LAPORAN AKHIR

PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA

BIDANG PENGABDIAN MASYARAKAT

PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT UNTUK BERPERAN AKTIF DALAM UPAYA KESELAMATAN IBU HAMIL DI KAMPUNG CANGKURAWOK DESA BABAKAN DRAMAGA KABUPATEN BOGOR

Oleh :

Aang Ahyarudin	F34104060	Angkatan 2004
Catur Prasetyo	F34104021	Angkatan 2004
Nova Dwi Swastika	F34104041	Angkatan 2004
Siti Choiriyah	F34050280	Angkatan 2005

INSTITUT PERTANIAN BOGOR

Dibiayai oleh Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi

Departemen Pendidikan Nasional

Sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Hibah

Program Kreatifitas Mahasiswa

Nomor 001/SP2H/PKM/DP2M/II/2008 tgl 26 Februari 2008

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA

1.	Judul Kegiatan	: **Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Peningkatan Kesadaran Masyarakat untuk Berperan Aktif dalam Upaya Keselamatan Ibu Hamil di Kampung Cangkurawok Desa Babakan Dramaga Kabupaten Bogor**
2.	Bidang Kegiatan	: PKM Pengabdian Masyarakat
3.	Bidang Ilmu	: Kesehatan
4.	Ketua Pelaksana Kegiatan	
	a. Nama Lengkap	: Aang Ahyarudin
	b. NIM/NRP	: F34104060
	c. Departemen	: Teknologi Industri Pertanian
	d. Universitas	: Institut Pertanian Bogor
	e. Alamat/Telp./fax	: Asrama Mahasiswa Banten Kp. Batu Hulung Kel. Balumbang Jaya Bogor Barat
	f. Alamat email	: aa_ayyasy@yahoo.com
5.	Anggota Pelaksana Kegiatan	: 3 orang
6.	Dosen Pendamping	
	a. Nama Lengkap dan Gelar	: Dr. Ir. Illah Sailah, MS.
	b. NIP	: 131.128.918
7.	Biaya Kegiatan Total	: Rp 4.770.000
	a. Dikti	: Rp 4.770.000
	b. Sumber lain	: -
8.	Jangka Waktu Pelaksanaan	: 4 (empat) bulan

Bogor, 26 Juni 2008

Menyetujui, a.n. Ketua Departemen Sekretaris Departemen	Ketua Pelaksana Kegiatan
Dr.Ir. Sukardi, MM NIP. 131645108	Aang Ahyarudin NIM F34104060
Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan,	Dosen Pembimbing
Prof. Dr. Ir. Yonny Koesmaryono, MS. NIP.131.473.999	Dr. Ir. Illah Sailah, MS. NIP.131.128.918

ABSTRAK

Program Kreatifitas Mahasiswa bidang Pengabdian Masyarakat, kami lakukan di desa Cangkurawok RT 3 dan 4, kecamatan Dramaga, Bogor. Sasaran kegiatan program adalah ibu hamil dan usia produktif. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan reproduksi ibu hamil dan upaya-upaya yang dilakukan dalam rangka mengurangi tingkat kematian ibu melahirkan. Pengambilan tema penyuluhan didasarkan atas rendahnya tingkat pendidikan dan ekonomi masyarakat desa tersebut.

Program yang telah terlaksana meliputi pemutaran film mengenai penciptaan manusia, materi tentang kesehatan reproduksi, persiapan kelahiran, serta gizi dan pola konsumsi ibu hamil. Materi-materi tersebut mendapatkan respon yang baik dari peserta yang dapat diukur melalui pertanyaan-pertanyaan peserta seusai kegiatan, tanggapan masyarakat, dan quisioner yang disebarkan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas penyelesaian laporan PKMM. Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan PKM bidang Pengabdian Masyarakat. Secara khusus, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Pihak DIKTI yang telah memberi kesempatan dan bantuan dana untuk melakuakn program yang dapat bersentuhan dengan masyarakat.
2. Pihak IPB yang menjadi tempat bernaung kami dan tempat belajar menggali ilmu serta mengasah *softskill.*
3. Dr. Ir. Illah Sailah, MS yang telah mengarahkan dan membimbing kami selama pelaksanaan PKMM.
4. Pihak desa (Pak Lurah, Ketua RT 3 dan 4, dan ibu-ibu kader posyandu) yang telah membantu kelancaran program.
5. Pihak Puskesmas Cangkurawok (Kepala Puskesmas dan Bu bidan Popi) yang mengarahkan dan membantu pelaksanaan penyuluhan reproduksi.
6. Semua pihak yang membantu pra dan pasca pelaksanaan penyuluhan kegiatan PKM.

Semoga laporan PKM ini dapat memberikan manfaat dan dapat menjadi referensi pelaksanaan kegiatan PKM bidang kesehatan lainnya.

Bogor, Juni 2008

Team PKM

I. PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi. Setiap setengah jam, ada satu orang ibu meninggal karena komplikasi kehamilan, persalinan, nifas; berarti dalam setahun, 20.000 ibu meninggal saat "membawa" kehidupan baru kedunia. Data SDKI 2002-2003 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 307 per 100.000 kelahiran hidup yang berarti jauh tertinggal dari negara-negara Asean; menduduki peringkat keempat dari bawah sesudah Kamboja, Laos, dan Myanmar. Indonesia telah menandatangani kesepakatan Millenium Developement Goals yang menetapkan target penurunan AKI dengan ¾ dari AKI 1990 pada tahun 2015. Dan Indonesia telah menetapkan target melalui penetapan Indonesia Sehat 2010 bahwa AKI harus turun menjadi sekitar 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Suatu tantangan yang harus dihadapi bersama antara pemerintah dan semua *stakeholder* dan bersama-sama seluruh lapisan masyarakat untuk mencapai target tersebut demi keberlanjutan generasi mendatang dan peningkatan kualitas sumber daya manusia mulai saat janin dalam kandungan.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan kematian ibu saat hamil, melahirkan dan nifas yakni:

1. Faktor medis

   Ibu hamil yang akan melahirkan tidak mendapatkan bantuan tenaga medis, sehingga bila terjadi kelainan atau komplikasi tidak mendapat penanganan yang baik.

2. Kemiskinan

   Ketidakmampuan keluarga ibu hamil, akhirnya ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya secara berkala, serta tidak mampu membeli makanan yang bergizi sehingga asupan gizi yang seharusnya diperoleh untuk diri dan janin dalam kandungannya rendah. Selain itu, ketidaksanggupan membayar biaya persalinan menyebabkan keluarga ibu hamil memilih dukun beranak yang tidak mempunyai kemampuan khusus dalam menangani pendarahan maupun komplikasi kehamilan lainnya.

3. Rendahnya Pendidikan

   Rendahnya pengetahuan ibu hamil (termasuk keluarganya) tentang kesehatan ibu hamil dan melahirkan, menyebabkan mereka tidak tahu apa yang semestinya dilakukan selama ia hamil dan dalam masa persalinan, tidak mengenali tanda-tanda kelainan yang berisiko tinggi serta upaya pencegahannya.

4. Tradisi dan Tata Nilai

   Ada beberapa pandangan yang berlaku dimasyarakat kita yang tidak mendukung ibu hamil untuk hidup sehat sesuai standar kesehatan. Misalnya contoh kecil kebiasaan mendahulukan suami dalam hal makan dalam keluarga dimana istri selalu mengalah walaupun dia sedang hamil atau menyusui anak, dengan asumsi bahwa suami membutuhkan makanan yang terbaik agar kuat bekerja mencari nafkah. Hal ini menyebabkan istri makan bagian terakhir, bagian sisa setelah suami, orang tua/ mertua, dan anak-anaknya, yang mana bias mengurangi asupan gizi yang seharusnya diperoleh ibu hamil untuk dirinya dan juga untuk janin dalam kandungannya.

