

**1 LAPORAN AKHIR PROGRAM IPTEKS BAGI WILAYAH
RW 07 KELURAHAN CIPAGERAN KECAMATAN CIMAHI UTARA**



**Pemberdayaan Warga Desa Cipageran Cimahi Utara
dalam Upaya Mensejahterakan Masyarakat dan Mewujudkan Desa Sehat**

Oleh:

Ketua Pelaksana

Susi Kusniasih, S.Kep.Ners.M.Kes

Anggota

Drg. Rd Hetty Anggrawati M.Kes. AIFO

Drg. Megananda Hiranya Putri M.Kes

DR Asep Setiawan S,Kp. M.Kes

Dra. Ganthina Sugihartina, Apt.,M.Si

Bani Sakti, SKM.,MKM

DR Erlina S,Kp.M.Kep.SpMB

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

KOTA CIMAHI - JAWA BARAT

2018

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Pemberdayaan warga Desa Cipageran
Cimahi Utara dalam Upaya Mensejahterakan Masyarakat
dan Mewujudkan Desa Sehat
2. Perguruan Tinggi Pengusul : Poltekkes Kemenkes Bandung
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama Lengkap : Susi Kusniasih, S.Kep., Ners., M.Kes.
 - b. NIDN : 4014046201
 - c. Jabatan/Golongan : Lektor
4. Anggota Tim Pengusul
 - a. Dosen : 7 orang
 - b. Mahasiswa : 3 orang
 - c. Staff Pemda/Pemkot : - orang
 - d. Staff Lembaga Lain : - orang (Puskesmas Cimahi Utara)
5. Jangka Waktu Pelaksanaan : 12 bulan
6. Rencana Belanja Total
 - a. Perguruan Tinggi : Rp. 10.600.000,-
 - b. Sumber Lain : -

Mengetahui,
Kepala Unit PPM Poltekkes Kemenkes
Bandung

Bandung, 5 Desember 2018
Ketua Tim Pelaksana

DR Rr Nur Fauziah, SKM MKM
NIP 1970072891993032002

Susi Kusniasih. S.Kep.Ners.M.Kes.
NIP 196204141984032003.

Mengesahkan
Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung

Dr .Ir.H. Osman Syarif MKM
NIP 1960080619830121002

PRAKATA

Puji Syukur penulis panjatkan ke Hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmatNya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Akhir Program IPTEK bagi Wilayah RW 07 (IbW) Kelurahan Cipageran Kecamatan Cimahi Utara

Suatu kebanggaan tersendiri penulis dapat melaporkan hasil pengabdian Masyarakat tentang Program IPTEK bagi Wilayah di RW 07 Kelurahan Cipageran Kecamatan Cimahi Utara. Penulis menyadari banyak hambatan dan permasalahan yang menghadang dalam proses pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, namun dengan kesabaran dan motivasi yang tinggi untuk menyelesaikan semua program kerja yang sudah direncanakan maka dengan seijin Allah SWT pada akhirnya penulis dapat melaksanakannya.

Sehubungan dengan hal ini penulis sampaikan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materiil.

Ucapan rasa terimakasih ini utamanya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Ir.H. Osman Syarief MKM selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bandung.
2. Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
3. Lurah Cipageran
4. Bidan desa
5. Ketua RW 07 beserta Kader

Tidak ada kata yang dapat penulis berikan atas perhatian dan bantuan yang bapak/Ibu berikan selain iringan doa yang tulus dan ikhlas, semoga amal baik semuanya mendapat balasan yang lebih dari Allah SWT.

Kami menyadari laporan ini masih banyak kekurangannya sehingga penulis mengharapkan kritik dan sarannya untuk lebih menyempurnakan laporan ini.

Akhir kata penulis berharap semoga laporan kemajuan ini bermanfaat bagi pembacanya dan bisa dijadikan data dasar untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat khususnya untuk mewujudkan “Desa Sehat “

Bandung, 27 Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	ii
Prakata	iii
Daftar isi	iv
Ringkasan	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Analisis Situasi Mitra	2
1.3. Permasalahan Mitra	3
1.4. Solusi yang Ditawarkan	3
BAB II TARGET DAN LUARAN	4
2.1. Target	4
2.2. Luaran	4
BAB III METODE PELAKSANAAN	5
BAB IV KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	17
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	18
5.1. Hasil	18
5.2. Pembahasan	24
BAB VI RENCANA KEGIATAN SELANJUTNYA	26
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

RINGKASAN

Pembangunan Kesehatan Nasional bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Hal ini sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Tujuan ini tentu menjadi tanggung jawab semua unsur penyelenggara negara mulai dari tingkat pusat hingga level pemerintahan yang lebih kecil di daerah termasuk didalamnya peran aktif masyarakat desa untuk senantiasa terlibat dalam proses-proses pembangunan kesehatan guna merubah perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungannya.

Masyarakat desa sebagai sebuah komunitas masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah dan wewenang sendiri, sajatinya dapat mengatur dan mengurus urusan dan kepentingan masyarakat-nya, berdasarkan prakarsa mereka. Prakarsa atau partisipasi masyarakat dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan perlu didorong secara bersama-sama guna mewujudkan sebuah tatanan hidup masyarakat dengan paradigma “Desa Sehat” yang diharapkan berimplikasi langsung bagi peningkatan status kesehatan dan kesejahteraan masyarakat desa.

Konsep Desa sehat yang penulis maksudkan adalah suatu gerakan untuk menciptakan atau mewujudkan sebuah desa dengan kondisi masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan , mampu menerapkan pola/budaya hidup sehat dan bersih baik jasmani maupun rohani. Selain itu juga untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, bersih, rapi dengan mampu memanfaatkan sumber daya alam yang ada untuk kelangsungan hidup baik diri sendiri maupun orang lain dan juga sehat dalam arti mandiri secara ekonomi.

