



LAPORAN AKHIR KEGIATAN KULIAH KERJA NYATA MELALUI INTERPROFESIONAL EDUCATION

**DISUSUN OLEH :
KELOMPOK 1 (RW 004 RT 01 KELURAHAN SEPANJANG JAYA BEKASI)**

- | | |
|---|--|
| 1. Siti Anwariah / 191560411001 | 14. Ditha Amelia / 201560111050 |
| 2. Dhea Amalia / 191560411008 | 15. Laili Rizky Amalia Ramadhan /
201560111017 |
| 3. Nita Nurcahya Kardini / 191560411016 | 16. Santi Juliantika / 201560111079 |
| 4. Riska Nurpadilah / 191560411023 | 17. Astrid Mudiyasita / 201560111006 |
| 5. Hilda Melyana / 181560111125 | 18. Ezra Evangelica / 201560111012 |
| 6. Bela safitri / 191560111044 | 19. Rafifah Fikriyana Nabila Subagio /
201560111029 |
| 7. Friska Elbia Azizah / 191560111051 | 20. Anisa Yulya Ningsih / 201560111047 |
| 8. Nicky Herunisa / 191560111058 | 21. Puput Rahmasari / 201560111075 |
| 9. Anasthasya Selda Patasik /
191560111003 | 22. Siti Nurhalizah / 201560111034 |
| 10. Enih Al-Alawiyah / 191560111012 | 23. Wulan Sari Dewi / 201560111040 |
| 11. Kamiliya Safinatunnajah /
191560111019 | 24. Riyeni Eliawati / 201560111030 |
| 12. Ricardho Hajan Piran / 191560111027 | 25. Kevin Septiyanto Batubara / 191560611012 |
| 13. Thalia Hanna Nababan / 191560111035 | 26. Sofa Rahma / 191560611015 |

Dosen Pembimbing Lapangan (DPL)

Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep; Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes;
Arabta Malem Peraten Pelawi, S.Kep., Ners., M.Kep; Lisna Nuyanti, S.Kep.,
Ns., M.Kep; Desrwei Muhareni, S.Si., M.Farm; Nunung, M.Farm

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) – KEBIDANAN (S1) – FARMASI (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
2023**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR KEGIATAN KULIAH KERJA NYATA

1. Judul

Laporan Akhir Kegiatan Kuliah Kerja Nyata Melalui *Interprofesional Education*

2. Ketua Pelaksana

1. Nama : Septi Sulistyowati
2. NPM : 191560111066

3. Personalia Dosen Pembimbing Lapangan

1. Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep.
2. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes
3. Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep.
4. Arabta Malem Peraten Pelawi, S.Kep., Ners., M.Kep
5. Lisna Nuyanti, S.Kep., Ns., M.Kep
6. Desrwei Muhareni, S.Si., M.Farm
7. Nunung, M.Farm

Anggota Mahasiswa KKN :

- | | |
|---|--|
| 1. Siti Anwariah / 191560411001 | 14. Ditha Amelia / 201560111050 |
| 2. Dhea Amalia / 191560411008 | 15. Laili Rizky A. R / 201560111017 |
| 3. Nita Nurcahya Kardini / 191560411016 | 16. Santi Juliantika / 201560111079 |
| 4. Riska Nurpadilah / 191560411023 | 17. Astrid Mudiyasita / 201560111006 |
| 5. Hilda Melyana / 181560111125 | 18. Ezra Evangelica / 201560111012 |
| 6. Bela safitri / 191560111044 | 19. Rafifah Fikriyana N. S / 201560111029 |
| 7. Friska Elbia Azizah / 191560111051 | 20. Anisa Yulya Ningsih / 201560111047 |
| 8. Nicky Herunisa / 191560111058 | 21. Puput Rahmasari / 201560111075 |
| 9. Anasthasya Selda P / 191560111003 | 22. Siti Nurhalizah / 201560111034 |
| 10. Enih Al-Alawiyah / 191560111012 | 23. Wulan Sari Dewi / 201560111040 |
| 11. Kamiliya S / 191560111019 | 24. Riyeni Eliawati / 201560111030 |
| 12. Ricardho Hajan Piran / 191560111027 | 25. Kevin Septiyanto Batubara / 191560611012 |
| 13. Thalia Hanna Nababan / 191560111035 | 26. Sofa Rahma / 191560611015 |

4. Bentuk Kegiatan : Promosi Kesehatan, Pelatihan, dll

5. Demonstrasi Kegiatan : Sosialisasi dan Edukasi

6. Biaya Yang Dibutuhkan : Rp 1.000.000.-

7. Sumber Dana : Internal

Ketua DPL KKN



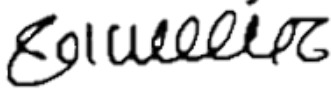
(Lina Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN. 0321108001

Ketua Mahasiswa KKN



(Septi Sulistyowati)
NPM. 191560111066

Mengetahui,
Wakil Ketua I Bidang Akademik



(Puri Kresnawati, SST.,M.KM)
NIDN. 0309049001

Menyetujui,
Kepala LPPM



(Rotua Suriyany S. SKM.,M.Kes)
NIDN. 0315018401

KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Allah yang telah memberikan kita nikmat sehat, rahmat, hidayah serta inayah sehingga kami telah diberi kesempatan untuk melakukan kegiatan edukasi dan melaporkan kegiatan KKN.

Dalam kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar- besarnya kepada pihak yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan ini, diantaranya:

1. Ketua Yayasan Medistra Bapak Usman Ompusunggu, S.E.
2. Ketua STIKes Medistra Indonesia Ibu Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes.
3. Wakil Ketua I Bidang Akademik Ibu Puri Kresnawati, SST., MKM
4. Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian Ibu Sinda Ompusunggu, SE
5. Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Ibu Hainunnisa, SST,M.Kes.
6. Ketua Program Studi Keperawatan Ibu Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Semoga hal ini yang telah diberikan oleh pihak terkait di atas bermanfaat serta dibalas oleh Allah SWT.

Bekasi, 12 Juli 2023

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	2
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. IMUNISASI DASAR LENGKAP	5
1. Pengertian Imunisasi	5
2. Imunisasi Sebagai Upaya Pencegahan	5
3. Jenis Imunisasi	6
4. Manfaat Imunisasi	6
5. Imunisasi Dasar Wajib	7
1. Kelengkapan Imunisasi Dasar Wajib	9
2. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisas	9
A. TABLET Fe	12
1. Pengertian.....	12
2. Sasaran Pemberian Tablet Fe	12
3. Tujuan Pemberian Tablet Fe	13
1. Ketepatan Cara Konsumsi	13
2. Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil	14
3. Efek Samping	14
B. TEH DAUN KELOR	15
C. PENGUKURAN TUMBUH KEMBANG	17
1. Definisi.....	17
2. Manfaat DDST	17
3. Perkembangan Menurut DDST II	18

BAB III.....	21
METODE PELAKSANAAN.....	21
A. Jumlah sasaran keluarga dalam pengkajian dan capaiannya	21
B. Tempat kegiatan	21
C. Metode kegiatan yang dilakukan	22
BAB IV	25
HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Uraian masalah yang menjadi prioritas masalah berdasarkan temuan	25
B. Rencana pelaksanaan implementasi pemecahan masalah	25
C. Pelaksanaan Kegiatan	25
D. Kendala dalam pelaksanaan	26
E. Solusi penyelesaian masalah.....	27
BAB V.....	31
PENUTUP.....	31
A. Kesimpulan	31
B. Saran.....	33
1. Media yang digunakan	i
DAFTAR PUSTAKA	i

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Waktu Kegiatan	21
Tabel 3. 2 Tabel IPE	22
Tabel 4. 1 Kegaitan Selama Penelitian	26
Tabel 4. 2 Tabel Kendala Kegiatan	26
Tabel 4. 3 Tabel Solusi Penyelesaian Masalah	27

DAFTAR LAMPIRAN

A. Media yang digunakan	i
B. Berita acara dan absensi kegiatan	iv
C. Foto-foto	xx
D. Bukti dokumentasi kegiatan dan akun media sosial	xxvii

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa (KKNM) merupakan bentuk perkuliahan yang dilaksanakan dengan langsung terjun ke masyarakat. KKNM juga merupakan satu bentuk pengabdian kepada masyarakat yang bersifat praktis dan diharapkan memiliki dampak langsung yang dapat dirasakan dan diimplementasikan di masyarakat. Kuliah kerja nyata mahasiswa di STIKes Medistra Indonesia diselenggarakan pertama kali pada tahun 2023.

Pembekalan dilangsungkan selama masa perkuliahan dalam semester bersangkutan. Setelah mendapatkan materi perkuliahan yang senantiasanya dapat berguna didalam lingkungan masyarakat itu sendiri. Kuliah kerja nyata mahasiswa (KKNM) berlangsung selama 23 hari pada akhir semester. Pelaksanaan KKNM mengacu pada empat bidang, yaitu:

1. Kesehatan
2. Pemberdayaan masyarakat (Pendidikan)
3. Pemberdayaan ekonomi
4. Lingkungan

Dalam kegiatan KKNM, mahasiswa dituntut untuk dapat menemukan masalah kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat RT 01/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya dalam memberikan pengarahan agar dapat memecahkan masalah dan menanggulangnya secara tepat. Melalui Kuliah Kerja Nyata ini, mahasiswa membantu masyarakat terkait kesehatan/ pemberdayaan masyarakat.