5. Geografi

   Indonesia sebagai negara kepulauan terdiri dari puluhan ribu pulau besar dan kecil yang tersebar di seluruh Nusantara sehingga tidak mudah bagi pemerintah untuk menyediakan fasilitas kesehatan dan transportasi serta sumber daya manusia terampil dalam pelayanan ibu hamil, melahirkan dan nifas serta bayi yang dilahirkannya. Oleh karena itu, sangat diperlukan partisipasi warga untuk saling membantu sesama terutama dalam hal keselematan kehamilan.

Sebuah bangsa yang maju tentunya memerlukan generasi penerus yang didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Oleh karena itu usaha penyiapan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan keberlanjutan generasi mendatang harus dimulai saat janin dalam kandungan. Janin merupakan masa awal kehidupan manusia di alam rahim dan bakal calon manusia yang akan dilahirkan ke dunia. Namun kenyataannya belum semua elemen masyarakat terutama bagi ibu-ibu hamil memiliki kesadaran penuh dalam hal kesehatan reproduksi dan asupan gizi yang cukup demi menjaga kesehatan ibu dan janin dalam kandungannya. Hal ini menyebabkan rentannya kasus kematian ibu hamil, melahirkan, nifas dan bayi yang dilahirkannya.

Penyuluhan kesehatan reproduksi dan peningkatan kesadaran masyarakat untuk berperan aktif pada upaya-upaya keselamatan ibu hamil di kampung Cangkurawok Desa Babakan Dramaga Kabupaten Bogor sangat penting dilakukan. Kampung Cangkurawok dipilih karena letaknya dekat dengan kampus IPB serta penduduknya terutama kaum ibu bekerja menjadi pemecah batu dan buruh cuci baju sehingga penghasilan yang diperoleh tidak mencukupi untuk memenuhi asupan gizi selama kehamilan. Permasalahan tersebut dapat berakibat pada kesehatan dan perkembangan janin, risiko komplikasi menjelang kelahiran, serta kematian ibu melahirkan. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan penghasilan masyarakat yang masih rendah.

2. PERUMUSAN MASALAH

Perumusan masalah program ini adalah sebagai berikut :

1. Kasus kematian ibu hamil saat melahirkan di Indonesia masih tinggi.
2. Kesadaran masyarakat terhadap kualitas gizi, pola konsums, dan keamanan pangan khususnya bagi ibu-ibu hamil masih rendah sehingga kesehatan ibu hamil serta asupan gizi bagi diri dan janin dalam kandungannya rendah.
3. Daya beli masyarakat terhadap produk berkualitas dan bergizi masih rendah sehingga hanya sekedar pemenuhan kebutuhan perut semata.

3. TUJUAN PROGRAM

Pelaksanaan program bertujuan untuk :

1. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu hamil dalam persiapan menghadapi persalinan.

2. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya keselamatan ibu hamil saat melahirkan dan bayi yang dilahirkan.
3. Antisipasi terjadinya kasus kematian ibu hamil saat melahirkan di Kampung Cangkurawok Desa Babakan Darmaga Kabupaten Bogor.
4. Membentuk Keluarga SIAGA hingga Kampung SIAGA dalam rangka antisipasi kasus kematian ibu hamil saat melahirkan dan bayi yang dilahirkan.
5. Optimasi pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yang telah ditetapkan pemerintah melalui Indonesia Sehat 2010.

4. LUARAN YANG DIHARAPKAN

Luaran yang diharapkan dari pelaksanaan program ini adalah :

1. Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu hamil dalam persiapan menghadapi persalinan.
2. Terciptanya kesadaran masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya keselamatan ibu hamil serta bertambahnya wawasan mengenai kesehatan reproduksi.
3. Terbentuknya desa SIAGA
4. Berkurangnya Kasus Kematian Ibu hamil saat melahirkan dan bayi yang baru dilahirkan.

5. KEGUNAAN PROGRAM

Kegunaan dari program ini adalah :

1. Menumbuhkan kepekaan sosial terhadap permasalahan di masyarakat.
2. Sebagai bekal mahasiswa dalam perannya nanti dimasyarakat pasca kampus.
3. Memberi wawasan dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi serta masalah resiko dan komplikasi kehamilan dan persalinan dalam upaya-upaya mencegah kematian ibu dan bayi yang baru dilahirkan.
4. Membantu pemerintah dalam pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menuju Indonesia Sehat 2010.

II. GAMBARAN UMUM MASYARAKAT SASARAN

1. KONDISI GEOGRAFIS DAN SUMBER DAYA MANUSIA

Program dilaksanakan di Kampung Cangkurawok RW. III dan RW. IV Desa Babakan Kecamatan Darmaga Kabupaten Bogor. Desa ini memiliki batas-batas geografis sebagai berikut :

- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Cikarawang
- Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Dramaga
- Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Ciampea
- Sebelah timur berbatasan dengan Kodya Bogor

Jumlah penduduk Desa Babakan sebesar 10.603 jiwa (Agustus 2007). Jumlah penduduk laki-lakinya sebesar 5.005 jiwa dan perempuan sebesar 5.598 jiwa. Data bulanan Desa Babakan berdasarkan umur (Agustus 2007) disajikan pada Tabel 1, data pertambahan penduduk desa tersebut disajikan pada Tabel 2, dan data kondisi pendidikan Desa Babakan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 1. Data Bulanan Desa Berdasarkan Umur

No	Kelompok Umur (Tahun)	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	0-4	352	406	758
2	5-9	334	379	713
3	10-14	382	412	794
4	15-19	411	436	847
5	20-24	1.112	1.171	2.283
6	25-29	986	1,092	2,078
7	30-34	481	526	1,007
8	35-39	286	312	598
9	40-44	232	264	496
10	45-49	147	202	349
11	50-57	80	113	202
12	55-59	72	125	197
13	60 keatas	140	160	300
		5.005	**5.598**	**10.603**

Tabel 2. Data Pertambahan Penduduk Desa Babakan

No	Perincian	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Penduduk awal bulan Juli	4.991	5.596	10.587
2	Kelahiran bulan Juli	6	4	10
3	Kematian bulan Juli	-	2	2
4	Pendatang bulan Juli	13	9	22
5	Pindah bulan Juli	5	9	14
6	Penduduk akhir bulan Juli	**5.005**	**5.598**	**10.603**

Tabel 3. Kondisi Pendidikan Desa Babakan

No	Pendidikan	Jumlah
1	Belum sekolah	507
2	Usia 7-45 tahun tidak pernah sekolah	1520
3	Pernah sekolah SD tetapi tidak tamat	512
4	Tamat SD/derajat	1750
5	SLTP/sederajat	1215
6	SLTA/sederajat	1320
7	D1	733
8	D2	205
9	D3	175
10	S1	380
11	S2	184
12	S3	70

2. KONDISI KESEHATAN IBU HAMIL DAN PERMASALAHANNYA

Fasilitas kesehatan tepatnya di Desa Babakan terdiri dari 1 buah puskesmas dan 8 buah posyandu yang tersebar di setiap RW. Kampung Cangkurawok terbagi menjadi dua RW yaitu RW. III dan RW. IV dengan masing-masing posyandu berjumlah satu posyandu. Jumlah ibu hamil di RW III sebanyak 8 orang dan di RW IV sebanyak 12 orang. Kegiatan Posyandu rutin dilaksanakan setiap bulannya. Secara umum permasalahan yang terjadi di bidang kesehatan khususnya kesehatan ibu hamil yaitu rendahnya pengetahuan dan asupan gizi ibu hamil selama kehamilan. Permasalahan tersebut dapat berakibat pada kesehatan dan perkembangan janin, resiko komplikasi menjelang kelahiran, serta kematian ibu melahirkan. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan dan penghasilan masyarakat yang masih rendah.

