dan metodenya 2. Ibu bisa memilih KB apa yg cocok untuk ibu	PUS (PasanganU sia Subur) di RW 01 dengan 10 RT terpilih (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17)	Minggu/ 13 Mei 2018 16.00 – selesai WIB	Cyndy oktodimi a	Ibu memahami yang dijelaskan oleh kelompok kami dan memilih KB yang tepat untuk digunakan.



			pakai				
2.	Adanya jentik-jentik nyamuk di genangan air	- Pembasmian jentik-jentik nyamuk di selokan	Mengurangi berkembang biaknya nyamuk	Masyarakat RW 01 ( RT 02, 07, 16, 17, 08, 09)	Jumat 11 Mei 2018 06.30 - selesai	Asih Dwi Nur Imani	Mengurangi jentik-jentik nyamuk di ( RT 02, 07, 16, 17, 08, 09)
3.	Kurang aktifnya Karang Taruna	- Penyuluhan tentang bahaya seks bebas - pemutaran video bahaya HIV - Penyuluhan miras	Mengajak para karang taruna untuk lebih aktif mengadakan kegiatan pada masing-masing RT	Remaja pada RW 01 yang meliputi 10 RT terpilih (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17)	Minggu 13 mei 2018 18.00 – selesai	Qurrotul Aini	Terjadinya peningkatan pengetahuan pada sasaran dengan menggunakan pre dan post test
4.	Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya imunisasi	- Posyandu Balita - Penyuluhan tentang imunisasi - Edukasi pemberian MPASI (cara pembuatan Modisco)	Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi .	Ibu-ibu RW 01 yg memiliki anak usia balita 1-5 tahun (Posyandu Srikandi 9)	Jum'at 11 Mei 2018 09.00 – selesai	Vega Aprillianty	Terjadinya peningkatan pengetahuan pada sasaran dengan menggunakan pre dan post test
5.	Kepala keluarga yang	Menyediakan tempat pembuangan	Agar masyarakat RW 01	Masyarakat RW 01 meliputi 10	Minggu 13 mei 2018	Inneke Puspitasari	Tersedianya tempat putung rokok di setiap

	merokok	putung rokok dengan kaleng (1 Pos 1 RT )	khususnyabapak-bapak perokok aktif untuk membuang putung rokok di pos masing-masing	RT terpilih (1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17)	08.00 – selesai		pos (1 pos 1 RT)
6.	Masalah kesehatan pada lansia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senam DM pada Lansia</li> <li>2. Bakti social pemeriksaan tensi dan GDA gratis (terpilih)</li> <li>3. Penyuluhan nutrisi yang sehat (buah dan sayur tanpa batangnya )</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untukmeningkatkankepedulian kesehatan yang dikeluhkan pada lansia RW 01 yang meliputi 10 RT terpilih</li> <li>2. Mengetahui hasil pemeriksaa n GDA dan tensi pada lansia</li> <li>3. Menambah pengetahuan tentang nutrisi</li> </ol>	Lansiapada RW 01 yang meliputi 10 RT terpilih(1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 12, 16, 17) .	Rabu, 09 Mei 2018 14.00-selesai	Qurrotul Aini	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Banyaknya lansia yang datang dan ikut berpartisipasi pada kegiatan tersebut</li> <li>2. Para Lansia mengetahui hasil pemeriksaa n GDA dan tensi</li> <li>3. Para Lansia mengetahui nutrisi yang baik</li> </ol>

### 4.3 Jadwal Kegiatan

Hari/Tanggal/Pukul	Program Kerja	Sasaran	Tempat
Rabu 02/05/2018	Belajar bersama, penyuluhan PHBS dancucitangan	Anak-anak PAUD	Balai RW 01
Jumat 05/ 05/ 2018	- Timbang balita	Balita	Balai RW 01
Sabtu 06/05/2018	- Tensi dan pengukuran BB + lingkar perut	Ibu-ibu balita srikandi 7	Balai RW 01
Minggu 06/05/2018	- MMD 1	Kepala kelurahan Kali Kedinding, pengurus RW, RT, DPL, petugas Puskesmas , Karang Taruna, , Tokoh Agama, perwakilan warga RW 1, Kader	Balai RW 01
Rabu 09/05/2018	Penyuluhan makanan sehat pada lansia  Bakti social tensi dan GDA gratis pada lansia  Senam DM pada lansia	Lansia  Lansia  Lansia	Balai RW 01

Jumat 11/05/2018	Pendampingan pemberantasan jentik-jentik	Masyarakat RT 02, 07, 16, 17, 08, 09	Sekitar RW 01
Jumat 11/05/2018	Posyandu Balita dan demonstrasi cara membuat MPASI  Penyuluhan imunisasi	Balita	Rumah bunda Agus
Sabtu 12/05/2018	Penyuluhan KB	PUS	Rumah bunda Wiwik
Minggu 13/05/2018	Penyuluhan bahaya seks bebas, bahaya Miras dan pemutaran video tentang akibat pergaulan bebas.	Remaja	Balai RW 01
Senin 14/05/2018	MMD 2	Kepala kelurahan Kali Kedinding, pengurus RW, RT, DPL, petugas Puskesmas ,Karang Taruna, Tokoh Agama, perwakilan warga RW 1, Kader	Balai RW 01

### 3. LAPORAN KEUANGAN

#### LAPORAN KEUANGAN PENGABDIAN MASYARAKAT

<b>Bahan Habis Pakai</b>				
No	Bahan Habis Pakai	Jumlah	Harga	Total
1	Alat GCU	2	Rp 430.000	Rp 860.000
2	Stick Kolesterol	2	Rp 150.000	Rp 300.000
3	Stick Asam Urat	2	Rp 100.000	Rp 200.000
4	StickGuka darah	2	Rp 100.000	Rp 200.000
5	Standing Banner	1	Rp 200.000	Rp 200.000
6	Sikat gigi	12	Rp 10.000	Rp 120.000
7	Pasta Gigi	3	Rp 25.000	Rp 75.000
8	Sabun cuci tangan	5	Rp 25.000	Rp 125.000
9	Sovenir	4	Rp 250.000	Rp 1.000.000
15	Print + Fotocopy+ATK	1	Rp 150.000	Rp 150.000
<b>TOTAL</b>				<b>Rp 3.230.000</b>
<b>Honorarium</b>				
No	Honorarium	Jumlah	Harga	Total
1	Staff	1	Rp 150.000	Rp 150.000
<b>Konsumsi &amp;Tranportasi</b>				
No	Keterangan	Jumlah	Harga	Total
1	Konsumsi	1	Rp 570.000	Rp 570.000
2	Tranportasi	1	Rp 300.000	Rp 300.000
<b>TOTAL</b>				<b>Rp 870.000</b>
<b>Total PENGELUARAN</b>				<b>Rp 4.250.000</b>