Kegiatan ini didukung oleh 27 mahasiswa dari 3 Program Studi yang ada di STIKes Medistra Indonesia yaitu Kebidanan, Keperawatan dan Farmasi. Kelompok KKNM ini akan bekerja sama mengabdikan kepada masyarakat dengan merealisasikan program-program yang telah dipersiapkan sebelumnya. Besar harapan kami, program yang dilaksanakan nantinya mendapat dukungan dari masyarakat dan berbagai pihak terkait serta terus berjalannya program kegiatan yang sudah dilaksanakan sehingga dapat memberikan manfaat kepada seluruh masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat dibuat beberapa rumusan masalah, diantaranya:

1. Kurangnya pemberian asi eksklusif bayi disebabkan kurangnya produksi asi pada ibu. Bagaimana cara meningkatkan produksi asi pada ibu di RT 01 RW 04 Sepanjang Jaya?
2. Tidak lengkapnya imunisasi disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi. Bagaimana cara meningkatkan pengetahuan ibu terkait imunisasi?
3. Tidak tersedianya kegiatan senam bagi masyarakat. Bagaimana cara memberdayakan masyarakat di RT 01 RW 04 Sepanjang Jaya melalui kegiatan yang positif?
4. Risiko terjadinya tanda bahaya kehamilan dan persalinan disebabkan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet FE. Bagaimana cara meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet FE?
5. Tidak adanya pengukuran tumbuh kembang pada anak usia 0-6 tahun di RT 01/RW 04 Sepanjang Jaya. Bagaimana cara meningkatkan minat masyarakat terhadap tumbuh kembang anak?

A. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan Umum
 - a. Mahasiswa KKN dapat memahami penerapan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengabdian masyarakat dalam lingkungan masyarakat Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04/RT 01, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi.
 - b. Mahasiswa KKN dapat menerapkan bidang ilmu teoritis ke dalam penerapan praktis di masyarakat.
 - c. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa STIKes Medistra Indonesia untuk melaksanakan program-program pembangunan dan pelayanan publik.
 - d. Masyarakat Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04/RT 01 dapat memperoleh bantuan pikiran dan motivasi dalam melaksanakan program-program terutama dalam mengoptimalkan potensi yang dimiliki daerah tersebut.
 - e. Sumber daya manusia di Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04/RT 01 dapat diberdayakan untuk melaksanakan berbagai pembaharuan guna meningkatkan kualitas hidup.
 - f. Meningkatkan kesadaran tentang kesehatan bagi masyarakat Kelurahan Sepanjang

Jaya RW 04/RT 01.

- g. Sumber daya manusia di Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04/RT 01 dapat diberdayakan untuk melaksanakan berbagai latihan fisik dalam meningkatkan kualitas hidup.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, anak balita, dan lansia dalam mewujudkan kesejahteraan sosial mereka melalui pemenuhan kebutuhan mencakup aspek biologis (teh daun kelor untuk meningkatkan produksi ASI, bubur kacang hijau, dan senam), psikologis, sosial dan spiritual.
- b. Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan Ibu dan Anak.
- c. Untuk meningkatkan motivasi masyarakat Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04/RT 01 dalam menjaga kesehatan

A. Manfaat Kegiatan

Adapun manfaat dari kegiatan program KKN di Kelurahan Sepanjang Jaya RW04/RT 01 ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa

- a. Dapat memahami kehidupan dan masalah-masalah yang sering terjadi di masyarakat.
- b. Dapat melatih cara berpikir yang bersifat interdisipliner dalam merumuskan, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program- program yang berorientasi pada bidang kesehatan.
- c. Dapat melatih diri untuk menjadi innovator, dinamisator, dan *problemsolver*.

2. Bagi Perguruan Tinggi

- a. Dapat mempererat dan meningkatkan kerja sama antara perguruan tinggi dengan institusi di luar kamp perguruan tinggi dengan institusi di luar kampus.
- b. Dapat memperkaya bahan studi yang dikembangkan melalui berbagai kasus yang dijumpai di lapangan berbagai kasus yang dijumpai di lapangan.
- c. Dapat meningkatkan kualitas kurikulum dan sistem pendidikan yang ada di perguruan tinggi.

3. Bagi Masyarakat

- a. Dapat memperoleh bantuan pikiran (ide-ide) dan tenaga dari mahasiswa dalam meningkatkan program pemberdayaan untuk masyarakat. Dapat meningkatkan wawasan, ilmu pengetahuan, dan keterampilan melalui program-program yang dilaksanakan dalam kegiatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. IMUNISASI DASAR LENGKAP

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

Imunisasi merupakan upaya untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Melalui imunisasi diharapkan tubuh membentuk zat anti untuk mencegah ancaman penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (Yuliana & Sitorus, 2018; Rahmawati et al., 2022). Imunisasi merupakan pencegahan primer yang sangat efektif terhadap penyakit infeksi yang melindungi individu dari penyakit yang serius. Imunisasi juga mencegah penyebaran penyakit menular. Turunnya kunjungan imunisasi dapat mengakibatkan meningkatnya risiko terjangkit penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sehingga dikhawatirkan terjadinya kejadian luar biasa (Irawati, 2020).

2. Imunisasi Sebagai Upaya Pencegahan

Pencegahan adalah suatu perlindungan yang paling efektif dan jauh lebih murah dari pada mengobati apabila sudah terserang penyakit dan memerlukan perawatan rumah sakit. Secara konvensional, upaya pencegahan penyakit dan keadaan apa saja yang akan menghambat tumbuh kembang anak dapat dilakukan dalam tiga tingkatan, yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier yang dapat dilaksanakan selama masa tumbuh kembangnya sejak pra-konsepsi, prenatal, masa neonatal bayi, masa sekolah dan remaja menuju dewasa.

a. Pencegahan Primer

Adalah semua upaya untuk menghindari terjadinya sakit atau kejadian yang dapat mengakibatkan seseorang sakit atau menderita cedera dan cacat.

b. Pencegahan Sekunder

Dengan deteksi dini, bila diketahui adanya penyimpangan kesehatan seorang bayi atau anak maka intervensi atau pengobatan perlu segera diberikan untuk koreksi secepatnya

c. Pencegahan Tersier

Adalah membatasi berlanjutnya gejala sisa tersebut dengan upaya pemulihan seorang penderita agar dapat hidup mandiri tanpa bantuan orang lain.

3. Jenis Imunisasi

Imunisasi adalah proses menginduksi kekebalan terhadap penyakit tertentu. Kekebalan dapat diinduksi baik secara pasif melalui pemberian sediaan yang mengandung antibodi atau secara aktif oleh pemberian vaksin untuk merangsang sistem kekebalan tubuh menghasilkan respon imun humoral/seluler yang berkepanjangan.

a. Imunisasi Pasif

Imunisasi yang diberikan untuk memperoleh kekebalan pasif disebut imunisasi pasif dengan memberikan antibodi atau faktor kekebalan pada seseorang yang membutuhkan. Contohnya adalah pemberian imunoglobulin spesifik untuk penyakit tertentu, misalnya imunoglobulin tetanus untuk penderita penyakit tetanus. Kekebalan pasif juga dapat diinduksi secara alamimelalui transfer transplasental dari antibodi ibu selama kehamilan. Antibodi transplasental yang diturunkan secara maternal dapat memberikan perlindungan selama 1 bulan pertama kehidupan bayi dan lebih lama selama menyusui.

b. Imunisasi Aktif

Imunisasi yang diberikan untuk memperoleh kekebalan aktif disebut imunisasi aktif dengan memberikan zat bioaktif yang disebut vaksin, dan tindakan itu disebut vaksinasi. Kekebalan yang diperoleh dengan vaksinasi berlangsung lebih lama dari kekebalan pasif karena adanya memori imunologis, walaupun tidak sebaik kekebalan aktif yang terjadi karena infeksi alamiah. Untuk memperoleh kekebalan aktif dan memori imunologis yang efektif maka vaksinasi harus mengikuti cara pemakaian dan jadwal yang telah ditentukan oleh produsen vaksin melalui bukti uji klinis yang telah dilakukan.

4. Manfaat Imunisasi

Imunisasi memiliki banyak manfaat selain bermanfaat untuk anak juga bermanfaat untuk keluarga dan negara.

- a. Untuk Anak : mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
- b. Untuk Keluarga : menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanan yang nyaman.
- c. Untuk Negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

5. Imunisasi Dasar Wajib

Imunisasi dasar wajib adalah imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah sesuai dengan program pengembangan imunisasi (PPI). Imunisasi yang termasuk dalam PPI adalah BCG, Hepatitis B, DPT, polio, dan campak.

a. BCG

Imunisasi BCG optimal diberikan pada umur 2 sampai 3 bulan. Namun untuk mencapai cakupan yang lebih luas, Kementerian Kesehatan menganjurkan untuk pemberian imunisasi BCG pada umur 0 - 12 bulan. Dosis 0,05 ml untuk bayi 1 tahun. Apabila BCG diberikan pada umur >3 bulan sebaiknya dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu. Vaksin BCG diberikan apabila hasil uji tuberculin menunjukkan negatif. Pemberian vaksin BCG ulangan tidak dianjurkan. Vaksin BCG merupakan vaksin hidup, maka tidak diberikan kepada pasien dengan sistem kekebalan yang rendah. Vaksin BCG disuntikkan di lengan kanan atas, sesuai anjuran WHO, karena lebih mudah dilakukan.