Melalui pogram penyuluhan kesehatan reproduksi dan peningkatan kesadaran masyarakat untuk berperan aktif pada upaya-upaya keselamatan ibu hamil diharapkan mampu membantu mengurangi resiko angka kematian ibu melahirkan. Program-program yang akan dilaksanakan antara lain pendidikan kesehatan reproduksi, persiapan menjelang persalinan, persiapan keuangan, dan *feeding programe* (program pemberian nutrisi).

III. METODE PENDEKATAN

Program ini akan dilaksanakan dalam beberapa tahap yaitu :

1. Survei dan Pengumpulan Data
   a. Metode survei dan pengumpulan data

      Data yang akan digunakan dalam program ini diperoleh melalui metode observasi secara langsung, pembagian kuisioner, wawancara dengan Bidan Desa Babakan, ibu-ibu hamil, Ketua RW, Puskesmas, dan instansi terkait, serta melalui studi pustaka. Data yang diperoleh bersifat primer dan bersifat sekunder. Data ini akan dijadikan acuan dalam penerapan program serta bahan evaluasi.

   b. Jenis Data

      Jenis data yang dikumpulkan berupa:

      1. Data Kondisi Ibu Hamil dan keluarga
         - Jumlah Ibu hamil yang terdapat di RW yaitu RW 3 dan 4
         - Pola konsumsi ibu hamil
         - Kondisi kesehatan ibu hamil
         - Kesiapan keluarga dalam membantu menyiapkan persalinan
      2. Data Kondisi Posyandu
         - Jumlah Posyandu dalam satu desa
         - Jumlah Kader Posyandu
         - Tingkat pendidikan dan keterampilan kader Posyandu
         - Pengetahuan kader Posyandu mengenai kesehatan reproduksi, pola konsumsi yang bergizi untuk ibu hamil
      3. Data Golongan Darah Masyarakat usia produktif untuk membuat Bank Data mengenai golongan darah yang akan digunakan dalam kondisi darurat dalam rangka menunjang pembentukan desa siaga. Hal ini diperlukan agar pada saat kondisi darurat dimana warga memerlukan transfusi darah golongan tertentu, maka masyarakat tidak perlu kesulitan mencari orang yang bisa mendonorkan darahnya.

2. Implementasi Program dan Analisis Output

   a. Metode pendidikan dan pelatihan

      Metode yang digunakan adalah pemberian pendidikan dan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan wawasan ibu hamil tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan pola konsumsi yang bergizi demi menghindari kematian saat melahirkan serta memotivasi masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya keselamatan ibu hamil. Pendidikan yang diberikan mengenai pengenalan fungsi organ reproduksi, pola konsumsi yang bergizi dan pemberian resep-resep makanan yang bergizi untuk ibu hamil, perencanaan keuangan dalam rangka persiapan proses persalinan, serta cara membentuk keluarga siaga. Pendidikan tersebut diberikan melalui kegiatan tatap muka, diskusi, dan praktikum. Untuk meningkatkan kualitas gizi ibu hamil, maka akan dilakukan *feeding program* kepada ibu hamil.

      Dalam rangka persiapan membentuk masyarakat siaga, maka diperlukan beberapa hal yang harus disiapkan diantaranya adalah database mengenai golongan darah masyarakat usia produktif dan database kepemilikan kendaraan. Database yang berisi golongan darah masyarakat usia produktif diperlukan untuk mengantisipasi keadaan gawat darurat dimana jika ada salah seorang warga masyarakat yang akan melahirkan memerlukan transfusi darah golongan tertentu, maka keluarga orang tersebut tidak perlu kesulitan untuk mencari orang yang memiliki golongan darah yang sama tetapi langsung mencari dalam *database* golongan darah yang nantinya akan dikelola oleh Puskesmas setempat. Sebelumnya, orang yang masuk dalam daftar *database* golongan darah akan ditanya kesediaannya untuk mendonorkan darahnya jika suatu saat diperlukan. Sama halnya dengan database golongan darah, maka database kepemilikan kendaraan pun dibentuk untuk mengantisipasi kondisi gawat darurat. Adanya *database* mengenai kepemilikan kendaraan, akan memudahkan masyarakat dalam mencari pertolongan untuk mengantarkan ibu hamil yang akan melahirkan.

Objek yang menjadi sasaran dari program ini adalah ibu-ibu hamil dan keluarganya serta masyarakat disekitarnya. Pihak ibu hamil akan diberikan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi dan pola konsumsi yang bergizi serta pemberian makanan yang bergizi. Program ini akan dilaksanakan rutin dua minggu sekali selama lima bulan bekerjasama dengan pihak Posyandu dan Puskesmas setempat. Pada kegiatan penyuluhan akan melibatkan bidan desa.