Memang dalam mewujudkan Desa Sehat bukanlah hal yang mudah, karena didalamnya terdapat berbagai aspek yang berperan, mulai dari aspek sosial-budaya, pendidikan, kebijakan daerah hingga kesadaran masyarakat desa untuk mau merubah pola pikir dan kebiasaan-kebiasaan mereka yang selama ini tidak sesuai dengan pola hidup bersih dan sehat. Dalam konteks ini aspek peningkatan pendidikan masyarakat perlu terus ditingkatkan melalui berbagai kegiatan sosialisasi dan simulasi mengenai terkait permasalahan kesehatan yang biasanya timbul

di masyarakat sehingga ada pemahaman dan pengetahuan dasar, yang dengan sendirinya akan mendorong kearah perubahan perilaku hidup sehat di masyarakat.

Paradigma “Desa Sehat” ini tentu menjadi harapan bagi seluruh warga masyarakat desa dalam upaya bersama menata kehidupan bermasyarakat yang lebih baik dan peran aktif. Dalam kondisi ini masyarakatlah yang akan mewujudkan suatu pemerintahan Desa, dan masyarakat Desa yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, berperilaku hidup sehat dan bersih sehingga mampu produktif, berdaya saing, mandiri, bahagia dan sejahtera untuk membantu kegiatan tersebut diatas akan dilakukan kegiatan pengabdian yang komprehensif melalui peningkatan motivasi dan konsultasi mengenai persiapam menuju Desa Sehat.

Adapun tindakan yang akan diberikan atau disampaikan untuk mewujudkan Desa Sehat yang akan TIM Pengusul lakukan, antara lain PHBS (Prilaku Hidup Bersih Sehat) yaitu meningkatkan dan memotivasi masyarakat untuk melakukan tindakan preventif secara mandiri dengan cara memiliki budaya menjaga diri sendiri dari penyakit, sehingga dalam hal ini TIM Pengusul ingin membantu masyarakat untuk memiliki kemampuan dalam melaksanakan tindakan preventif terhadap penyakit yang disebabkan karena prilaku hidup yang kurang baik , adapun tindakan yang akan diberikan antara lain mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan , menggosok gigi, pemberian ASI Eksklusif pada ibu yang memiliki bayi, sedangkan untuk kelompok WUS (Wanita Usia Subur) mereka akan dipaparkan tentang pentingnya pemeriksaan IVA Tes untuk mendeteksi dini Kanker Servik yaitu penyakit yang paling besar sebagai penyebab kematian Wanita dan TIM pengusul pun memandang pentingnya Kepatuhan masyarakat dalam mengkonsumsi obat-obat an, sehingga masyarakat yang sudah terlanjur sakit dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang obat sehingga angka kesakitan akan menurun.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, di wilayah Desa /Kelurahan Cipageran Cimahi Utara memiliki Angka kesakitan masyarakatnya masih cukup tinggi, sedangkan penyuluhan tentang PHBS dan lainnya sudah dilakukan oleh PKM Cipageran tetapi masyarakat masih tetap kurang termotivasi, salah satu contoh pada masyarakat yang mengidap penyakit Hypertensi, TBC maupun ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) masih banyak yang tidak mengkonsumsi obat nya dengan baik dan benar.

Sehingga dengan adanya masalah tersebut di atas, maka kami TIM Pengusul akan melakukan kegiatan yang berkaitan dengan PHBS mencuci tangan dan perawatan gigi, ASI Eksklusif, Kesehatan Reproduksi dan Kepatuhan masyarakat dalam mengonsumsi Obat. Adapun tenaga yang akan turun lapangan terdiri dari Dosen dan mahasiswa dari berbagai profesi kesehatan yaitu keperawatan, kesehatan gigi, dan farmasi.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Desa siaga merupakan strategi baru pembangunan kesehatan. Desa siaga lahir sebagai respon pemerintah terhadap masalah kesehatan di Indonesia yang tak kunjung selesai. Tingginya angka kematian ibu dan bayi, munculnya kembali berbagai penyakit lama seperti tuberkulosis paru, merebaknya berbagai penyakit baru yang bersifat pandemik seperti SARS, HIV/AIDS dan flu burung serta belum hilangnya penyakit endemis seperti diare dan demam berdarah merupakan masalah utama kesehatan di Indonesia. Bencana alam yang sering menimpa bangsa Indonesia seperti gunung meletus, tsunami, gempa bumi, banjir, tanah longsor dan kecelakaan massal menambah kompleksitas masalah kesehatan di Indonesia. (Dep.Kes R.I, 2015)

Desa siaga merupakan salah satu bentuk reorientasi pelayanan kesehatan dari sebelumnya bersifat sentralistik dan top down menjadi lebih partisipatif dan bottom up. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 564/MENKES/SK/VI II/2006, tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa siaga. Desa siaga merupakan desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Desa siaga adalah suatu konsep peran serta dan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa, disertai dengan pengembangan kesiagaan dan kesiapan masyarakat untuk memelihara kesehatannya secara mandiri.

Namun pada kenyataannya pembentukan Desa Siaga masih belum mencapai target sasaran, menurut Hasil Penelitian dengan menggunakan analisis teori model implementasi menurut Daniel Van Metter dan Van Horn yang terdapat enam variabel didalamnya, dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa kurangnya sosialisasi yang dilakukan pihak pelaksana kepada masyarakat mengenai standar, tujuan dan sasaran program Gerakan Desa Sehat dan Cerdas (GDSC), masalah sumber daya yang belum memadai sehingga menghambat terlaksananya program. Selain itu tingkat pendidikan masyarakat dan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masih sangat kurang dilakukan dalam hidup sehari-hari. (Sutjipto. Et.al, 2012)

Konsep desa siaga adalah membangun suatu sistem di suatu desa yang bertanggung jawab memelihara kesehatan masyarakat itu sendiri, di bawah bimbingan dan interaksi dengan seorang bidan dan 2 orang kader desa. Di samping itu, juga dilibatkan berbagai pengurus desa untuk mendorong peran serta masyarakat dalam program kesehatan seperti imunisasi dan posyandu (Depkes 2009).

Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga. Disebutkan bahwa salah satu indikator keberhasilan desa siaga dari kegiatan-kegiatan yang dijalankan dengan melihat (1) jumlah penderita sakit, (2) jumlah penderita gangguan jiwa, (3) angka kematian ibu, (4) angka kematian bayi dan balita, (5) jumlah balita dengan gizi buruk. (Journal, Sandy Isna, vol 7no 15. 2018).

Indikator keberhasilan desa siaga bisa berada pada posisi yang baik apabila masyarakat memiliki Prilaku Hidup Bersih Sehat dan memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan. Sehingga secara umum, tujuan pengembangan desa siaga adalah terwujudnya masyarakat desa yang sehat, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya. Selanjutnya, secara khusus, tujuan pengembangan desa siaga, adalah :Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan dan salah satu indikator capaiannya yaitu peningkatan kapasitas kader PKK dan Posyandu guna mendukung terwujudnya kesejahteraan keluarga, meliputi : kebersihan lingkungan, PHBS, pendidikan keluarga. (DepKes R.I 2016)

Upaya untuk meningkatkan kapasitas kader dan PKK yaitu melalui pelatihan dan penyuluhan bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam bidang kesehatan. Pengetahuan tentang kesehatan sangat baik bila ditanamkan sejak dini, sehingga bisa membentuk sikap kepedulian terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitarnya.

Hasil penelitian PHBS Tatanan Rumah Tangga tahun 2010 di Kota Cimahi diketahui status Rumah Tangga sehat 38,70% dan status Rumah Tangga tidak sehat 61,30% ,masih dibawah sasaran pembangunan promosi kesehatan nasional. Salah satu wilayah di kota cimahi yang masih cukup banyak PHBS tatanan rumah tangga yang kurang sehat berada di Cimahi Utara. (Journal Budiman, Home vol 3no 1 tahun 2012)

Sedangkan hasil studi pendahuluan melalui kunjungan ke PKM Cipageran yang berada di wilayah Cimahi Utara diketahui salah satu wilayah yang memerlukan perhatian khusus untuk mewujudkan Desa Sehat adalah Rukun Warga 07 Kelurahan Cipageran.

1.2. Analisis Situasi Mitra

Wilayah Kota Cimahi memiliki luas 40,2 km² yang tersebar di tiga kecamatan yaitu kecamatan Cimahi Selatan, Cimahi Utara dan Cimahi Tengah. Diantara ketiga kecamatan tersebut Cimahi Selatan merupakan daerah terluas yaitu seluas 16,9 km² dengan penduduk sebanyak 254.365 jiwa, dan yang luasnya terkecil adalah Cimahi Tengah yaitu seluas 10,0 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 170.916 jiwa. Secara keseluruhan pada tahun 2015 Kota Cimahi memiliki penduduk sebanyak 586.580 jiwa. Tingkat kepadatan Kota Cimahi tahun 2015 adalah 14.592 jiwa/km², dimana kecamatan Cimahi Tengah memiliki kepadatan penduduk tertinggi dibandingkan dua kecamatan lainnya yaitu mencapai 17.092 jiwa/km². Hal ini terjadi disebabkan oleh mobilitas penduduk yang cukup tinggi karena penduduk lebih terkonsentrasi di pusat perkotaan Cimahi dengan keanekaragamannya. Sedangkan untuk masalah kesehatan yang masih memiliki angka cukup tinggi adalah wilayah Cimahi Utara. (Dinas Kesehatan Kota Cimahi, 2015)

Kelurahan Cipageran adalah salah satu wilayah yang berada di [Kecamatan Cimahi Utara, Kota Cimahi](#), dengan luas 594,32 ha, dan jumlah penduduk 38.754 jiwa. Adapun masalah kesehatan masyarakat di kelurahan Cipageran dari laporan PKM Cipageran diketahui bahwa masyarakat di RW 06 dan RW 07 membutuhkan perhatian khusus, karena penduduknya yang padat dan lingkungan yang kurang sehat, sehingga di wilayah ini angka kesakitan masyarakat lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah lain yang berada di kota Cimahi.

1.3. Permasalahan Mitra

Hasil pendataan yang telah dilakukan pada tahun 2017 menunjukkan bahwa Desa/ kelurahan Cipageran [Kecamatan Cimahi Utara, Kota Cimahi](#) bertekad ingin mewujudkan Desa Sehat pada tahun 2018.

1.4. Solusi yang Ditawarkan

Berdasarkan hasil analisis situasi dan analisis permasalahan mitra, maka pengurus menawarkan solusi untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat di Rukun Warga 07 Desa Cipageran Kecamatan Cimahi Utara, dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui pendidikan kesehatan dilanjutkan dengan simulasi nyata di lapangan, yaitu Penyegaran Pelatihan Kader PKK dan Posyandu, juga dimasukkan materi tentang kebersihan lingkungan, PHBS (membudayakan kebiasaan CTPS (cuci tangan pakai sabun) dan SGPM (sikat gigi pagi malam) dengan benar dan tepat, baik cara dan waktu pelaksanaannya, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), Kesehatan Reproduksi WUS tentang Ca Cervix dengan pengenalan IVA Tes dan Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat di masyarakat.

Sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Adapun rincian kegiatan yang akan dilakukan dipaparkan lebih lanjut di Bab III.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

2.1. Target

Target kegiatan IbW yang akan dilaksanakan di Rukun Warga 07 Desa Cipageran [Kecamatan Cimahi Utara, Kota Cimahi](#) adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang PHBS (membudayakan kebiasaan CTPS (cuci tangan pakai sabun) dan SGPM (sikat gigi pagi malam) dengan benar dan tepat baik cara dan waktu pelaksanaannya).
2. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif).
3. Meningkatnya Penjaringan kasus kanker servix yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dengan pemaparan dan penjelasan pentingnya pemeriksaan IVA Tes
4. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan, khususnya pada masyarakat yang mengalami penyakit Hipertensi, TBC dan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa)

2.2. Luaran

Luaran dari kegiatan IbW ini adalah :

1. Masyarakat dapat mensimulasikan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) secara nyata dengan menggunakan alat simulasi cuci tangan di air mengalir.
2. Metode pelatihan dan penyuluhan dengan penggunaan modul bagi kader yang telah terlatih dalam menyampaikan materi tentang PHBS (mencuci tangan dengan baik dan benar, menggosok gigi pagi dan malam), ASI Eksklusif, Pemeriksaan IVA Tes dan Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat.
3. Pemahaman pentingnya melakukan PHBS, pemberian ASI Eksklusif, Pemeriksaan IVA Tes dan Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat oleh kader dan masyarakat.
4. Peningkatan kemampuan dalam melaksanakan PHBS pada masyarakat di RW 07 Kelurahan Cipageran

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan IbW yang akan dilaksanakan dalam beberapa tahap yaitu menentukan kelompok prioritas yang akan dijadikan sebagai mitra, penyegaran pelatihan kader PKK dan Posyandu) untuk mendukung terwujudnya kesejahteraan keluarga, penyuluhan tentang PHBS (membudayakan kebiasaan CTPS (cuci tangan pakai sabun) dan SGPM (sikat gigi pagi malam) dengan benar dan tepat baik cara dan waktu pelaksanaannya) , memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), Pentingnya pemeriksaan IVA Tes untuk mendeteksi sedini mungkin kanker servix dan pemaparan tentang kepatuhan masyarakat dalam mengkonsumsi obat.

Kegiatan akan dilakukan selama 2 semester dengan masing-masing semester sebanyak 14 kali pertemuan. Kegiatan lebih lengkap dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1. Kegiatan Pemberdayaan Warga Desa Cipageran Cimahi Utara dalam Upaya Mensejahterakan Masyarakat dan Mewujudkan Desa Sehat Tahun 2018

No	Waktu	Kegiatan	Tujuan	Pelaksana
1	Rabu. 30 Mei 2018	1. Pendataan di RW 07 : Jumlah KK dan Masalah yang berkaitan dengan PTM	Mengetahui Demografi Masyarakat di RW 07 yang diperlukan untuk mengetahui masalah kesehatan yang ada di RW 07 dan penanganan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat, sehingga memudahkan dalam pelaksanaan Pengmas IbW	Staf Dosen Poltekes Kemenkes Bandung
2	Kamis, 7 Juni 2018	2. Melanjutkan pendataan di RW 07	Kelengkapan data dan informasi yang ada di masyarakat sangat diperlukan dengan sah agar hasil dari pengmas IbW dapat	Staf Dosen Poltekes Kemenkes Bandung

			dijadikan data yang cukup akurat untuk dilaporkan kepada pemerintah setempat dan bisa ditindak lanjuti apabila ada masalah kesehatan yang belum teratasi saat kegiatan Pengmas IbW ini waktunya berakhir	
3	Senin, 16 Juli 2018	3 MMD dengan Kelurahan 5. Sosialisasi rencana kegiatan yang akan dilaksanakan	Perkenalan Staf dosen Poltekes Kenemenkes Bandung dengan Lurah Cipageran beserta jajarannya. Agar Kedua belah pihak bisa mengetahui dan menyepakati kegiatan yang akan dilaksanakan IbW di wilayah Kelurahan Cipageran. Memberikan informasi bahwa kegiatan IbW di RW 07 antara lain tentang : - ASI Eksklusif - Personal Hygiene (PHBS) : Mencuci tangan dan perawatan gigi. - Deteksi dini Ca cervix dengan IVA Tes. - Penjarangan dengan gangguan jiwa (PDGJ) - Kepatuhan menggunakan obat Hypertensi, TBC dan Gangguan Jiwa.	Staf Dosen Poltekes Kemenkes Bandung dan Lurah Cipageran beserta aparatnya Staf Dosen Poltekes Kemenkes Bandung. Ketua RW 06 dan RW 07
4	Kamis, 26 Juli 2018	6. Memberikan penjelasan/	- Meningkatkan pengetahuan dan	Tim IbW Dosen

		<p>penyuluhan kepada masyarakat khususnya keluarga yang</p> <p>memiliki bayi < 6 bl Tentang pentingnya ASI Eksklusif diberikan kepada BBL</p>	<p>pemahaman keluarga tentang pentingnya ASI Eksklusif diberikan kepada BBL .</p>	<p>Poltekes Kemenkes Bandung</p>
		<p>7. Memberikan penyuluhan PHBS tentang mencuci tangan yang baik dan benar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengingatn kembali kepada masyarakat arti pentingnya mencuci tangan dalam setiap kegiatan yang akan kita lakukan - Memberikan informasi kepada masyarakat hal sepele tetapi dapat menimbulkan masalah yang besar apabila tidak membiasakan mencuci tangan,dengan baik dan benar apalagi pada keluarga yang memiliki BBL 	<p>Bu Susi dan Bu bani</p> <p>Pak Asep dan Bu Lina</p>
		<p>8. Sosialisasi rencana kegiatan yang akan dilaksanakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Demontrasi yang dilakukan oleh tim kesehatan akan lebih memudahkan kader dan masyarakat mengetahui langkah langkah mencuci tangan yang baik 	<p>TIM Kes IbW</p>