b. Hepatitis B

Vaksin hepatitis B (HepB) harus segera diberikan setelah lahir, mengingat vaksinasi HepB merupakan upaya pencegahan yang sangat efektif untuk memutuskan rantai penularan penyakit hepatitis B melalui transmisi maternal dari ibu kepada bayinya segera setelah lahir. Jadi, imunisasi HepB-1 diberikan dalam jangka waktu 12 jam setelah bayi dilahirkan. Ini mengingat walaupun hanya 3,9% ibu hamil yang mengidap penyakit hepatitis B aktif, tetap mempunyai risiko penularan kepada bayi yang bisa mencapai 90%. Imunisasi HepB-2 diberikan 1 bulan (4 minggu) setelah pemberian imunisasi HepB-1, yaitu saat bayi berumur 1 bulan. Imunisasi HepB-3 diberikan ketika bayi mencapai umur 3-6 bulan. Sejak 2005, Kementerian kesehatan Republik Indonesia memberikan vaksin HepB saat

bayi lahir dalam kemasan uniject, dilanjutkan dengan vaksin kombinasi DTwP/HepB atau DTwP/HepB/Hib pada umur 2-3-4 bulan. Tujuan pemberian vaksin HepB dalam kombinasi dengan DTwP dan Hib untuk mempermudah pemberian dan meningkatkan cakupan pemberian imunisasi HepB-3 dan Hib yang masih rendah. Apabila sampai dengan umur 5 tahun anak belum pernah memperoleh imunisasi HepB, maka ia harus secepatnya mendapat imunisasi HepB.

c. DTP (Difteri, Tetanus, Pertusis)

Saat ini telah ada vaksin DtaP (DTP dengan komponen acellular pertusis) di samping vaksin DTwP (DTP dengan komponen whole cell pertusis) yang telah dipakai selama ini. Kedua vaksin DTP tersebut dapat digunakan dalam jadwal imunisasi. Imunisasi DTP dasar diberikan 3 kali sejak bayi berumur 2 bulan, dengan jarak 4-8 minggu. DTP tidak boleh diberikan sebelum bayi berusia 6 minggu. DTP-1 diberikan ketika bayi berumur 2 bulan, DTP-2 ketika bayi berumur 4 bulan, dan DTP-3 diberikan ketika bayi berumur 6 bulan. Ulangan 10 (booster)/DTP, atau DTP 4 diberikan dalam waktu 1 tahun setelah pemberian DTP-3, yaitu ketika bayi berumur 18-24 bulan. DTP-5 saat anak masuk sekolah pada usia 5 tahun. Pada usia 5 tahun seorang anak harus mendapatkan penguat ulangan DTP. Untuk meningkatkan cakupan imunisasi ulangan vaksinasi DTP diberikan pada awal sekolah dasar dalam program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Vaksin DTP dapat dikombinasikan dengan vaksin lain, yaitu hepatitis B, Hib, atau polio injeksi (IPV).

- 1) Polio Vaksinasi dapat melindungi orang dari polio. Polio adalah penyakit yang disebabkan oleh virus. Terdapat dua jenis vaksinasi polio yang berisi virus.
 - a) OPV (Oral Polio Vaksin) berisi vaksin hidup yang dilemahkan. Cara pemberian vaksin ini adalah dengan diteteskan dimulut.
 - b) IPV (Inactivated Polio Vaccine) berisi vaksin inaktif. Cara pemberiannya adalah dengan disuntikkan

Kedua jenis imunisasi polio ini dapat dipakai secara bergantian. Vaksinasi jenis IPV dapat diberikan kepada anak sehat ataupun anak sakit dan dapat diberikan sebagai imunisasi dasar dan ulangan. Vaksinasi IPV dapat juga diberikan bersamaan dengan pemberian vaksinasi DTP secara terpisah atau kombinasi. Untuk imunisasi dasar polio 1, 2 dan 3 diberikan pada bayi berumur 2 bulan, 3-4 bulan, 4-6 bulan. Interval pemberian diantara dua imunisasi tidak kurang dari 4 minggu. Imunisasi polio ulangan diberikan 1 tahun sejak imunisasi polio 4 dan imunisasi selanjutnya

dilakukan saat masuk sekolah (5-6 tahun). Dosis OPV diberikan 2 tetes per oral dan IPV dalam kemasan 0,5 ml, intramuscular.

Campak Imunisasi campak pertama diberikan dengan suntikan ketika bayi berumur 9 bulan. Namun ternyata kekebalan tidak bertahan lama sehingga banyak anak yang masih terkena campak walaupun telah 11 diimunisasi. Sejak 2013 diberikan suntikan tambahan campak kedua pada umur 2 tahun dan saat kelas satu SD (dalam program BIAS). Vaksin campak rutin dianjurkan diberikan dalam satu dosis 0,05 ml secara subkutan pada umur 9 bulan.

1. Kelengkapan Imunisasi Dasar Wajib

Pengertian kelengkapan imunisasi dasar wajib adalah imunisasi wajib diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, yang terdiri dari *Bacillus Calmette Guerin* (BCG), *Diphtheria Pertussis Tetanus* (DPT), hepatitis B pada bayi baru lahir, polio dan campak. Dalam program imunisasi, pemberian imunisasi dasar lengkap tercapai jika bayi telah mendapat imunisasi BCG 1 dosis, Hepatitis B 4 dosis, DPT sebanyak 3 dosis, polio sebanyak empat dosis, dan campak 1 dosis sebelum berusia satu tahun.

2. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

Menurut buku ajar imunisasi yang disusun oleh pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan (2014), dijelaskan bahwa terdapat beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu sebagai berikut :

a. Tuberculosis (TBC)

Penyakit TBC merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* disebut juga batuk darah yang ditularkan melalui pernafasan dan melalui bersin atau batuk. Gejala awal penyakit ini adalah lemah badan, penurunan berat badan, demam, dan keluar keringat pada malam hari, gejala selanjutnya yaitu batuk terus menerus, nyeri dada dan mungkin batuk darah, sedangkan gejala lain timbul tergantung pada organ yang diserang. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit TBC adalah kelemahan dan kematian.

b. Difteri

Difteri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang ditularkan melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala yang timbul berupa radang tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan, dalam 2-3

hari timbul selaput putih kebiru-biruan padatenggorokan dan tonsil. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit difteri adalah gangguan pernafasan yang berakibat kematian.

c. Pertusis

Pertusis merupakan penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis* yang ditularkan melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin. Gejala yang timbul berupa pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit pertusis adalah *Pneumonia bacterialis* yang dapat menyebabkan kematian.

d. Tetanus

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin dan ditularkan melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala awal yang timbul berupa kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek antara 3-28 hari setelah lahir dan gejala berikutnya berupa kejang yang hebat dan tumbuh menjadi kaku. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit tetanus adalah patah tulang akibat kejang, *Pneumonia*, infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian.

e. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning). Ditularkan secara horizontal dari produknya, suntikan yang tidak aman, transfusi darah, melalui hubungan seksual dan secara vertikal dari ibu ke bayi selama proses persalinan. Gejala yang ditimbulkan berupa merasa lemah, gangguan perut, flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat, dan warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit hepatitis B adalah penyakit bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan hati (*Cirrhosis Hepatitis*), kanker hati (*Hepato Cellular Carcinoma*) dan menimbulkan kematian.

f. Campak

Campak merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *myxovirusviridae measles* dan ditularkan melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita. Gejala awal yang timbul berupa demam, bercak kemerahan, batuk, pilek,

konjungtivitis (mata merah) dan koplik spots, selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga, infeksi saluran nafas (Pneumonia).

g. Rubella

Rubella atau campak Jerman merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus rubella, sebuah togavirus yang menyelimuti dan memiliki RNA genom untai tunggal. Virus ini ditularkan melalui jalur pernafasan dan bereplikasi dalam nasofaring dan kelenjar getah bening serta ditemukan dalam darah 5-7 hari setelah infeksi dan menyebar ke seluruh tubuh. Rubella ditularkan melalui oral droplet, dari nasofaring 18 atau rute pernafasan. Gejala rubella pada anak biasanya berlangsung dua hari yang ditandai dengan ruam awal pada wajah yang menyebar ke seluruh tubuh, demam ringan posterior limfadenopati servikal. Sedangkan gejala pada anak yang lebih tua dan orang dewasa gejala tambahan berupa pembengkakan kelenjar, dingin seperti gejala, dan sakit sendi terutama pada wanita muda. Masalah serius dapat terjadi berupa infeksi otak dan perdarahan (Ankas, 2015).

h. Poliomielitis

Poliomielitis merupakan penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2, atau 3 dan secara klinis menyerang anak di bawah usia 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut dengan ditularkan melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi. Gejala yang timbul berupa demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit poliomielitis adalah bisa menyebabkan kematian jika otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani.

i. Radang Selaput Otak

Radang selaput otak (meningitis) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus, bakteri, riketsia, jamur, cacing, dan protozoa. Penyebab paling sering adalah virus dan bakteri. Meningitis yang disebabkan oleh bakteri berakibat lebih fatal dibandingkan meningitis penyebab lain karena mekanisme kerusakan dan gangguan otak yang disebabkan oleh bakteri maupun produk bakteri lebih berat. Penularan kuman dapat terjadi secara kontak langsung dengan penderita dan droplet (tetesan) infeksi yaitu terkena percikan ludah, dahak, ingus, cairan bersin, dan cairan tenggorokan penderita (Ariya, 2012). Meningitis ditandai dengan adanya gejala-gejala seperti panas mendadak, letargi, muntah, dan kejang. Diagnosis pasti

ditegakkan dengan pemeriksaan cairan serebrospinal (CSS) melalui fungsi lumbal. Pada stadium I selama 2-3 minggu ditandai dengan gejala ringan dan nampak seperti gejala infeksi biasa, stadium II berlangsung selama 1-3 minggu ditandai dengan gejala penyakit lebih berat dimana penderita mengalami nyeri kepala yang hebat dan sangat gelisah, sedangkan stadium III ditandai dengan kelumpuhan dan gangguan kesadaran sampai koma. Pada stadium ini penderita dapat meninggal dunia dalam waktu tiga minggu bila tidak mendapat pengobatan sebagaimana mestinya (Ariya, 2012).

j. Radang Paru-Paru

Radang paru-paru (pneumonia) adalah sebuah penyakit pada paru-paru dimana (alveoli) yang bertanggungjawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi oleh cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, termasuk infeksi oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit. Radang paru-paru dapat juga disebabkan oleh penyakit lainnya, seperti kanker paru-paru atau terlalu berlebihan minum alkohol. Gejala yang berhubungan dengan radang paru-paru termasuk batuk, demam. Radang paru-paru terjadi di seluruh kelompok 20 umur dan merupakan penyebab kematian peringkat atas di antara orangtua dan orang yang sakit menahun (Sahroni, 2012).