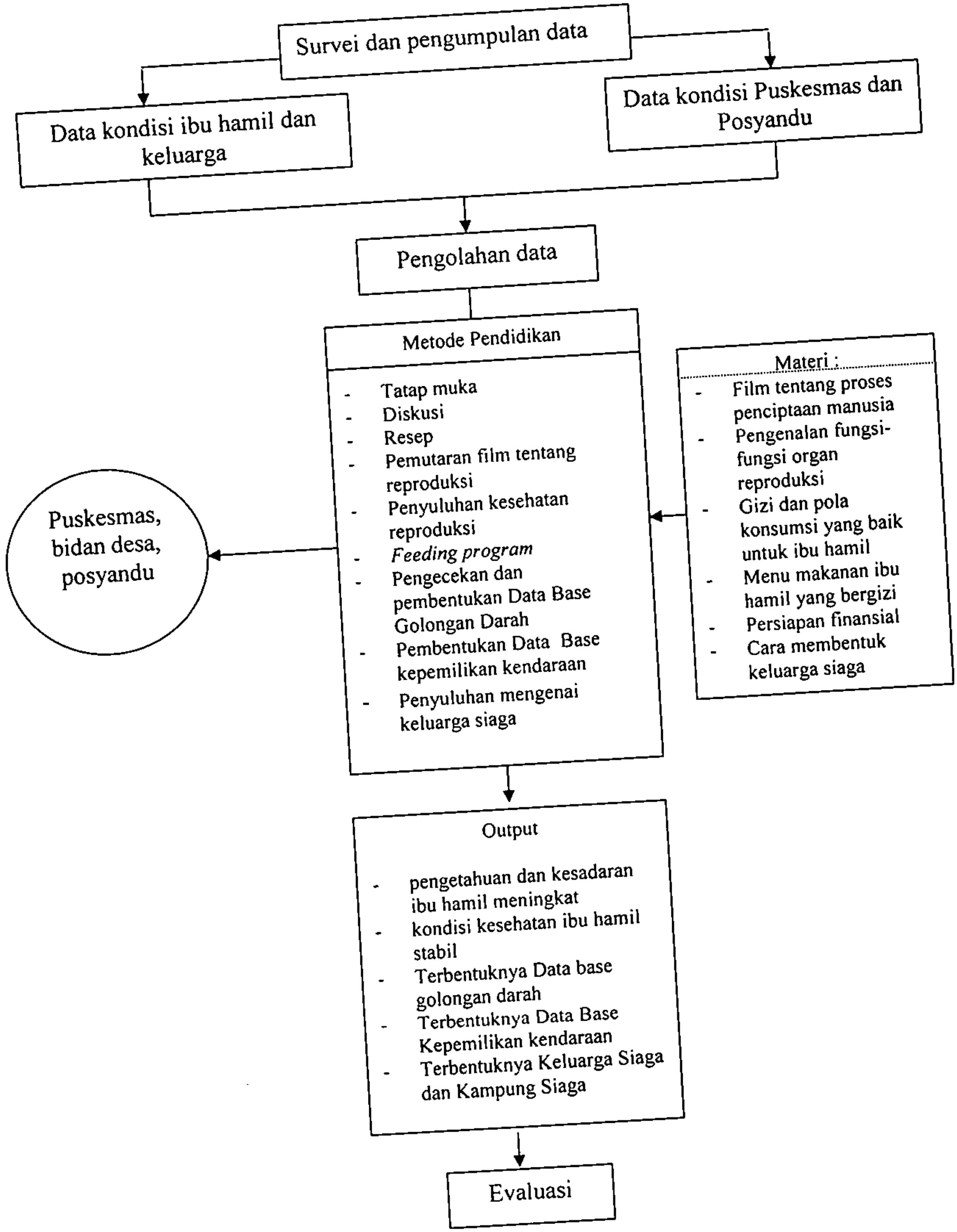
b. Output

Output diukur berdasarkan parameter target yang disusun. Output ini bersifat jangka pendek selama pelaksanaan program yaitu selama lima bulan. Ada dua parameter dasar output yang disusun berdasarkan objek yang menjadi peserta program, yaitu:

1) Objek Ibu-ibu hamil
   - Terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu-ibu hamil dalam hal pentingnya kesehatan reproduksi
   - Adanya peningkatan kesadaran ibu-ibu hamil dalam hal pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi selama proses kehamilan
   - Berkurangnya angka kematian ibu hamil

2) Objek keluarga dari ibu hamil
   - Terjadi peningkatan kesadaran keluarga ibu hamil terhadap asupan gizi dan kesehatan ibu hamil.
   - Terjadi peningkatan kesadaran tentang pentingnya mempersiapkan perencanaan keuangan dalam menghadapi persalinan.
   - Senantiasa siaga dan tidak panik ketika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan

Secara singkat metodologi pelaksanaan program disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Metodologi Pelaksanaan Program

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PROGRAM

Pelaksanaan program diawali dengan audiensi yang dilakukan pada berbagai pihak, meliputi: kepala desa, puskesmas (bidan desa), posyandu, dan ketua RW 3 dan 4 sebagai penanggung jawab masing-masing RW. Setiap pihak mendukung kegiatan penyuluhan yang dicanangkan. Pihak desa dan ketua RW mendukung kegiatan penyuluhan melalui izin yang diberikan untuk mengadakan kegiatan dan menyediakan tempat pelaksanaan penyuluhan. Tempat penyuluhan yang diizinkan untuk digunakan adalah SD Negeri 5 Babakan dan PKBM (Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat) Sharing. Audiensi dengan puskesmas berhasil meyakinkan bidan desa untuk melakukan penyuluhan serta kesiapan bidan desa dalam mengisi beberapa materi penyuluhan. Kader posyandu yang kami datangi juga sangat antusias terhadap kegiatan ini, dengan memberikan sejumlah data ibu hamil di RW kader yang bersangkutan serta kesiapan membantu menyebarkan informasi pelaksanaan program penyuluhan.

Tanggapan dan dukungan berbagai pihak terhadap pelaksanaan penyuluhan kemudian ditindaklanjuti melalui pembuatan materi program. Pelaksanaan program direncanakan sebanyak 8 kali dengan perincian sebagai berikut:

Pertemuan
1. Pembukaan dan peresmian program oleh pihak desa, ketua RT, dan puskesmas.
2. Pemutaran film tentang penciptaan manusia
3. Pengenalan fungsi organ
4. Persiapan kelahiran
5. Pelatihan keluarga dan simulasi
6. Gizi dan pola konsumsi ibu hamil
7. Persiapan finansial menjelang kehamilan
8. Penutupan

Dalam pelaksanaannya terdapat beberapa perubahan. Perincian program yang telah terealisasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Program yang telah terlaksana

Pertemuan	Materi	Pembicara	Tempat	Pelaksanaan	Jumlah yang hadir
1	Pembukaan dan peresmian program di desa	Pihak desa, ketua RT, pelaksana PKM	Sekolah Sharing	16 Maret 2008	30 orang
2	Pemutaran film	Pelaksana PKM	SD Negeri 5 Babakan	30 Maret 2008	23 orang
3	Kesehatan reproduksi	Pelaksana PKM	SD Negeri 5 Babakan	20 April 2008	10 orang
4	Persiapan persalinan	Puskesmas (Bidan desa)	Sekolah Sharing	4 Mei 2008	17 orang
5	Gizi dan pola konsumsi ibu hamil	Mahasiswa tingkat akhir jurusan Gizi Masyarakat	Sekolah Sharing	15 Mei 2008	10 orang

Tabel 5. Pelaksanaan pôgram

Pertemuan	Materi	Indikator	Realisasi
1	Pembukaan dan peresmian program di desa	Dihadiri oleh seluruh pihak yaitu kepala desa ataupun perwakilan desa, Ketua RW 3 dan 4, puskesmas (dokter dan bidan), kader posyandu, dan ibu-ibu hamil	Dihadiri oleh perwakilan desa, ketua RW 4, kader posyandu, dan ibu-ibu hamil
2	Pemutaran film "keajaiban penciptaan manusia"	Memahami isi film yang menceritakan kejadian manusia	Pemutaran film selama 15 menit pertama, audien masih fokus pada layar LCD, setengah jam sampai pemutaran film selesai ibu-ibu hamil kurang paham karena penampakan film di layar kurang jelas akibat cahaya ruangan yang terang
3	Kesehatan reproduksi	Mengetahui makna reproduksi, kehamilan, aborsi, penyakit	• Materi reproduksi dan kehamilan dipahami audien

B. PEMBAHASAN

1. KENDALA YANG DIHADAPI

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program terjadi saat teknis pelaksanaan dan kondisi alam. Kendala-kendala tersebut adalah sebagai berikut:

- Hujan
  Pelaksanaan tertunda dengan kondisi alam yang hujan. Peserta yang didominasi oleh kaum ibu hamil ini tidak memungkinkan untuk pergi saat hujan lebat turun. Hal ini berhubungan dengan kondisi kesehatan dan risiko kehamilan seperti terpeleset.
- Informasi dari kader tidak tersalurkan ke ibu hamil di RW tersebut
  Informasi yang tidak tersalurkan seluruhnya kepada peserta program terjadi karena pemberitahuan perubahan program yang terlalu cepat. Program penyuluhan disesuaikan dengan jadwal kegiatan yang ada didalam masyarakat, misalkan ketika pilgub jawa barat, program pada awalnya direncanakan untuk dilaksanakan. Namun ketika melihat kondisi masyarakat yang terlibat dalam pesta demokrasi tersebut, pada akhirnya kegiatan ditunda dan dilaksanakan pada minggu berikutnya. Audien (ibu hamil) pasif ketika pelaksanaan penyuluhan.
  Ketidakaktifan audien disebabkan oleh terbatasnya wawasan ibu hamil terhadap sejumlah materi yang disampaikan serta kondisi penyajian materi yang kurang komunikatif dengan audien.
- Keengganan mengikuti penyuluhan
  Merasa kurang tertarik dengan kegiatan penyuluhan, lebih tertarik untuk tetap tinggal di rumah (sebagian kecil peserta audien), dan menilai penyuluhan kesehatan kurang penting

  Pendekatan terhadap masyarakat sulit dilakukan karena adanya pemikiran masyarakat bahwa dengan adanya penyuluhan, peserta diberikan sejumlah materi (bantuan finansial). Cara pandang tersebut didukung oleh kondisi ekonomi masyarakat yang tergolong menengah ke bawah. Bantuan finansial bukanlah tujuan pelaksanaan pelaksanaan program. Program ditujukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil untuk mempersiapkan kelahiran serta mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi.