			<p>dan benar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrasi yang dilakukan oleh kader dan masyarakat dapat dijadikan bahan penilaian dan evaluasi langsung oleh tim kesehatan , bahwa masyarakat sudah benar dan mampu melakukan mencuci tangan yang baik dan benar. 	
5	Kamis, 2Agust 2018	9. Memberikan penyuluhan PHBS tentang menggosok gigi yang baik dan benar	<ul style="list-style-type: none"> - Mengingatn kembali kepada masyarakat arti pentingnya menggosok gigi. - Memberikan informasi kepada masyarakat bahwa menggosok gigi salah satu kebutuhan kesehatan yang penting diperhatikan , karena bila gigi mengalami gangguan tidak menutup kemungkinan asupan nutrisi akan terganggu, terutama pada balita dan ibu hamil , serta dapat menimbulkan masalah apabila tidak membiasakan menggosok gigi,dengan baik dan benar 	<p>Tim IbW Dosen Poltekes Kemenkes Bandung</p> <p>Bu Hetty dan Bu Hira</p>

		<p>10. Mendemostrasikan dan mengajarkan kader serta masyarakat cara menggosok gigi yang baik dan benar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Demonstrasi yang dilakukan oleh tim kesehatan akan lebih memudahkan kader dan masyarakat mengetahui Tata cara menggosok gigi yang baik dan benar. - Demonstrasi yang dilakukan oleh kader dan masyarakat dapat dijadikan bahan penilaian dan evaluasi langsung oleh tim kesehatan, bahwa masyarakat sudah benar dan mampu melakukan menggosok gigi yang baik dan benar. 	<p>Tim Kes IbW</p>
		<p>11. Melakukan pemeriksaan gigi pada masyarakat usia risiko yaitu balita dan ibu hamil</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan gigi pada masyarakat yang berisiko yaitu pada balita dan ibu hamil agar masalah kesehatan yang mungkin terjadi pada balita dan ibu hamil dapat terdeteksi sedini mungkin. 	<p>(Bu Hetty dan Bu Hira)</p>
6	Kamis, 9 Agust 2018	<p>12. Memberikan penyuluhan kepada kader dan masyarakat tentang Kepatuhan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kader dan Masyarakat dapat mengetahui pentingnya ketepatan dan keteraturan dalam 	<p>Tim IbW Dosen Poltekes Kemenkes Bandung</p>

		<p>terhadap penggunaan obat an</p>	<p>mengonsumsi obat untuk penyembuhan penyakit .</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kader dan Masyarakat mengetahui dampak dari mengonsumsi obat yang tidak teratur dan tidak sesuai dengan advis dokter. - Kader dan masyarakat memahami dan dapat membantu pasien dengan TBC, Hypertensi dan ODGJ untuk patuh dengan aturan obat yang harus dikonsumsi. 	<p>Bu Ganthina dan Bu Widy</p>
		<p>13. Melakukan Diskusi kelompok untuk membahas kepatuhan mengonsumsi obat masing masing penyakit</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kader dan Masyarakat dapat mengetahui dan memahami lebih jelas tentang obat obatan yang dikonsumsi masyarakat sesuai dengan penyakitnya: - Kader dan masyarakat termotivasi memberikan support kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan masalah Hypertensi, TBC 	<p>Tim IbW Dosen Poltekes Kemenkes Bandung</p>

			<p>dan Gangguan jiwa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat di masyarakat akan lebih terpantau. 	
7	Kamis, 30 August 2018	<p>14. Melatih kader dan Ibu PKK RW 07 Menggunakan buku saku (modul) tentang PHBS mencuci tangan, menggosok gigi, pemeriksaan IVA Tes . ASI Eksklusif dan Keptuhan mengkonsumsi obat .</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kader mampu menggunakan modul pembelajaran untuk memotivasi masyarakat melakukan atau melaksanakan PHBS Mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir, Menggosok gigi pagi dan malem, Pemberian ASI Eksklusif, pemeriksaan IVA tes oleh tenaga kesehatan (bidan) guna mendeteksi dini masalah Ca Servix. - Mengetahui penguasaan materi dan keterampilan tindakan khususnya pada tehnik mencuci tangan yang baik dan benar yang dimiliki oleh kader kader di RW 07 yang sudah diberikan oleh tim IbW 	<p>Tim IbW Dosen Poltekes Kemenkes Bandung</p> <p>Bu Susi dan Bu Bani</p>
8	Kamis, 4- Oktober - 2018	<p>15. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam 	<p>Tim IbW Dosen Poltekes Kemenkes</p>

		<p>menggunakan modul tentang pemeriksaan IVA Tes kepada masyarakat di RT 01, khususnya Wanita Usia Subur</p>	<p>meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pemeriksaan IVA Tes untuk mendeteksi sedini mungkin adanya Ca Servix yang sering mengakibatkan kematian.</p>	<p>Bandung</p> <p>Bu Susi dan Bu bani</p>
		<p>16. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan dengan menggunakan modul tentang PHBS mencuci tangan yang baik dan benar kepada masyarakat di RT 02 dan mendemonstrasikan nya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui pemahaman masyarakat bahayanya Ca Servix yang disampaikan oleh kader - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam memberikan penyuluhan tentang PHBS mencuci tangan yang baik dan benar - Mengetahui pemahaman masyarakat pentingnya melaksanakan PHBS mencuci tangan - Mengetahui keterampilan kader dalam mendemonstrasikan 7 langkah mencuci tangan 	<p>Pak Asep dan Bu Lina</p> <p>Tim Kes IbW</p>

			menggunakan alat simulasi cuci tangan	
9	Kamis, 11- Oktober - 2018	17. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul kepada masyarakat di RT 03, tentang PHBS menggosok gigi pagi dan malam dan mendemonstrasikannya	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam memberikan penyuluhan tentang PHBS menggosok gigi dengan tehnik yang baik dan benar - Mengetahui pemahaman masyarakat pentingnya melaksanakan PHBS menggosok gigi pagi dan malam - Mengetahui keterampilan kader dalam mendemontrasikan cara menggosok gigi dengan teknik yang benar dan tepat. 	<p>Tim IbW Dosen Poltekes Kemenkes Bandung</p> <p>Bu Hetty dan bu Hira</p>
10	Kamis, 18 Oktober 2018	18. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul kepada masyarakat di RT 04, tentang Kepatuhan mengkonsumsi obat obatan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dalam memberikan penyuluhan tentang Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat obatan pada penyakit Hypertensi, TBC dan ODGJ - Mengetahui pemahaman masyarakat di RT 04 	<p>Tim IbW Dosen Poltekes Kemenkes Bandung</p> <p>Ibu Gantina dan Ibu Widyastiwi</p>