A. TABLET Fe

1. Pengertian

Tablet zat besi atau dapat disebut juga dengan tablet tambah darah adalah tablet bulat atau lonjong berwarna merah tua yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Tablet zat besi diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak satu kali seminggu dan satu kali sehari selama haid sedangkan untuk ibu hamil diberikan setiap hari satu tablet selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

2. Sasaran Pemberian Tablet Fe

Sasaran pemberian tablet zat besi menurut (Pertiwi, 2016) yaitu:

- a. Ibu hamil sampai nifas Ibu hamil merupakan prioritas utama pemberian tablet besi karena prevalensi anemia pada kelompok ini tertinggi yaitu 63,5%. Ibu hamil

merupakan kelompok yang paling rentan, karena anemia dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

- b. Balita (6 – 60 bulan) Balita memerlukan zat besi untuk proses tumbuh kembang. Anak usia sekolah (6-12 tahun) Anak usia sekolah mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Agar kondisi anak tetap prima dan prestasi belajar meningkat kadar hemoglobin harus normal. Untuk menjaga kondisi hemoglobin tetap normal maka dibutuhkan tablet besi.
- c. Remaja putri (12 – 18 tahun) dan wanita usia subur (WUS) Pemberian tablet besi pada kelompok ini bermanfaat untuk mempersiapkan diri sebelum masa kehamilannya dan dapat meningkatkan kapasitas kerjanya. Pemberian tablet besi pada remaja putri dapat meningkatkan prestasi belajarnya.

3. Tujuan Pemberian Tablet Fe

Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan wanita usia subur merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

1. Ketepatan Cara Konsumsi

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- a. Air putih.
- b. Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lainlain).
- c. Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging

Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- a. Susu karena susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- b. Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.
- c. Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.

- d. Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.

Apabila ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2. Kebutuhan Zat Besi pada Ibu Hamil

Kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester III. Dengan demikian kebutuhan zat besi pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan cukup baik kualitasnya dan ketersediaan zat besinya tinggi, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain agar memenuhi kebutuhan ibu hamil (Susiloningtyas, 2013).

Untuk itu pemberian suplemen Fe disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

- a. Trimester I : kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- b. Trimester II : kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- c. Trimester III : kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg.

3. Efek Samping

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran gastrointestinal bagi sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare. Pemberian suplementasi tablet Fe, pada sebagian wanita, menyebabkan sembelit. Mual pada masa kehamilan adalah proses fisiologi sebagai dampak dari terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu mual dapat terjadi pada ibu hamil sebagai efek samping dari minum tablet besi. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya (Susiloningtyas, 2013). Untuk mengurangi gejala di atas sangat dianjurkan minum tablet zat besi setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi remaja putri dan wanita usia subur yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter (Rachman, 2018).

B. TEH DAUN KELOR

Kelor dengan nama latin *Moringa oleifera* lamk merupakan tanaman yang banyak dijumpai di daerah tropis. Penyebaran tanaman kelor di Indonesia sangat luas karena penanamannya yang mudah. Menurut Harahap 2020, tanaman kelor dapat tumbuh pada kawasan tropik yang lembab serta di daerah panas, bahkan tanah kering karena tidak rakus terhadap unsur hara. Penanaman tanaman kelor yang mudah menyebabkan penyebarannya luas dan ketersediannya melimpah. Tanaman kelor disebut juga *The Miracle of Tree* karena hampir seluruh bagian tanaman kelor dapat dimanfaatkan. Salah satu bagian yang biasanya digunakan adalah daunnya (Adi, 2010).

Tanaman kelor (*Moringa oleifera* lamk) merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui, karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). Secara teoritis, senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid (Zakaria, 2016). Daun kelor memiliki kandungan protein lengkap (mengandung 9 asam amino esensial), kalsium, zat besi, kalium, magnesium, zink dan vitamin A, C, E serta B yang memiliki peran besar pada sistem imun (Britany & Sumarni, 2020).

Daun kelor mengandung banyak antioksidan dan memiliki peranan penting terhadap pencegahan penyakit metabolik dan beberapa penyakit infeksi karena berpotensi sebagai sumber utama beberapa zat gizi dan dapat memacu sistem imun. Selain itu, daun kelor sangat baik dikonsumsi dan ditambahkan pada produk pangan karena dapat mencegah malnutrisi pada anak, memperlancar ASI pada ibu menyusui dan dapat digunakan sebagai pewarna alami pada makanan. Namun karena aromanya yang langu dan rasanya yang agak pahit masyarakat kurang tertarik untuk mengonsumsi daun kelor dan kebanyakan hanya mengolahnya menjadi sayur. Dengan demikian diperlukan upaya modifikasi berbahan daun kelor untuk menciptakan produk baru yang enak dan digemari masyarakat.

Berbagai factor dapat mempengaruhi proses menyusui, antara lain faktor kejiwaan semakin tinggi tingkat gangguan emosional ibu makan semakin sedikit rangsangan hormone prolactin dalam tubuh sehingga menurunkan produksi ASI (Amalia, 2015). Selain itu juga gangguan psikologis akan menurunkan sekresi hormone oksitosin yang bermanfaat dalam proses laktasi (sulastri, 2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI yaitu faktor makanan yaitu kebutuhan kalori ibu perhari harus terdiri dari 60-70%

karbohidrat, 10- 20% protein, dan 20-30% lemak. Kalori ini diperoleh dari makanan yang dikonsumsi ibu dalam sehari (Nutrisi Bangsa, 2013)

Beranjak dari permasalahan tersebut, ada banyak cara yang dapat dilakukan untuk memperlancar ASI diantaranya melalui tindakan non farmakologi seperti konsumsi daun kelor. Kelor merupakan tanaman perdu yang tumbuh di area pekarangan namun mempunyai khasiat sebagai pelancar ASI (Kurniasih, 2013). Ekstrak teh daun kelor merupakan bentuk produksi daun kelor yang lebih mudah untuk diminum, praktis, namun tetap memiliki khasiat tinggi sebagai pelancar produksi ASI. Melalui rutin konsumsi teh daun kelor, diharapkan ibu akan mampu untuk meningkatkan produksi ASI, sehingga secara tidak langsung bayi juga akan terpenuhi nutrisinya (Putri, 2021).

Kelor juga bisa diawetkan dalam waktu lama tanpa kehilangan nutrisi. Pengeringan atau pembekuan bisa dilakukan untuk menyimpan daun. Hal ini dikatakan oleh Yang *et al*, bahwa daun kelor yang di oven pada suhu rendah guna untuk mengeringkan daun menyimpan lebih banyak nutrisi (kecuali vitamin C) daripada daun kering beku. Oleh karena itu, pengeringan dapat dilakukan dengan menggunakan alat rumah tangga yang ekonomis seperti kompor untuk menjaga suplai nutrisi daun secara terus menerus. Pengawetan dengan dehidrasi meningkatkan umur simpan kelor tanpa mengubah beberapa nilai gizi. Selain itu, Yang *et al* juga mengatakan bahwa perebusan melaporkan bahwa perebusan dapat meningkatkan ketersediaan zat besi dan kandungan antioksidan.

Mengonsumsi daun kelor dalam dosis yang besar dapat menyebabkan akumulasi zat besi yang tinggi. Zat besi yang tinggi dapat menyebabkan gangguan saluran pencernaan dan hemokromatosis (kadar besi dalam tubuh berlebihan). Dosis harian yang disarankan adalah sekitar 70 g agar mencegah penumpukan nutrisi yang berlebihan.

Teh merupakan salah satu jenis minuman yang banyak digemari oleh masyarakat Indonesia yang menjadikan minuman teh sebagai minuman penyegar sekaligus memiliki khasiat bagi tubuh. Manfaat yang dihasilkan dari minuman teh adalah memberi rasa segar, dapat memulihkan kesehatan badan dan terbukti tidak menimbulkan dampak negatif apabila dikonsumsi dalam dosis wajar. Teh dapat terbuat dari daun lainnya seperti daun kelor yang akan dibuat pada kegiatan kali ini.

Proses Pengeringan merupakan suatu cara menghilangkan atau mengeluarkan sebagian kadar air yang terdapat pada suatu bahan dengan energi panas agar bahan tersebut tidak mudah rusak saat disimpan. Oven dried adalah cara pengeringan daun teh menggunakan oven (Somantri dan Tantri, 2011).

C. PENGUKURAN TUMBUH KEMBANG

1. Definisi

DDST (*Denver Developmental Screening Test*) adalah salah satu dari metode screening terhadap kelainan perkembangan anak, test ini bukanlah test diagnosa atau test IQ. DDST memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode screening yang Baik. Test ini dikembangkan pada 6 tahun pertama kehidupan anak, dengan penekanan pada 2 tahun pertama mudah dan cepat (15- 20menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang baik.