2. SOLUSI YANG TELAH DIUPAYAKAN

Solusi-solusi yang diupayakan dalam menghadapi kendala pelaksanaan program adalah sebagai berikut:

- Mengganti di minggu berikutnya
- Menggunakan undangan yang dilakukan dengan datang langsung ke rumah ibu-ibu hamil dan sebagian lagi diserahkan kepada kader untuk disebarkan.
- Presentasi yang dilakukan tidak datar dan monoton serta adanya interaktif antara penyaji materi dengan audien (ibu hamil)
- *Feeding Program* dan menginformasikan materi yang akan dilangsungkan pada pertemuan berikutnya

3. PROGRAM YANG BELUM TERLAKSANA

Program-program yang belum terlaksana yaitu donor darah dan penutupan program yang akan dilaksanakan pada pertengahan Juli. Kendala yang dihadapi sehingga program belum terlaksana adalah kurangnya tanggapan masyarakat terhadap donor darah serta target peserta donor darah yang diminta PMI yaitu minimal 60 orang. Hal ini membuat kami kesulitan dalam mencari calon pendonor darah. Pelaksanaan donor darah pun tidak dapat dilakukan pada hari Sabtu dan Minggu karena pada hari tersebut pihak PMI libur. Kegiatan donor darah kemudian dialihkan pada kegiatan lain yaitu pengecekan golongan darah yang dilakukan pihak Puskesmas desa. Pengecekan golongan darah didasarkan pada hasil formulir biodata yang menunjukkan bahwa 98 % peserta belum mengetahui golongan darahnya maupun golongan darah suami dan keluarga.

Golongan darah sangat dibutuhkan jika sewaktu-waktu ibu hamil maupun ibu yang akan melahirkan membutuhkan tambahan darah. Target awal pelaksanaan pengecekan golongan darah adalah semua usia produktif baik laki-laki maupun perempuan. Data yang diperoleh kemudian dijadikan data base desa sehingga ketika ada masyarakat yang membutuhkan darah dapat langsung mendapatkan pendonor darah. Namun hal ini tidak dapat terlaksana karena membutuhkan dana yang besar untuk melakukan pengecekan darah untuk seluruh target pelaksanaan pengecekan golongan darah. Target pelaksanaan kami persempit yaitu 2 orang untuk setiap peserta penyuluhan.

C. LAPORAN KEUANGAN

Pengeluaran yang terjadi selama program (lima kali pertemuan) penyuluhan berlangsung:

1. Administrasi	
- print, fotokopi, map, jilid proposal	Rp 51.400
- Ballpoint 20 buah x @Rp. 1000	Rp. 20.000
2. LCD dan wireless	Rp 300.000
3. Konsumsi undangan	Rp 138.300
5. Souvenir pembicara	Rp 110.000
6. Potongan Pajak 11.5%xRp. 4.770.000	Rp 548.550
7. Feeding program	Rp 328.200
8. Operasional (survei, komunikasi, transportasi)	Rp 206.000 +
Total pengeluaran	Rp 1.702.450

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Kegiatan PKM bidang Pengabdian Masyarakat sangat berperan dalam rangka mencerdaskan masyarakat khususnya masyarakat Cangkurawok RT 3 dan 4, desa Dramaga, Bogor. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan menjadi penting dan menjadi wawasan baru karena peserta belum pernah mendapatkan penyuluhan-penyuluhan seperti program yang kami lakukan. Selain itu rendahnya pendidikan masyarakat (lulusan SD dan SLTP) menjadi faktor ketidaktahuan peserta penyuluhan tentang pengetahuan reproduksi. Tanggapan dan respon yang diberikan peserta penyuluhan sangat baik dengan keaktifan selama mengikuti penyuluhan dan kehadiran dalam setiap kegiatan.

Program PKM ini mendapatkan dukungan dari berbagai pihak terutama pihak kelurahan yang mengizinkan pelaksanaan program, ketua RT 3 dan 4 yang memfasilitasi tempat pelaksanaan penyuluhan, dan kader posyandu yang membantu menyebarkan informasi kepada peserta penyuluhan tentang pelaksanaan program, serta pihak puskesmas sebagai tempat rujukan pencarian data dan konsultasi pelaksanaan program.

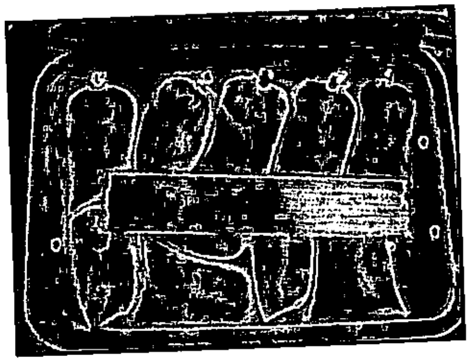
B. SARAN

Banyak hal yang harus diperbaiki dalam kegiatan PKM yang kami laksanakan, antara lain:

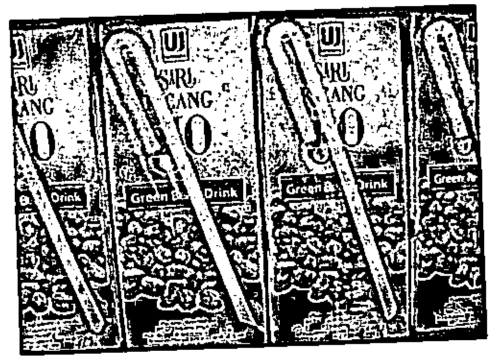
1. Melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas dan kader posyandu minimal 2 minggu sebelum kegiatan program dilaksanakan
2. Melakukan evaluasi pada setiap kegiatan yang telah terlaksana
3. Adanya parameter yang jelas untuk setiap program
4. Audiensi kepada masyarakat harus dilakukan secara persuasif yaitu dengan cara mengajak bukan memaksa peserta untuk mengikuti program penyuluhan.
5. Kegiatan-kegiatan besar seperti pembuatan database golongan darah dan kendaraan dapat dilakukan diawal program karena membutuhkan waktu yang lama untuk memperoleh kelengkapan data seluruh warga.