		<p>19. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul kepada masyarakat di RT 01, tentang pemberian ASI Eksklusif</p>	<p>pentingnya Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan pada penyakit Hypertensi, TBC dan ODGJ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dalam memberikan penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif pada Ibu-ibu yang mempunyai BBL - Mengetahui pemahaman masyarakat di RT 01 pentingya pemberian ASI Eksklusif pada BBL 	
	<p>Kamis, 25-Oktober 2018</p>	<p>20. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul tentang pemeriksaan IVA Tes kepada masyarakat di RT 02, khususnya Wanita Usia Subur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pemeriksaan IVA Tes untuk mendeteksi dini penyakit Ca Servix yang sering mengakibatkan kematian. - Mengetahui pemahaman masyarakat bahayanya Ca Servix yang disampaikan oleh 	

		<p>21. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan dengan menggunakan modul tentang PHBS mencuci tangan yang baik dan benar kepada masyarakat di RT 03 dan mendemonstrasikan. nya</p>	<p>kader</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam memberikan penyuluhan tentang PHBS mencuci tangan yang baik dan benar - Mengetahui pemahaman masyarakat pentingnya melaksanakan PHBS mencuci tangan - Mengetahui keterampilan kader dalam mendemonstrasikan 7 langkah mencuci tangan menggunakan alat simulasi cuci tangan 	
	<p>Kamis, 1– November ‘18</p>	<p>22. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul kepada masyarakat di RT 04, tentang PHBS menggosok gigi pagi dan malam dan mendemonstrasikannya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam memberikan penyuluhan tentang PHBS menggosok gigi dengan tehnik yang baik dan benar - Mengetahui pemahaman masyarakat pentingnya melaksanakan PHBS menggosok 	

		<p>23. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul kepada masyarakat di RT 01, tentang Kepatuhan mengkonsumsi obat obatan</p>	<p>gigi pagi dan malam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui keterampilan kader dalam mendemonstrasikan cara menggosok gigi dengan teknik yang benar dan tepat. - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dalam memberikan penyuluhan tentang Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat obatan pada penyakit Hypertensi, TBC dan ODGJ - Mengetahui pemahaman masyarakat di RT 01 pentingnya Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat obatan pada penyakit Hypertensi, TBC dan ODGJ 	
	Kamis, 8- November '18	<p>24. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul kepada masyarakat di RT 02, tentang pemberian ASI Eksklusif</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dalam memberikan penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif pada Ibu ibu yang mempunyai BBL - Mengetahui pemahaman masyarakat di RT 02 	

		<p>25. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan menggunakan modul tentang pemeriksaan IVA Tes kepada masyarakat di RT 03, khususnya Wanita Usia Subur</p>	<p>pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada BBL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pemeriksaan IVA Tes untuk mendeteksi dini penyakit Ca Servix yang sering mengakibatkan kematian. - Mengetahui pemahaman masyarakat bahayanya Ca Servix yang disampaikan oleh kader 	
	<p>Sabtu, 17 – November' 18</p>	<p>26. Monev pada kader saat memberikan penyuluhan dengan menggunakan modul tentang PHBS mencuci tangan yang baik dan benar kepada masyarakat di RT 04 dan mendemonstrasikan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kemampuan dan pemahaman kader dan PKK dalam memberikan penyuluhan tentang PHBS mencuci tangan yang baik dan benar - Mengetahui pemahaman masyarakat pentingnya melaksanakan PHBS mencuci tangan 	

		27. MM RW	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui keterampilan kader dalam mendemonstrasikan 7 langkah mencuci tangan menggunakan alat simulasi cuci tangan <p>Melakukan diskusi dan evaluasi seluruh kader di RW 07 tentang pencapaian yang telah dilaksanakan di masing masing RW dan permasalahan yang ada dilapangan Untuk di tindak lanjut</p>	
	Senin, 25- November-18	28. Penutupan	<ul style="list-style-type: none"> - Lomba cuci tangan dengan sabun di air yang mengalir dengan menggunakan alat simulasi Dengan pesertanya anak anak pra sekolah dan Ibu Ibu di masing masing RT - Cerdas Cermat Untuk Ibu Ibu di RT masing masing 	

BAB IV

KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Poltekkes Kemenkes Bandung merupakan lembaga penyelenggara pendidikan tinggi yang bergerak dalam bidang kesehatan. Poltekkes Kemenkes Bandung sudah mencetak ribuan lulusan yang kompeten dalam bidang kesehatan dan telah mengabdikan di seluruh penjuru Indonesia. Sebagai politeknik, Poltekkes Kemenkes Bandung memiliki sumber daya manusia dengan multidisiplin ilmu yang senantiasa berkolaborasi dalam bidang pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat. Dengan demikian, sumber daya manusia Poltekkes Kemenkes Bandung memiliki kemampuan yang lebih dari cukup untuk mencapai tujuan dari IbW yang akan dilaksanakan di RW 07 Kelurahan Cipageran Kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat. Beberapa jurusan yang dilibatkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan menyiapkan desa siaga, dan pelaksana untuk mencapai tujuan IbW ini diantaranya adalah : Jurusan Keperawatan, Jurusan Farmasi, Jurusan Keperawatan Gigi dan Jurusan Promosi Kesehatan.