“*Denver scale*” adalah test screening untuk masalah kognitif dan perilaku pada anak pra sekolah. Test ini dikembangkan william K. Frankenburg (yang mengenalkan pertama kali) dan J.B.Doods pada tahun 1967. DDST dipublikasikan oleh *Denver Developmental Material, Inc., di Denver, Colorado*. DDST merefleksikan persentase kelompok anak usia tertentu yang dapat menampilkan tugas perkembangan tertentu. Test ini dapat dilakukan oleh dokter spesialis, tenaga profesional kesehatan lainnya, atau tenaga profesional kesehatan dalam layanan social. Dalam perkembangan lainnya DDST mengalami beberapa kali revisi. Revisi terakhir adalah Denver II yang merupakan hasil revisi dan standarisasi dari DDST dan DDST-R (*revised denver developmental screening test*). Perbedaan denver II dengan screening terdahulu terletak pada item-item test, bentuk, interpretasi dan rujukan. Pembahasan mengenai DDST dalam sejarahnya tidak terlepas dari *denver developmental material*.

2. Manfaat DDST

Penyimpangan perkembangan pada bayi dan anak usia dini sering kali sulit dideteksi dengan pemeriksaan fisik rutin. DDST dikembangkan untuk membantu petugas kesehatan dalam mendeteksi perkembangan anak usia dini. Menurut study yang dilakukan oleh The public health agency of Canada, DDST adalah metode test yang paling banyak digunakan untuk masalah perkembangan anak. Denver II dapat digunakan untuk berbagai tujuan, antara lain:

- a. Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan usianya
- b. Menilai tingkat perkembangan anak yang tampak sehat
- c. Menilai tingkat perkembangan anak yang tidak menunjukkan gejala kemungkinan adanya kelainan perkembangan
- d. Memastikan anak yang diduga mengalami kelainan perkembangan.
- e. Memantau anak yang beresiko mengalami kelainan perkembangan

3. Perkembangan Menurut DDST II

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 1997).

Denver II adalah revisi utama dari standardisasi ulang dari *Denver Development Screening Test* (DDST) dan *Revised Denver Developmental Screening Test* (DDST-R). Adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. Tes ini bukan tes diagnostik atau tes IQ. Waktu yang dibutuhkan 15-20 menit.

b. Aspek Perkembangan yang dinilai

- 1) Terdiri dari 125 tugas perkembangan.
- 2) Tugas yang diperiksa setiap kali skrining hanya berkisar 25-30 tugas
- 3) Ada 4 sektor perkembangan yang dinilai :
 - a) Personal Social (perilaku sosial)
Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya.
 - b) Fine Motor Adaptive (gerakan motorik halus)
Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat.
Language (bahasa) Kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan
 - c) Gross motor (gerakan motorik kasar) Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

b. Cara menghitung usia anak

Telah disebutkan di awal bahwa penerapan DDST ditunjukkan untuk menilai perkembangan anak berdasarkan usianya. Dengan demikian, sebelum melakukan

test ini, terlebih dahulu kita harus mengetahui usia anak tersebut. Untuk menghitung usia anak, kita dapat mengikuti langkah-langkah berikut :

- 1) Tulis tanggal, bulan, dan tahun dilaksanakan test.
- 2) Kurangi dengan cara bersusun tanggal, bulan, dan tahun kelahiran anak.
- 3) Jika jumlah hari yang dikurangi lebih besar, ambil jumlah hari yang sesuai dari angka bulan didepannya
- 4) Hasilnya adalah usia anak dalam tahun, bulan, dan hari.
- 5) Ubah usia anak ke dalam satuan bulan jika perlu.
- 6) Jika pada saat pemeriksaan usia anak dibawah 2 tahun, anak lahir kurang dari 2 minggu atau lebih dari HPL, lakukan penyesuaian prematuritas dengan cara mengurangi umur anak dengan jumlah minggu tersebut.

Contoh :

Rumus menghitung umur anak (pelaksanaan tugas)

Rumus : umur = tanggal pada waktu test dikurangi tanggal lahir

Tanggal test : 1990 3 13

Tanggal lahir : 1989 1 5

Umur : 1 2 8 3.

c. Alat yang digunakan

- 1) Alat peraga : benang wol merah, kismis/ manik-manik, Peralatan makan, peralatan gosok gigi, kartu/ permainan ular tangga, pakaian, buku gambar/ kertas, pensil, kubus warna merah-kuning-hijau-biru, kertas warna (tergantung usia kronologis anak saat diperiksa).
- 2) Lembar formulir DDST II Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara penilaiannya.

d. Prosedur DDST terdiri dari 2 tahap, yaitu:

- 1) Tahap pertama: secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia :
 - 3-6 bulan
 - 9-12 bulan
 - 18-24 bulan
 - 3 tahun
 - 4 tahun
 - 5 tahun.

2) Tahap kedua: dilakukan pada mereka yang dicurigai adanya hambatan perkembangan pada tahap pertama. Kemudian dilanjutkan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

e. Pelaksanaan test

Penting untuk anak :

- Dibutuhkan kerjasama yang aktif dan anak sehingga anak harus merasa aman dan senang.
- Anak tidak sedang sakit.
- Anak tidak mengantuk, lapar, haus, sedang marah, rewel.
- Ruangan cukup luas, cukup ventilasi dan kesan menyenangkan bagi anak.
- Ajak anak bermain

Penting untuk orang tua

- Diberitahu bahwa ini bukan test IQ.
- Beritahu tujuan test.
- Beritahu ortu bahwa pemeriksaan tidak mengharapkan anak dapat melakukan semua tugas yang diberikan kepada anak (Royhanaty, 2010)

BAB III

METODE PELAKSANAAN

A. Jumlah sasaran keluarga dalam pengkajian dan capaiannya

Dalam kegiatan kknm ini kami memiliki 5 kegiatan yaitu, kegiatan edukasi imunisasi dasar lengkap dan tablet fe terdapat jumlah sasaran 50 ibu. Lalu pada pengukuran DDST tumbuh kembang anak berusia 0-6 tahun terdapat 50 sasaran . Lalu pada demonstrasi pemberian teh daun kelor pada ibu menyusui terdapat 15 sasaran. Dan pada senam sehat amigos terdapat 25 sasaran.

A. Waktu kegiatan

Table 3.1 waktu kegiatan

NO	Nama kegiatan	Juli			
		1	2	3	4
1.	Imunisasi Dasar lengkap				
2.	Pengukuran DDST				
3.	Pemberian teh daun kelor				
4.	Demonstrasi Senam sehat Amogos				

Pada tanggal 3 juli Pelaksanakan kegiatan penyuluhan imunisasi dasar lengkap dan penyuluhan pengkonsumsian tablet fe serta pengukuran DDST terhadap tumbuh kembang anak berusia 0-6 tahun. Lalu pada tanggal 5 juli 2023 kami melaksanakan kegiatan demonstrasi pemberian teh daun kelor pada ibu menyusui. Dan pada tanggal 6 juli 2023 kami melaksakan kegiatan demonstrasi senam sehat amigos bertempat di Rt01/Rw04 kelurahan Sepanjang Jaya Bekasi.

B. Tempat kegiatan

Seluruh kegiatan program kuliah kerja nyata (KKN) kelompok 1 berada di Wilayah Rt01/Rw04 Kelurahan Sepanjang Jaya Bekasi.

C. Metode kegiatan yang dilakukan

Metode yang kami lakukan yaitu, penyuluhan, edukasi, Tanya jawab, serta demonstrasi. Untuk penyuluhan yang kami lakukan yaitu kegiatan edukasi imunisasi serta edukasi tablet fe sebelum dilakukan edukasi kami memberikan soal pre test kemudian melanjutkan sesi penyuluhan tanya jawab dan ditutup dengan post test. Lalu untuk kegiatan yang menggunakan demonstrasi yaitu implementasi pembuatan teh daun kelor yang mana kegiatan ini yang kami lakukan secara *door to door* dengan media *leaflet*. Dan kegiatan demonstrasi senam sehat amigos dilakukan bersama warga RT 01 dan dipandu oleh mahasiswi.

B. Keterlibatan pihak lain dalam pelaksanaan

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak. Dalam hal ini kepada pihak yang mempunyai wewenang. Dengan memudahkan kordinasi pengadaan kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) tentang Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Skrining Dan Promosi Kesehatan. Dengan partisipasi mitra ketua RT 01 beserta jajarannya dan para ibu-ibu kader RT 01, dan kegiatan kami di sponsori oleh PT Sinda Budi Sentosa.

F. Pengorganisasian dalam kelompok pelaksanaan IPE mencakup 4 lingkup IPE (Nilai dan etik kolaborasi interprofesional, peran dan tanggung jawab interprofesional, komunikasi interprofesional, dan bekerja dalam tim)

Kolaborasi antar ketua RT, kader dan masyarakat untuk melaksanakan Seluruh kegiatan acara ini , ketua kelompok melakukan komunikasi kepada Pihak RT dan ibu kader, lalu melakukan kegiatan sesuai dengan kesepakatan kelompok dan masyarakat RT 1.