DOKUMENTASI KEGIATAN

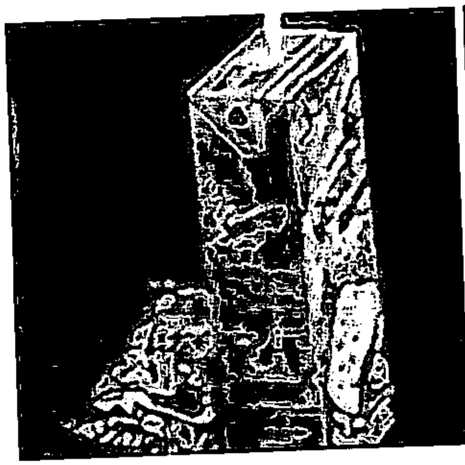
1. *Feeding Program*



Susu Kacang Kedelai



Sari Kacang Ijo



Jus Buah Dan Biskuit

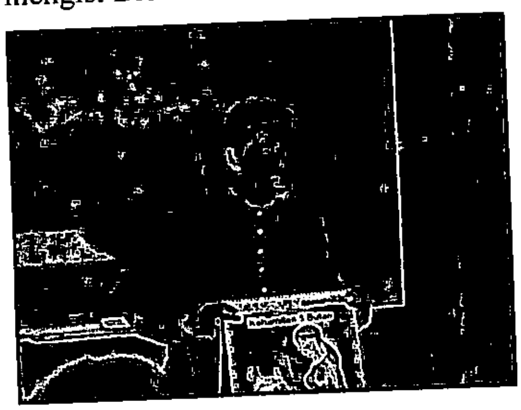
Penyerahan kacang hijau & gula merah

2. Pelaksanaan

Gambar 2. Ibu-ibu hamil sedang serius memperhatikan film tentang Keajaiban Manusia karya Harun Yahya

a b

Gambar 3. (a) Persiapan teknis sebelum acara dan (b) Ibu-ibu hamil sedang mengisi Biodata dan Kuisioner



a b

Gambar 4. Ibu bidan sedang menerangkan materi tentang kehamilan dan persalinan, dan ibu-ibu hamil serius memperhatikannya

a b

Gambar 5. (a).Pemateri sedang menerangkan Gizi Ibu Hamil, (b). Ibu –ibu hamil sedang memperhatikan materi

a b

Gambar 6. (a). Ibu Hamil melakukan Pengukuran Lingkar Lengan Atas, (b). Ibu-ibu hamil sedang konsultasi Gizi

LAMPIRAN

SURAT PERJANJIAN KERJASAMA

Dalam rangka pelaksanaan Program Kreativitas Mahasiswa, maka kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Sebagai pihak 1 (pertama)

Nama Lengkap : ASEP MIHARJA
Nama Perusahaan/instansi : Kantor Kepala Desa Babakan
Jabatan : Kaur Pemerintahan
Alamat : Babakan Doneng Rt. 02/06 Desa Babakan
Telepon/Hp/email : (0251) 9203277

Dan Sebagai pihak 2 (Kedua)

Nama Lengkap : Aang Ahyarudin
Nama Instansi : IPB
Jabatan : Ketua Pelaksana Program kreativitas Mahasiswa
Telepon/Hp : 085691667641

Kedua pihak menyatakan menyetujui melakukan kerjasama dalam mendukung dan memperlancar program "Peningkatan wawasan terhadap kesehatan reproduksi dan kesadaran masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya-upaya keselamatan ibu hamil di kampung Cangkurawok Desa Babakan Darmaga Kabupaten Bogor" , Sebagai berikut :

1. Pihak 1 (pertama) menjadi Mitra kerjasama dalam rangka memperlancar pelaksanaan program.
2. Untuk itu pihak 1 (pertama) memberikan bantuan dalam bentuk Perijinan....... Dalam Melakasanakan Program Kegiatan PKM. ....
3. Pihak 2 (Kedua) wajib melaksanakan kewajibannya sesuai program yang telah dirancang

Demikian perjanjian kerjasama ini dibuat dengan penuh kesadaran oleh kedua pihak.

Bogor, 4 Oktober 2007

Pihak 1 (Pertama)

PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR
SEKRETARIAT DESA BABAKAN
KECAMATAN DRAMAGA

(ASEP MIHARJA)

Pihak 2 (Kedua)

(Aang Ahyarudin)

DAFTAR HADIR

Hari : Minggu.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Pertemuan 1.

Tanggal : 16 Maret 2008.

No	Nama	Alamat	Tanda Tangan
1	IDA.	02/4	1.
2	ASNAWATI	02/4	2.
3	Yulianah	03/4.	3.
4	Haryati	cangkurawok 03/04.	4.
5	Nyai	— 03/04	5.
6	Nenong.	— 03/04	6.
7	DIAN. D (lahir)	Rt 03/3	7.
8	DADE	Rt 0. IV/IV	8.
9	NURJANAH	Cangkurawok RT04/04	9.
10	St. Muslihat (Hajai)	— " — Rt 02/3	10.
11	Santi (lahir)	— " — 02/3	11. 12.
12	Santi	— " — 01/3	
13	Ratna	— " — 01/3	13.
14	Dijah	— " — 02/3	14.
15	Tuti	— " — 01/04	15.
16	Novi	Sengked 03/03	16.
17	Mariam	— " — "	17.
18	Juairiah	Cangkurawok Rt 01/09	18.
19	Neneng Z	— " — Rt 09/09	19.
20	Neneng N	— " — — " — 01/09	20.
21	Ami	— " — " — 09/09	21.
22	Ratmi (Bu RT)	— " — " — 01/09	22.
23	Epa	— " — " — " —	23.
24	DIDI AHMADI	Kp. CANGKURAWOK RT03/09	
25	Sunandi Tohenin	Sekdes Babakan	
26.	Oyo Sudiya	Kepala. Dusun IV Ch.	
27	SOLIHIN	KETUA RW N.	
28	Tin Inayati (lahir)	Cangkurawok Rt 02/09	
29	B. Laila	Cangkurawok Rt 09/09	
30	Maya	Cangkurawok Rt 02/03	

DAFTAR HADIR PESERTA PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA-PENGABDIAN MASYARAKAT

Hari, tanggal : Minggu, 30 Maret 2008

**Pertemuan : ** Ke-2

No	Nama	Alamat (RT/RW)	Tanda Tangan
1.	Nuraeni	Rt 3/4	1. [signature]
2.	Nyai Tuti	RT 3/4.	2. [signature]
3.	Neneng.	Rt 05/04.	3. [signature]
4.	Haryati	Rt 03/04	4. [signature]
5.	Neneng.	Rt.04/04.	5. [signature]
6.	Eva	Rt.04/04	[signature] 6.
7.	NEVI	Rt 04/04	7. [signature]
8.	Jeni	RT04/04	[signature] 8.
9.	Komariah	Rt 01/04	9. [signature]
10.	Cucu.	RW IV Rt 02	[signature] 10.
11.	St. Muchlud (Nyai)	Rt 2/RW 3	11. [signature]
12.	Neneng 2	Rt 01/IV	12. [signature]
13.	Lilis	Rt 01/IV	13. Lilis
14.	Ami	Rt 04/04	14. [signature]
15.	DADE	Rt 04/04	15. [signature]
16.	Parida	Rt 04/04	16. [signature]
17.	Fatimah.	Rt 04/04	17. [signature]
18	ONIH	Rt 04/04	18. [signature]
19.	ONiH	Rt 04/04	19. [signature]
20	Juariah	RT 01/IV	20. [signature]
21.	Siti Hodijah	Rt 04/IV	[signature]
22	NURJANAH	RT 04/IV	[signature]
23	YETI	RT 04/IV	[signature]

kdr

DAFTAR HADIR PESERTA PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA-PENGABDIAN MASYARAKAT

Hari, tanggal : Minggu, 20 April 2008

Pertemuan : III

No	Nama	Alamat (Rt/RW)	Tanda Tangan
1	Dede	03/04.	
2	Salmah	03/04	
3	Haryati	03/04.	
4	Nyai Titi	03/04.	
5	Eva	1/04	
6	Nenény.	03/04.	
7	mimin	04/4	
8.	Nurjanah	04/4	
9.	Dinnie	– 11 –	
10.	RISKA WATi	04/04	

DAFTAR HADIR PESERTA

PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA PENGABDIAN MASYARAKAT

Hari / Tanggal : Minggu, 4 Mei 2008.