Selain memiliki Sumber Daya Manusia yang berkualitas, Poltekkes Kemenkes Bandung memiliki misi menyelenggarakan penelitian terapan bidang kesehatan dan pengabdian masyarakat dengan meningkatkan kerja sama dengan pemerintah, Industri dan Perguruan Tinggi baik Nasional maupun International. Sehingga dengan adanya misi tersebut diatas Poltekkes Kemenkes Bandung memiliki potensi yang sangat besar dalam membantu pemerintah untuk meningkatkan tingkat derajat kesehatan masyarakat.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Program IPTEK bagi Wilayah (IbW) di RW 07 Kelurahan Cipageran Kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat dilaksanakan selama 2 semester dengan 14 kali kegiatan. Adapun pelaksana kegiatan IbW ini terdiri dari Bapak Ibu dosen di berbagai Jurusan yang ada di Poltekkes Kemenkes Bandung, antara lain Jurusan Keperawatan Bandung, Jurusan Promosi Kesehatan, Jurusan Farmasi dan Jurusan Keperawatan Gigi.

Kegiatan yang telah dilaksanakan adalah Pendataan masalah Kesehatan yang ada di masyarakat RW 07 dan Pelatihan Kader untuk meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat dan Menyiapkan Desa Siaga, Adapun materi pelatihan yang diberikan adalah tentang penjarangan pendeteksian masalah kesehatan di masyarakat anatara lain : PHBS, ASI Eksklusif , Deteksi dini Kanker Servik ,Konsumsi obat-obat an Pada ODGJ.

Adapun kegiatan pelatihan kader telah dilaksanakan dengan sebelumnya dilakukan pre tes dan pos tes untuk mengetahui peningkatan kemampuan kader dalam menggunakan modul serta pengetahuan kader tentang PHBS

Adapun Hasil dari kegiatan pelatihan kader akan di uraikan dibawah ini :

1. Kemampuan Kader menggunakan modul

		Pre	Post	Keterangan
1	Rina Yunengsih	86	93	
2	Ina Yati	80	80	
3	Riana Sunari	80	83	
4	Yanti	73	86	
5	Wulandari	80	93	
6	E Maemunah	73	93	
7	Sumiati	86	93	
8	Evi Susanti	73	93	
9	Santi Susanti	67	86	
10	Apong	65	79	

2. Kemampuan kader dalam menyampaikan materi penyuluhan

No	Nama	Nilai		Keterangan
		Pre	Post	
1	Rina Yunengsih	83	90	
2	Ina Yati	80	92	
3	Riana Sunari	83	93	
4	Yanti	78	90	
5	Wulandari	80	93	
6	E Maemunah	80	92	
7	Sumiati	80	90	
8	Evi Susanti	81	92	
9	Santi Susanti	80	90	
10	Apong	70	80	

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil Monitoring dan Evaluasi yang dilakukan oleh tim IbW terhadap implementasi kader langsung kepada masyarakat, maka dapat kami sampaikan nilai kemampuan kader dalam menggunakan modul memiliki nilai berada pada rata rata sangat baik hal ini disebabkan karena option pertanyaannya sangat mudah dimengerti dan difahami, sedangkan pada pada penggunaan model tentang penyuluhan , nilai kemampuan kader rata rata berada pada nilai kurang ,bila kami). perhatikan untuk model ini memang memerlukan pemahaman dan pengetahuan kader lebih tinggi, sehingga untuk model ini akan bias digunakan dengan baik apabila basic pendidikan kader minimal SMA, hal ini terbukti bahwa pada kader yang memiliki latar belakang SMA dan Diploma, memiliki nilai lebih baik . Sehingga dari hasil pengabdian masyarakat yang telah kami lakukan maka sangat penting warga yang akan menjadi kader itu selain memiliki kemampuan berorganisasi, memiliki motiasi yang tinggi untuk mau menjadi kader perlu juga ditunjang dengan latar belakang pendidikan yang cukup tinggi.

Sedangkan terkait dengan target pengmas IbW ini akan mudah tercapai bila di dukung oleh sarana prasarana yang memadai. Hal ini kami rasakan sedikit mendapat kendala dengan adanya jadwal kegiatan yang sangat sempit sehingga dari tim kami banyak yang tidak bias penuh mengikuti pelaksanaan kegiatan pengmas IbW ini karena terhambat dengan adanya tanggungjawab dosen dalam melaksanakan tugas di jurusan masing masing dan untuk kegiatan pengmas IbW kali ini berbenturan dengan kegiatan persiapan re akreditasi .

Masalah masyarakat yang kami targetkan adalah adanya kemampuan Kader yang menangani meiliki pengetahuan tentang masalah ODGJ dan memiliki keterampilan untuk memberikan pencegahan terhadap masalah yang sangat potensial terjadi pada wanita usia subur.

Tim kami dalam kegiatan pengmas IbW kali ini mengarah kepada masalah Desa Siaga, hal ini kami ambil untuk dijadikan focus perhatian kami, karena banyak masalah kesehatan di masyarakat yang masih kurang mengenai pemenuhan PHBS. .

Sehingga apabila kader yang ada di RW 07 Kelurahan Cipageran memiliki kemampuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan yang ada di masyarakat , maka kader dapat segera memberikan pencegahannya, sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan terdapat hubungan yang cukup significant pengetahuan yang baik tentang PHBS dengan tingkat derajat kesehatan masyarakat. .

BAB VI
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

5.1. Anggaran Biaya

Biaya yang diterima untuk kegiatan IbW ini adalah sebesar Rp. 10.600.000 dengan rincian penggunaannya adalah sebagai berikut yang ditunjukkan pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1. Anggaran Biaya

No	Komponen	Biaya yang diusulkan (Rp)
1	Perjalanan (maks 30%) Penjajagan ke Desa 2 x 220	Rp. 3.000.000
2	Bahan habis pakai dan peralatan (maks 50%)	Rp. 6.000.000
3	Lain-lain (maks 30%)	Rp. 1. 600.000
Total		Rp. 10.600.000

5.2. Jadwal Kegiatan

Rencana kegiatan IbW yang akan dilakukan dapat dilihat pada Tabel 5.2.