Tabel 3.2 Tabel IPE

Kompetensi	Pencapaian
Nilai dan etik kolaborasi interprofesional	1.menghargai martabat dan priipasi masyarakat dengan tetap mempertahankan kerahasiaan dalam memberikan edukasi kesehatan 2.tetap memperhatikan perbedaan budaya dan perbedaan individu yang dimiliki oleh masyarakat . 3.bekerja bersama-sama dengan masyarakat,mahasiswa untuk

	<p>berkontribusi dalam kegiatan edukasi kesehatan</p> <p>4.menciptakan hubungan saling percaya antara masyarakat dan mahasiswa</p>
Peran dan tanggung jawab interprofesional	<p>1.Berkomunikasi dengan anggota tim untuk mengklarifikasi peran masing-masing anggota dalam kegiatan edukasi kesehatan kepada masyarakat .</p> <p>2.terlibat dalam pengembangan profesi dan pengembangan antara profesi untuk meningkatkan kinerja tim</p> <p>3.menggunakan semua pengetahuan keterampilan dan kemampuan yang tersedia didalam tim antar profesi untuk dapat memberikan edukasi kesehatan yang aman ,tepat, efektif ,efidien dan addil .</p> <p>4.melibatkan semua profesi terkait dalam edukasi kesehatan atau pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat</p>
Komunikasi interprofesional	<p>1.Menggunakan Bahasa yang sesuai dan sopan ketika menghadapi situasi yang sulit percakapan yang sensitive dan komplik antar professional</p> <p>2.berkomunikasi secara konsisten secara pentingnya kerja tim dalam pelayanan edukasi kesehatan berpusat kepada masyarakat .</p>
Bekerja dalam tim	<p>1.Melakukan kerja tim sesuai peran dan fungsinya didalam tim dalam situasi yang berbeda</p> <p>2.menggunakan teknik atau strategi</p>

	<p>perbaikan kelompok untuk meningkatkan efektivitas kerja antar profesi</p> <p>3.mengaplikasikan prinsip-prinsip kepemimpinan yang mendukung kolaborasi dan efektivitas tim .</p>
--	--

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Uraian masalah yang menjadi prioritas masalah berdasarkan temuan

Berdasarkan hasil data temuan masalah yang telah dilakukan oleh mahasiswa kelompok 1 pada RT 01/RW 04 terdapat dari 142kk. Kasus pertama pada bayi dan balita, yaitu sekitar 18% tidak lengkap sesuai usia dan 4% tidak pernah imunisasi. Persentase alasan imunisasi tidak lengkap terdapat 29% takut dan 57% anak sakit. Data persentase berikut pada ibu yang tidak pernah dan tidak rutin mengonsumsi tablet zat besi sekitar 66,7%. Temuan terakhir sebagian masyarakat mengatakan bahwa masyarakat setempat pernah melakukan senam bersama, namun terhenti dikarenakan malas.

B. Rencana pelaksanaan implementasi pemecahan masalah

Rencana pelaksanaan dalam pemecahan masalah terutama pada bayi dan balita melakukan edukasi imunisasi dan pemeriksaan *Denver Developmental Screening Tests (DDST)*. Pemeriksaan DDST adalah pemeriksaan untuk menentukan secara dini adanya keterlambatan perkembangan pada balita dan anak prasekolah. Kegiatan ini dilaksanakan dengan berbarengan imunisasi di posyandu setempat pada hari senin ditanggal 3 juli 2023.

Kegiatan rencana selanjutnya pada tanggal 5 juli 2023, mahasiswa melakukan edukasi pemberian zat besi (Fe) dan pemberian teh alami berbahan dasar daun kelor dengan campuran madu kepada ibu menyusui. Teh daun kelor dibungkus pouch teh sebanyak 14 kantong per satu ibu menyusui. Pemberian teh daun kelor dengan campuran madu dilakukan selama seminggu.

Berikutnya kegiatan mahasiswa kelompok 1 melaksanakan kembali kegiatan senam bagi lansia di tanggal 6 juli 2023 bersama seluruh warga dan kader setempat pada sore hari **jam 16.00 WIB**.

C. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa (KKNM) Berlangsung selama 14 (empat belas) hari. Dalam kurun waktu 2 (dua) minggu. Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa Kelompok 1 yang dilaksanakan pada:

Tanggal : 22 Juni-14 Juli 2023

Tempat : Kelurahan Sepanjang Jaya RT 001 RW 004

Peserta : Masyarakat Kelurahan Sepanjang Jaya RT 001 RW 004

Dalam pelaksanaan Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa dalam kurun waktu 2 (dua) minggu (KKNM) Kelompok 1, berikut ini rincian kegiatan yang dilakukan selama Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa Kelompok 1 yang dapat dilihat pada

Tabel 4.1 Kegiatan Selama Penelitian

NO	Kegiatan
1.	Edukasi Imunisasi
2.	Edukasi Fe
3.	Pengisian DDST
4.	Pembuatan Teh Daun Kelor
5.	Senam Sehat Amigos

D. Kendala dalam pelaksanaan

Dalam melaksanakan kegiatan kuliah kerja nyata mahasiswa kelompok 1 tidak selalu berjalan dengan mulus, ada beberapa kendala atau permasalahan yang terjadi. Namun begitu, kendala yang terjadi dapat segera diatasi dan tidak mempengaruhi pelaksanaan kegiatan kuliah kerja nyata mahasiswa kelompok 1 yang telah dilaksanakan. Adapun kendala tersebut selama kegiatan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tabel Kendala Kegiatan

NO	Kegiatan	Kendala Kegiatan
1.	Edukasi Imunisasi	<ul style="list-style-type: none">- Minimnya Kesadaran Masyarakat- Keterbatasan Sumber Daya- Persepsi Negatif Terhadap Imunisasi
2.	Edukasi Tablet Fe	<ul style="list-style-type: none">- Minimnya Kesadaran Masyarakat
3..	Pengisian DDST	<ul style="list-style-type: none">- Keterbatasan Sumber Daya seperti waktu, tenaga, dan peralatan.

		<ul style="list-style-type: none"> - keterbatasan pengalaman dalam melakukan pengukuran DDST - Kerjasama dari Orang Tua - Kesulitan dalam Mengevaluasi Hasil - Kendala Komunikasi
4.	Pembuatan Teh Daun Kelor	-
5.	Senam Sehat Amigos	<ul style="list-style-type: none"> - Rendahnya partisipasi masyarakat. - Kurangnya pengetahuan tentang senam sehat.

E. Solusi penyelesaian masalah

Tabel 4.3 Tabel Solusi penyelesaian masalah

NO	Kegiatan	Solusi Penyelesain Masalah
1.	Edukasi Imunisasi	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan pendekatan komunikasi dengan masyarakat melalui kampanye yang informatif dan persuasif. Menggunakan media sosial, brosur, poster, dan diskusi kelompok untuk menyebarkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang imunisasi. - Dengan melakukan kolaborasi dengan pihak-pihak terkait seperti puskesmas setempat, lembaga kesehatan, atau organisasi masyarakat yang peduli terhadap kesehatan anak. - Memberikan pendekatan yang empati dan memberikan penjelasan yang ilmiah dan berdasarkan bukti mengenai manfaat dan keamanan imunisasi. Mengundang ahli atau tenaga medis untuk memberikan

		<p>penyuluhan tentang imunisasi juga dapat membantu mengatasi persepsi negatif ini.</p>
2.	Edukasi Tablet Fe	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan pendekatan komunikasi dengan masyarakat melalui kampanye yang informatif dan persuasif. Menggunakan media sosial, brosur, poster, dan diskusi kelompok untuk menyebarkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang Tablet Fe.
3.	Pengisian DDST	<ul style="list-style-type: none"> - Tentukan jumlah peserta dan jadwal dengan cermat untuk memastikan waktu yang cukup untuk setiap pengukuran. Pastikan peralatan yang diperlukan tersedia dan berfungsi dengan baik sebelum kegiatan dimulai. - memahami metode dan prosedur pengukuran DDST dengan baik. Libatkan ahli atau profesional kesehatan yang berpengalaman dalam mengadakan pelatihan. Berikan juga panduan dan buku pedoman yang jelas kepada peserta untuk merujuk saat mereka melakukan pengukuran. - Sampaikan tujuan dan manfaat pengukuran DDST dengan jelas kepada orang tua. Lakukan pertemuan atau penyuluhan kepada orang tua sebelum kegiatan dimulai untuk menjelaskan proses pengukuran dan

		<p>pentingnya peran mereka. Berikan penjelasan yang mudah dimengerti dan ajak mereka berpartisipasi aktif dalam kegiatan tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Libatkan ahli atau profesional kesehatan dalam proses evaluasi hasil. Mereka dapat membantu dalam menganalisis dan menginterpretasikan data dengan tepat. Jika tidak ada sumber daya yang cukup, pastikan tim KKN memiliki akses ke referensi dan sumber informasi yang dapat membantu mereka dalam mengevaluasi hasil secara benar. – Berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh anak-anak dan orang tua. Jika ada hambatan bahasa, pertimbangkan untuk melibatkan penerjemah atau mediator yang dapat membantu dalam komunikasi. Selain itu, penting juga untuk membangun hubungan yang baik dengan anak-anak dan orang tua untuk menciptakan suasana yang nyaman dan terbuka.
4.	Pembuatan Teh Daun Kelor	–
5.	Senam Sehat Amigos	<ul style="list-style-type: none"> – Lakukan sosialisasi yang efektif tentang manfaat kesehatan dan pentingnya senam sehat bagi masyarakat. Libatkan pemimpin masyarakat atau tokoh setempat untuk mendukung dan mempromosikan kegiatan senam sehat.