Pertemuan Ke - : 4

Materi : Persiapan Persalinan

No.	Nama	Alamat(RT/RW)	Tanda Tangan	Bulan Kehamilan
1.	Yulianah	CK 3/4.	[signature]	7.
2.	ETi	CK RT 2/4	[signature]	4
3	Nevi	CK RT 01/04	[signature]	7
4.	Ami	RT 04/04	[signature]	6
5.	Farhana	RT 03/04.	[signature]	5
6.	ASNAWATI	RT 02/04	[signature]	4
7	HaRyati	RT 03/04.	[signature]	5 ~~bln~~ ~~[illegible]~~.
8.	sri Hastuti	RT 01/04	[signature]	7
9.	Eva Yulia	RT 04/4	[signature]	9 bln
10	St. Muslihat	RT 02/3	[signature]	—
11	IDA	RT 02/4	[signature]	6
12	Nenong.	RT 03/04.	[signature]	20
13	Nyai Tuti	RT 03/04	[signature]	28.
14	IDa	RT 4 RW 4	[signature]	—
15	HADIJAH	RT 2 RW 3	[signature]	8 bLn
16	ONih	RT 4 RW 4		—
17	ATIKAH	RT 2 1	[signature]	5 Bulan

"Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dan Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Upaya-Upaya Keselamatan Ibu Hamil di Kampung Cangkurawok Desa Babakan Bogor"

DAFTAR HADIR PESERTA

PROGRAM KREATIVITAS MAHASISWA PENGABDIAN MASYARAKAT

Hari / Tanggal : Minggu, 15 Mei 2008

Pertemuan Ke - : 5

Materi : Gizi Ibu Hamil

No.	Nama	Alamat(RT/RW)	Tanda Tangan	Bulan Kehamilan
1	HARYATI	Rt 03/04.	[signature]	5
2	Nyai Tuti	03/04.	[signature]	7
3	Farhana	03/04	[signature]	5
4	Yulianah	03/04	[signature]	7.
5.	Ratna	01/03	[signature]	4
6.	Sri Hastuti	01/04	[signature]	8
7.	Amijati	04/04	[signature]	6
8	ANIS SUMIAB	02/03	[signature]	5
9	Eti	02/04		
10	St. Muslihat	02/03	[signature]	Kader Rw 3

DAFTAR IBU HAMIL

RW 3

No	Nama Ibu	Nama Suami	RT/RW
1	Anis	Khaerul	2/3
2	Santi	Agus	2/3
3	Dian	Surpiadi	3/3
4	Novi	Rizal	3/3
5	Widiastuti	Rianto	3/3
6	Entri	Oktav	3/3
7	Nina	Dedi	3/3
8	Hesti		3/3
9	Iin	Deden	2/3
10	Dijah	Samin	
11	Kokoy	Acep Hendi	
12	Yanti	Maman	
13	Holis *		2/3

RW 4

No	Nama Ibu	Nama Suami	RT/RW
1	Tuti	Mansur	1/4
2	Enay *	Ukar	4/4
3	Illah	Wasto	4/4
4	Amiyati	Ipin	4/4
5	Dade	Adang	4/4
6	Lasmi *	Sudrajat	4/4
7	Anis *		

Keterangan : * sudah melahirkan

Bogor, 14 Maret 2008

Kepada Yth.

Bapak / Ibu ..Bidan Desa..........

Di Tempat.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Marilah kita panjatkan segala puji kehadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-NYA yang masih bisa dirasakan sampai detik ini. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada tauladan abadi Rasulullullah Mhammad SAW, beserta keluarga, sahabat dan pengikutnya hingga akhir jaman.

Sehubungan dengan pelaksanaan **Program Kreatifitas Mahasiswa Bidang Pengabdian Masyarakat**, maka kami bermaksud mengundang Bapak/Ibu untuk hadir pada acara **"Launching Program Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Upaya-upaya Keselamatan Ibu Hamil di Kampung Cangkurawok Desa Babakan Bogor".** Acara tersebut insya Allah akan dilaksanakan pada :

Hari/tanggal	: Minggu, 16 Maret 2008
Tempat	: Kp. Cangkurawok RW 04 Desa Babakan
Waktu	: 09.00 - 11.30 WIB

Demikian undangan ini kami buat, semoga Bapak/Ibu dapat menghadirinya. Mohon maaf atas segala kekurangan dan kekhilafan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Ketua Pelaksana

Aang Ahyarudin

MENU IBU HAMIL USIA 30-49 THN TRIMESTER 2

HARI KE-1

Jenis Pangan	Nama Pangan	Berat (g)	URT	Biaya
Karbohidrat	Nasi	504	2 1/2 prg	1260
	Biskuit	45	4 1/2 bh	1030
	Roti	60	1 bks	1000
Protein Hewani	Ayam	50	1/2 ptg	1000
	Telur Ayam	60	1 butir	780
	Susu hamil	40	3 sdm	3924
Protein Nabati	Tempe	100	4 ptg sdg	909
Sayuran	Sawi	100	1 mgk	400
	Daun Singkong	50	1/2 mgk	250
	Ketimun	150	1 bh	600
Buah	Jambu Biji	100	1 bh	450
Lain-lain	Gula Pasir	10	1 sdm	65
	Minyak goreng	20	2 sdm	220
	Kerupuk Udang	5	1 sdm	110
Total biaya pangan				11999

HARI KE-2

Jenis Pangan	Nama Pangan	Berat (g)	URT	Biaya
Karbohidrat	Nasi	452	2 1/2 prg	1130
	Roti	60	1 bks	1000
	Biskuit	30	3 bh	690
Protein Hewani	Mujair	52	1/2 ptg	626
	Susu hamil	40	3 sdm	3924
Protein Nabati	Tempe	100	4 ptg sdg	909
	Tahu	150	3 bj kcl	900
Sayuran	Kangkung	100	1 mgk	500
	Sop Kool dan Wortel	100	1 mgk	800
Buah	Pisang Ambon	75	1 bh sdg	292
Jajanan	Combro	100	2 bh	1000
Lain-lain	Gula Pasir	10	1 sdm	65
	Minyak goreng	20	2 sdm	220
	Kerupuk Udang	5	1 bh	110
Total biaya pangan				12166

HARI KE-3

Jenis Pangan	Nama Pangan	Berat (g)	URT	Biaya
Karbohidrat	Nasi	481	2 1/2 prg	1202
Protein Hewani	Ayam	50	1/2 ptg	1000
	Telur Ayam	60	1 butir	780
	Susu hamil	40	3 sdm	3924
Protein Nabati	Tempe	100	4 ptg sdg	909
Sayuran	Bayam	100	1 mgk	500
	Sawi	100	1 mgk	400
Buah	Pepaya	100	1 bh	667
Jajanan	Bubur kacang ijo	100	1 mgk	2000
	Pastel	90	1 bh	500
Lain-lain	Gula Pasir	10	1 sdm	65
	Minyak goreng	20	2 sdm	220
Total biaya pangan				12167