Tabel 5.2. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan Pelaksanaan											
		Semester Genap						Semestaer Ganjil					
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
1	Penyusunan Materi/Konsolidasi dengan Kepala Dinkes KBB dan Jajarannya.												
2	Pendataan Kesehatan di RW 07 Kelurahan Cipageran												

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesadaran Masyarakat di RW 07 Kelurahan Cipageran tentang pentingnya kesehatan masyarakat terpelihara dengan baik sudah cukup tinggi, sehingga pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Dosen poltekes kemenkes Bandung tentang Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat dan Desa Siaga diterima dengan baik oleh pejabat setempat khususnya Kepala Desa Cipageran Kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat.

Pelaksanaan Program IPTEK bagi Wilayah yang telah dilaksanakan selama 2 semester dengan materi Pelatihan di RW 07 Kelurahan Cipageran menghasilkan kader kader yang terampil dalam menggunakan modul deteksi dini masalah kesehatan di masyarakat dan terampil melakukan penyuluhan kesehatan khususnya PHBS kepada masyarakat.

Kader yang mengikuti Pelatihan terdiri dari kader dengan berbagai macam latar pendidikan yang berbeda, sehingga daya ingat dan daya serap materi yang diberikan ada yang mudah mengerti ada yang sangat sulit untuk mengikuti pemaparan materi yang diberikan saat pelatihan.

Selama pelaksanaan pelatihan kepala desa beserta ketua PKK dan Kader sangat mendukung dan memfasilitasi kebutuhan kegiatan tersebut, namun karena waktu yang terbatas, biaya dan tenaga pelaksana yang kurang, akhirnya kegiatan pelatihan ini diberikan dengan sangat sederhana, misalnya untuk paraktek mencuci tangan hanya kami sediakan 3 alat tempat cuci tangan unuk 5 RT. Penjelasan mengkonsumsi obat pada ODGJ dan penanganan masyarakat yang mengaami penyakit TBC dengan lingkungan rumah yang kurang mendukung., sehingga diperlukan pengawasan yang berkesinambungan yang dapat dilakukan oleh kader setempat selepas tim IbW kembwali ke kampus.

Untuk memudahkan pengawasan ini kader perlu menjalin kerja sama dengan beberapq fihak terkait seperti dengan PKM Cipageran, Kepala Desa Cipageran dan Iu PKK fihq memperkenalkan senam otak pada lansia perlu waktu yang banyak untuk membmbing mereka. Namun walaupun demikian Tim IbW beserta kader yang sudah terlatih bersama sama memantau kesehatan masyarakat di RW 07 Kelurahan Cipageran.

7.2. Saran

1. Kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung bias terus menugaskan Dosen dosen di kalangan Poltekes Kemenkes Bandung melaksanakan Pengabdian Masyarakat Program IPTEK bagi Wilayah ini, karena masyarakat membutuhkan uluran tangan kita untuk membantu

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam menghadapi berbagai masalah penyakit atau masalah kesehatan.

2. Mengusulkan kepada pejabat pengambil kebijakan yang terkait dengan pengabdian masyarakat IbW ini dengan memberikan dukungan biaya yang sesuai dengan kegiatan Pengmas IbW ini. Sehingga para pelaksana Tim Ibw bias memberikan kegiatan dengan leluasa sesuai kebutuhan masyarakat dimana pengmas itu dilakukan.

3. Kepada Pejabat Daerah setempat khususnya Kepala Desa sudah saatnya menata dan memotivasi para kader di masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang cukup baik, sehingga apabila mereka di berikan penyuluhan atau dilatih keterampilan dapat dengan mudah mengikutinya.

4. Kegiatan Pengabdian Masyarakat Poltekes Kemenkes Bandung ini khususnya Program IPTEK bagi Wilayah , bila memungkinkan dibuat kerjasama yang tetap dengan lahan di masyarakat (Misalnya KBB) sehingga bias dijadikan wilayah binaan dan kita bias mendokumentasikan After dan Before kondisi masyarakat setempat dan akhir dari kegiatan ini bias dijadikan kekuatan kita sebagai prestasi lembaga dengan bukti kerja nyata di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, LM, 2011. *Keperawatan Usia Lanjut*. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Dar mojo, B. 2006. *GERIATRI (Ilmu Kesehatan Usila)*. Jakarta, FKUI.
- Festi, Pipit. *Pengaruh Gym terhadap Peningkatan Fungsi Kognitif pada Lansia di Karang Wredha Peneleh Surabaya*. Surabaya, UMSurabaya.
- Kuntjoro, Z, 2002. Gangguan Psikologis dan Perilaku pada Demensia dalam www.depkes.go.id, diakses tanggal 02 Mei 2012 jam 20.15
- Mangoenprasodjo dan Hidayati. 2005. *Mengisi Hari Tua dengan Bahagia*. Yogyakarta, Pradipta Publishing.
- Setiabudhi dan Hardywinoto. 1999. *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek, Menjaga keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.
- Stanley dan Beare. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta, EGC.
- Akbar, IB. 1996. *Optimalisasi Profil Fisio- Kemo-Psikologis dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Lanjut Usia Melalui Latihan Fisik Teratur*. Universitas Padjajaran. Bandung.
- Cotman, CW, Berchtold IVC, Adlar PA, Perreau VM. *Exercise and The Brain*. Dalam : Mooren FC, Volker K, editor. *Molecular and Cellular Exercise Physiology*. United States : Human Kinetics ; 2005.
- Darmojo, R.B. dan Martono, H. Hadi. 2009. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Fakultas ilmu kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, Bandung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2005. *Menuju Indonesia Sehat 2010*. Departemen Kesehatan R.I, Jakarta.
- Hardywinoto dan Setiabudhi, T. 2006. *Panduan Gerontologi : tinjauan dari berbagai aspek*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Hawari, D. 2007. *Sejahtera di Usia Senja*. Fakultas ilmu kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Lautensch dkk. 2008. Effect of Physicalactivity on Kognitive Function in Older Adults at Risk for Alzheimer Disease : A Random Zed Trial.
- Maryam, Siti. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Salemba Medika, Jakarta.