		<ul style="list-style-type: none">- Lakukan pelatihan dan penyuluhan tentang senam sehat kepada masyarakat. Buat panduan sederhana atau brosur yang menjelaskan gerakan-gerakan senam sehat yang dapat diakses oleh masyarakat sebagai referensi.- Libatkan instruktur senam atau ahli kebugaran dalam kegiatan KKN sebagai pembimbing untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada masyarakat.
--	--	--

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kegiatan KKNM ini telah berjalan sesuai dengan rancangan yang telah disiapkan oleh Dosen Pembimbing dan Anggota Kelompok. Masyarakat RT 001 RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi dengan pendampingan Ketua RT dan Kader menjadi salah satu sasaran terdepan dalam meningkatkan kesehatan melalui “Upaya peningkatan masyarakat melalui *screening* dan promosi kesehatan” di RT 001 /RW 004 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi. Antusias warga dalam proses berjalan nya acara sangat membuat kami sebagai Anggota kelompok yang menyelenggarakan Penyuluhan menjadi lebih semangat dalam memberikan penyuluhan. Warga sangat aktif dalam bertanya dan menjawab pertanyaan mengenai Kegiatan-kegiatan yang kelompok berikan di RT 001/RW 004 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi.

Berdasarkan hasil kegiatan KKNM dapat disimpulkan sebagai Berikut :

1. Penyuluhan Imunisasi Dasar Lengkap

Kegiatan Dari hasil kegiatan penyuluhan kepada masyarakat ini dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan imunisasi anak pasti dapat mencapai keuntungan bukan kerugian. Keuntungan pada imunisasi tidak terlihat dalam bentuk materi. Mungkin pula secara langsung dirasakan. Anak yang tidak mendapat imunisasi mempunyai resiko tinggi terjangkit penyakit infeksi dan menular. Penyakit ini mungkin menyebabkan bayi cacat seumur hidup, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak bahkan dapat berakhir dengan kematian.

2. Penyuluhan Tablet FE

Kegiatan Dari hasil kegiatan penyuluhan kepada masyarakat ini dapat ditarik kesimpulan bahwa dengan Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru termasuk jaringan otak pada janin. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh,

termasuk otot dan otak. Bila seorang ibu hamil kekurangan hemoglobin, maka ibu hamil dikatakan mengalami anemia atau kurang darah. Manfaat dari penyuluhan tablet fe adalah agar ibu memahami pentingnya tablet fe dan kegunaan tablet fe.

3. Pengukuran dan Pemeriksaan Tumbuh Kembang

Denver Developmental Screening Test (DDST) adalah sebuah metode yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan kemampuan perkembangan anak metode yang digunakan secara luas untuk menilai kemajuan perkembangan anak. Manfaat perkembangan dengan menggunakan DDST bergantung pada usia anak Manfaat dari DDST adalah untuk menilai tingkat perkembangan anak sesuai umurnya dan memantau anak yang yang diperkirakan memiliki kelainan dalam tumbuh kembang anak.

4. Pemberian Teh Kelor

Kegiatan telah dilaksanakan pada tanggal 05 Juli 2023 dengan metode *Door to Door* yang digunakan berupa demonstrasi dan edukasi mengenai cara pembuatan teh daun kelor beserta khasiat yang akan didapatkan setelah mengkonsumsi teh daun kelor tersebut. Pada proses edukasi berlangsung dengan lancar dan kondusif terlihat dari peserta sangat memperhatikan materi yang diberikan dengan baik, selama proses demonstrasi terjadi interaksi antara penyuluh dan sasaran. Kehadiran peserta 100 % dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung sehingga peserta memahami materi penyuluhan yang diberikan.

5. Senam Sehat Gembira

Kegiatan telah dilaksanakan pada tanggal 06 Juli 2023 dengan metode demonstrasi senam. Kegiatan seperti ini diperlukan sebagai upaya berkelanjutan dalam peningkatan kesehatan masyarakat di RT 01/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi. Pada proses penyuluhan diharapkan dapat berlangsung dengan lancar dan kondusif terlihat dari peserta dapat memperhatikan materi yang diberikan dengan baik, selama proses demonstrasi terjadi interaksi antara penyuluh dan sasaran. Kehadiran peserta diharapkan 100 % dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung sehingga peserta memahami kegiatan yang diberikan.

B. Saran

Dari kegiatan-kegiatan yang kelompok lakukan penting untuk kesehatan Masyarakat RT 001 RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi agar selalu menjaga kesehatan keluarga dan sekitar. Dari hasil kegiatan penyuluhan imunisasi dasar ini dapat memberikan kesadaran kepada orangtua tentang pentingnya imunisasi bagi bayi dan balita, hasil kegiatan penyuluhan tablet Fe ini dapat memberikan kesadaran kepada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe, hasil dari kegiatan screening DDST yang diberikan dapat menumbuhkan kesadaran kepada ibu-ibu atas perkembangan kesehatan pada anak, hasil dari pemberian teh kelor pada ibu menyusui agar dapat menyusui secara eksklusif kepada bayi masing-masing dan hasil perubahan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang senam yang sangat bermanfaat dalam mengembangkan komponen fisik dan kemampuan gerak (*motor Ability*).

LAMPIRAN

A . Media yang digunakan

1. Program Penyuluhan Kesehatan Edukasi Imunisasi Dasar Lengkap





2. Program Penyuluhan Kesehatan Edukasi Tablet Fe

Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi
STIKess Medistra Indonesia

Apasih Tablet Zat besi itu?
Tablet zat besi atau dapat disebut juga dengan tablet tambah darah adalah tablet bulat atau lonjong berwarna merah tua yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Tablet zat besi diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Bagi wanita usia subur diberikan sebanyak satu kali seminggu dan satu kali sehari selama haid sedangkan untuk ibu hamil diberikan setiap hari satu tablet selama masa kehamilannya atau minimal 90 tablet (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Siapa saja sasaran pemberian tablet zat besi?
Menurut (Partiwi, 2016) sasaran pemberian tablet zat besi :

Ibu hamil sampai nifas	Ibu hamil merupakan kelompok yang paling rentan, karena anemia dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.
Balita (6-60 bulan)	Balita memerlukan zat besi untuk proses tumbuh kembang.
Anak usia sekolah (6-12 tahun)	Anak usia sekolah mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Agar kondisi anak tetap prima dan prestasi belajar meningkat kadar hemoglobin harus normal. Untuk menjaga kondisi hemoglobin tetap normal maka dibutuhkan tablet besi.
Remaja putri (12-18 tahun) dan wanita usia subur	Pemberian tablet besi pada kelompok ini bermanfaat untuk mempersiapkan diri sebelum masa kehamilannya dan dapat meningkatkan kapasitas kerjanya. Pemberian tablet besi pada remaja putri dapat meningkatkan prestasi belajarnya.

Tujuan Dari Pemberian Tablet Zat Besi
Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh.

Ketepatan Cara Mengkonsumsi

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- Air putih**
- Buah-buahan sumber vitamin C, seperti : jeruk, pepaya, jambu biji, dll**
- Sumber protein hewani, seperti : hati, ikan, daging, unggas**

Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan

Menurut Kementerian Kesehatan RI, 2016 :

- Susu** karena susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus
- The dan kopi** karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap
- Obat maag** Obat maag ini berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium
- Tablet kalsium dosis yang tinggi** dapat menghambat penyerapan zat besi. Satu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus

Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester III. Dengan demikian kebutuhan zat besi pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan cukup baik kualitasnya dan ketersediaan zat besinya tinggi, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain agar memenuhi kebutuhan ibu hamil (Sulistioningtyas, 2013).

Untuk itu pemberian tablet zat besi disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut:

- Trimester I : kebutuhan zat besi 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- Trimester II : kebutuhan zat besi 15 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
- Trimester III : kebutuhan zat besi 5 mg/hari, ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 225 mg

Apakah mengonsumsi zat besi dapat menimbulkan efek samping?

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran gastrointestinal bagi sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare. Pemberian suplementasi tablet Fe, pada sebagian wanita, menyebabkan sembelit. Mual pada masa kehamilan adalah proses fisiologi sebagai dampak dari terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu mual dapat terjadi pada ibu hamil sebagai efek samping dari minum tablet besi. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya (Sulistioningtyas, 2013). Untuk mengurangi gejala di atas sangat dianjurkan minum tablet zat besi setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi remaja putri dan wanita usia subur yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter (Kementerian Kesehatan RI, 2016).



Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Zat Besi

- 01 Pengetahuan**
Pengetahuan ibu akan pentingnya tablet zat besi yang baik selama hamil akan mendorong ibu untuk mengonsumsinya. Pengetahuan ibu akan pentingnya tablet zat besi yang baik selama hamil.
- 02 Motivasi**
Motivasi merupakan keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Semakin baik motivasi maka semakin patuh ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe
- 03 Dukungan keluarga**
Keikutsertaan keluarga yang berada disekeliling ibu hamil mempunyai peranan penting dalam membimbing ibu untuk mengonsumsi tablet zat besi secara rutin
- 04 Kunjungan antenatal care**
Menurut penelitian dari Fitri (2015) bahwa suplemen besi didapat ibu hamil saat kunjungan ANC.
- 05 Efek samping**
Efek samping setelah mengonsumsi tablet zat besi ibu hamil mengalami mual dan muntah sehingga membuat mereka merasa bosan dan tidak mau melanjutkan untuk mengonsumsi tablet zat besi (Yunita et al., 2018)

Apasah yang menyebabkan ibu hamil tidak patuh mengonsumsi tablet zat besi?

Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan ibu hamil minum tablet zat besi adalah individu merasa dirinya tidak sakit, ketidaktahuan akan gejala atau tanda-tanda dan dampak yang ditimbulkan, kelainan ibu hamil atau rendahnya motivasi ibu hamil dalam minum zat besi setiap hari sampai waktu yang cukup lama, adanya efek samping seperti rasa mual, dan rasa nyeri pada lambung, merasa kurang diterimanya rasa, warna dan beberapa karakteristik lain dari suplemen besi (Sulistiyanti, 2015).