HARI KE-4

Jenis Pangan	Nama Pangan	Berat (g)	URT	Biaya
Karbohidrat	Nasi	399	2 prg	997
	Roti	60	1 bks	1000
Protein Hewani	Kembung	50	1/2 ptg	700
	Ikan Asin, teri goreng	50	3 sdm	1600
	Susu hamil	40	3 sdm	3924
Protein Nabati	Tempe	100	4 ptg sdg	909
Sayuran	Bayam	100	1 mgk	500
	Labu Siam	100	1 mgk	400
Buah	Pepaya	100	1 ptg sdg	667
Jajanan	Pisang Goreng	120	2 bh	1000
	Buras	70	1 bh	500
Lain-lain	Gula Pasir	10	1 sdm	65
	Minyak goreng	20	2 sdm	220
Total biaya pangan				12482

HARI KE-5

Jenis Pangan	Nama Pangan	Berat (g)	URT	Biaya
Karbohidrat	Nasi	595	3 prg	1487
	Singkong	100	1 ptg sdg	150
Protein Hewani	Mujair	50	1/2 ptg	600
	Ikan Asin, teri goreng	50	3 sdm	1600
	Susu hamil	40	3 sdm	3924
Protein Nabati	Tempe	100	4 ptg sdg	909
Sayuran	Kangkung	100	1 mgk	500
	Sayur asem	100	1 mgk	800
Buah	Jambu Biji	100	1 bh	450
	Kerupuk Udang	5	1 bh	110
Lain-lain	Gula Pasir	10	1 sdm	65
	Minyak goreng	20	2 sdm	220
Total biaya pangan				**10815**

HARI KE-6

Jenis Pangan	Nama Pangan	Berat (g)	URT	Biaya
Karbohidrat	Nasi	600	3 prg	1500
	Roti	60	1 bks	1000
Protein Hewani	Kembung	50	1/2 ptg	700
	Susu hamil	40	3 sdm	3924
Protein Nabati	Tempe	100	4 ptg sdg	909
	Tahu	98	2 bj kcl	588
Sayuran	Bayam	100	1 mgk	500
	Kacang Panjang	100	1 mgk	800
Buah	Jambu Biji	100	1 bh	450
Jajanan	Buras	70	1 bh	500
Lain-lain	Gula Pasir	10	1 sdm	65
	Minyak goreng	20	2 sdm	220
	Kerupuk Udang	5	1 bh	110
Total biaya pangan				**11267**

HARI KE-7

Jenis Pangan	Nama Pangan	Berat (g)	URT	Biaya
Karbohidrat	Nasi	517	2 1/2 prg	1292
	Biskuit	60	6 bh	1380
Protein Hewani	Mujair	50	1/2 ptg	600
	Telur ayam	60	1 btr	780
	Susu hamil	40	3 sdm	3924
Protein Nabati	Tempe	100	4 ptg sdg	909
	Tahu	150	3 bj kcl	900
Sayuran	Kangkung	100	1 mgk	500
	Toge	20	2 sdm	80
Buah	Jeruk Manis	50	1 bh	300
Jajanan	Buras	70	1 bh	500
Lain-lain	Gula Pasir	10	1 sdm	65
	Minyak goreng	20	2 sdm	220
Total biaya pangan				**11450**

Rata-rata biaya pangan/hari = Rp. 11 764

Bahan makanan pengganti

Karbohidrat	krakers, bihun, kentang
Protein Hewani	daging sapi, hati ayam, hati sapi, jeroan
	jeroan (usus, ampela ayam), ikan mas, tongkol
	udang, ikan asin, dll
Protein Nabati	kacang tanah, kacang merah, oncom
Sayuran	daun katuk, daun kacang panjang, daun labu siam
	kol, daun pepaya, oyong, terong, jagung muda
	sayur lodeh, wortel, jamur, dll
Buah	apel, alpukat, belimbing, anggur, pir, rambutan
	mangga, duku, melon, semangka, sawo, dll
Jajanan	soto, gado-gado, ketoprak, bubur ayam, lemper
	getuk, bolu, misro, onde-onde, aneka kue, dll

Pangan yang sebaiknya dihindari selama hamil

mie instan, fastfood (makanan cepat saji), soft drink, kopi & coklat

makanan yang mengandung pengawet

FORMULIR KADER

Nama kader : SITI MUSLIHAT (NYAI)
Suami : ISKANDAR SYAH
Tempat, tanggal lahir : JAKARTA, 19 MARET 1973

Umur : 35 TH
Alamat : CANGKURAWOK RT 02/3

Telepon : (0251) 2169806
Jumlah anak : 3 ORANG
Pekerjaan kader : IBU RUMAH TANGGA / DAGANG
Suami : WIRASWASTA
Pendidikan terakhir : SLTA
Penghasilan kader : 600.000
Suami : 600.000
Pengeluaran per bulan : 1.000.000
Pelatihan yang pernah diikuti : 1. Penimbangan
2. Kebersihan lingkungan rumah
3. Pelatihan tentang posyandu.

By. Team PKMM desa Cangkurawok

1. NO RESPONDEN : ____________
2. TANGGAL KUNJUNGAN : ____________
3. ENUMERATOR ____________
4. NAMA BUMIL : ____________
5. KECAMATAN ____________
6. DESA : ____________
7 DUSUN/KAMPUNG ☐
a. 1. radar 2. leuwi kopo 3.cangkurawok 4 badoneng 5. bara 6. bateng
8. RW ☐☐
9. RT : ☐☐
10. NO. TELP ____________
11. USIA BUMIL : ____________
12. AGAMA BUMIL : ☐
i. 1. Islam 2. Kristen 3. Hindu 4. Budha 5.lainnya (sebutkan)
13. PENDIDIKAN TERAKHIR BUMIL : tidak tamat SD/ SD / SMP/ SMA/ PT /..................
14. USIA KEHAMILAN : ________ bln
15. KEHAMILAN KE- : ________
16. PEKERJAAN BUMIL : ____________
17. NAMA SUAMI : ____________
18. USIA SUAMI : ____________
19. PENDIDIKAN TERAKHIR BUMIL : tidak tamat SD/ SD / SMP/ SMA/ PT /..................
20. PEKERJAAN SUAMI : ____________
21. PENDAPATAN/BLN : Rp. ____________

1. Apakah Anda menerima BLT?
   a. Ya : .... (sebutkan) b. Tidak
2. Secara keseluruhan apakah Anda setuju dengan menu yang telah dirancang?
   a. Ya b. Tidak
   Jika TIDAK (lanjut ke pertanyaan selanjutnya), apakah alasan Anda?
   a. Harga tidak sesuai (mahal)
   b. Menu tidak sesuai
   c. Lainnya..
   (Jawaban dapat lebih dari 1)
3. Berapakah harga yang Anda harapkan (setujui)? Rp ....
4. Apakah ada makanan yang terdapat pada menu, tetapi tidak disukai?
   Sebutkan...
   Alasan..
5. Apakah terdapat makanan yang disukai, tetapi tidak terdapat dalam menu?
   Sebutkan...
6. Menurut anda bagaimanakah dengan ukuran (kuantitas) pangan dari menu yang telah dirancang?
   a. Kurang b. Cukup c. Lebih
6. Saran dan Komentar..