Dampak ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi

Akibahnya, resiko terjadinya anemia kehamilan terutama anemia defisiensi besi semakin meningkat. Anemia secara tidak langsung dapat menyebabkan kematian maternal. Ibu dengan anemia beresiko untuk mengalami perdarahan postpartum dan melahirkan bayi prematur atau bayi dengan berat lahir rendah (Erwin et al., 2013).

Terima Kasih

3. Program Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak (DDST)

4. Program Pembuatan Teh Daun Kelor

a. Leaflet



b. Teh Daun Kelor



5. Program Senam Sehat AMIGOS

https://drive.google.com/file/d/1JqV9DH3heAJ3rvTILdX4idqXtp5oVisq/view?usp=drive_link

B. Berita Acara dan Absensi Kegiatan

1. Program Penyuluhan Kesehatan Edukasi Imunisasi Dasar Lengkap
 - a. Berita Acara



BERITA ACARA
PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAAAT
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) – KEBIDANAN (S1) – FARMASI (S1)
STIKes MEDISTRA INDONESIA

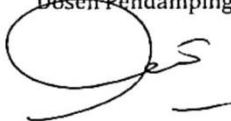
Pada hari ini, Senin . 03 Juli 2023 telah dilaksanakan :

Kegiatan : Edukasi Imunisasi
Tema Kegiatan : Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui
Skrining Dan Promosi Kesehatan
Bentuk Kegiatan : Edukasi Imunisasi
Jumlah peserta yang hadir : 50 Orang
Jumlah panitia pelaksana : 27 Orang
Catatan penting selama pelaksanaan kegiatan :

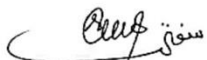
.....
kegiatan berjalan lancar
.....

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Mengetahui,
Desen Pendamping


(Lina Indrawati, S.Kep., Ms., M.Kep)

Bekasi, 03 Juli 2023
Ketua Pelaksana Mahasiswa


(Septi Sulistyowati)



(Ujun Junaedi)

b. Absensi Panitia



**ABSENSI PANITIA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : Posyandu & edukasi imunisasi
Pelaksanaan : 03 Juli 2023

NO	NAMA	Jabatan	TTD
1	Septi Sulistyowati	Ketua	<i>Septi Sulistyowati</i>
2	Kafira Fitriyana S	wakil ketua	<i>Kafira Fitriyana S</i>
3	Enih Al-Ataurjan	sekretaris	<i>Enih Al-Ataurjan</i>
4	Rilyeni Eliawati	sekretaris	<i>Rilyeni Eliawati</i>
5	Amisa Yulia Ningsih	sekretaris	<i>Amisa Yulia Ningsih</i>
6	Puput Rahmasari	sekretaris	<i>Puput Rahmasari</i>
7	Nita Nurcahya K	Bendahara	<i>Nita Nurcahya K</i>
8	Riska Nurkaidah	Bendahara	<i>Riska Nurkaidah</i>
9	Dhea Amalia	Sie dokumentasi	<i>Dhea Amalia</i>
10	Astrid Mediyasita	Sie dokumentasi	<i>Astrid Mediyasita</i>
11	Siti Anwariyah	sie Dokumentasi	<i>Siti Anwariyah</i>
12	Kean Sepilyanto B	sie Dokumentasi	<i>Kean Sepilyanto B</i>
13	Bela Saffri	Sie Absensi	<i>Bela Saffri</i>
14	Friska Elbia A	Sie Absensi	<i>Friska Elbia A</i>
15	Hilda Melyana	Sie Pelengkapan	<i>Hilda Melyana</i>
16	Ricardo Hasan P	Sie Pelengkapan	<i>Ricardo Hasan P</i>
17	Nicky Herunisa	sie acara	<i>Nicky Herunisa</i>
18	Kamilia S	Sie Acara	<i>Kamilia S</i>
19	Lally Rizky Amalra	Sie acara	<i>Lally Rizky Amalra</i>
20	Sofa Rahmah	sie Humas	<i>Sofa Rahmah</i>
21	Siti Nurhalizah	Sie Humas	<i>Siti Nurhalizah</i>
22	Wulan Sari Dewi	Sie Humas	<i>Wulan Sari Dewi</i>
23	Thalia Hanna N	Sie konsumsi	<i>Thalia Hanna N</i>
24	Ezra Evangelica	sie konsumsi	<i>Ezra Evangelica</i>
25	Santi Juliantika	sie konsumsi	<i>Santi Juliantika</i>
26	Anastasya Seda P	se Lapangan	<i>Anastasya Seda P</i>
27	Ditha Amelia	sie lapangan	<i>Ditha Amelia</i>

Ketua Mahasiswa KKN
Septi Sulistyowati
Septi Sulistyowati

Ketua Dosen Pelaksana
Ns. Lina Indrawati, M.Kep
Ns. Lina Indrawati, M.Kep
NIDN. 0321103001

c. Absensi Peserta



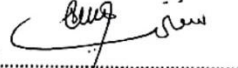
**ABSENSI PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : edukasi imunisasi

Pelaksanaan : senin, 03 Mei 2023

NO	NAMA	TTD
1	Ibu. Dima	Dima
2	Ibu. Maryati	Maryati
3	Ibu. Dian	Dian
4	Ibu. Raina	Raina
5	Ibu. Rini	Rini
6	Ibu. Ani	Ani
7	Ibu. Musrifah	Musrifah
8	Ibu. Farida	Farida
9	Ibu. Siti	Siti
10	Ibu. Inam	Inam
11	Ibu. Warsih	Warsih
12	Ibu. Linda	Linda
13	Ibu. Rita	Rita
14	Ibu. Murbiah	Murbiah
15	Ibu. Ernawati	Ernawati
16	Ibu. Ade	Ade
17	Ibu. Veni	Veni
18	Ibu. Dewi	Dewi
19	Ibu. Ira	Ira
20	Ibu. Dinda	Dinda
21	Ibu. Yuni	Yuni
22	Ibu. Nanda	Nanda
23	Ibu. Arah	Arah
24	Ibu. Enci	Enci
25	Ibu. Desi	Desi

Ketua Mahasiswa KKN


(.....)
Septi Widyawati

Ketua Dosen Pelaksana


Ns. Lina Indrawati, M.Kep
(.....NIDN. 992110001.....)

a. Berita Acara



BERITA ACARA
PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAAAT
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) - KEBIDANAN (S1) - FARMASI (S1)
STIKes MEDISTRA INDONESIA

Pada hari ini, Senin . 03 Juli 2023 telah dilaksanakan :

Kegiatan : Edukasi Tablet FE
Tema Kegiatan : Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui
Skrining Dan Promosi Kesehatan
Bentuk Kegiatan : Edukasi Pengkonsumsian tablet FE

Jumlah peserta yang hadir : 50 Orang

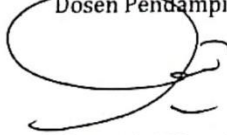
Jumlah panitia pelaksana : 27 Orang

Catatan penting selama pelaksanaan kegiatan :

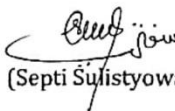
.....
kegiatan berjalan lancar
.....

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Mengetahui,
Dosen Pendamping


(Lina Indrawati, S.Kep., Ms., M.Kep)

Bekasi, 03 Juli 2023
Ketua Pelaksana Mahasiswa


(Septi Sulistyowati)



(Ujun Junaedi)

b. Absensi Panitia



**ABSENSI PANITIA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : Edukas Tablet Fe
Pelaksanaan : 03 Juli 2023

NO	NAMA	Jabatan	TTD
1	Septi Sulistyawati	Ketua	<i>[Signature]</i>
2	Rafiah Fikriyana S	wakil ketua	<i>[Signature]</i>
3	Erih Al-Adawiyah	sekretaris	<i>[Signature]</i>
4	Piyeni Eliawati	sekretaris	<i>[Signature]</i>
5	Anisa Yulya Ningsih	sekretaris	I
6	puput Rahmasari	sekretaris	<i>[Signature]</i>
7	Nita Nurcahya K	Bendahara	<i>[Signature]</i>
8	Rista Nurpadilah	Bendahara	<i>[Signature]</i>
9	Dhea Amalia	Sie dokumentasi	<i>[Signature]</i>
10	Astrid Mudiyasita	Sie dokumentasi	<i>[Signature]</i>
11	Siti Anwarilayah	Sie dokumentasi	<i>[Signature]</i>
12	Kevin Sepiyanto B	sie dokumentasi	<i>[Signature]</i>
13	BELASAFITRI	sie Absensi	<i>[Signature]</i>
14	Friska Elbia Azizzah	sie absensi	<i>[Signature]</i>
15	Hilda Meliana	sie Perencanaan	<i>[Signature]</i>
16	Ricardo Hasan P	sie Perencanaan	<i>[Signature]</i>
17	Nicky Herunisa	sie acara	<i>[Signature]</i>
18	Kamilia S	sie acara	<i>[Signature]</i>
19	Laily Rizky Amalia	sie acara	<i>[Signature]</i>
20	Sofa Rahmah	sie Humas	<i>[Signature]</i>
21	siti Nurhalizah	sie Humas	<i>[Signature]</i>
22	William Sari Dewi	sie Humas	<i>[Signature]</i>
23	Thalita Hanna N	sie konsumsi	<i>[Signature]</i>
24	Ezro Eka Negerica	sie konsumsi	<i>[Signature]</i>
25	Santi Sulcantica	sie konsumsi	<i>[Signature]</i>
26	Anasthasya Selda P	sie lapangan	<i>[Signature]</i>
27	bitha Amalia	sie lapangan	<i>[Signature]</i>

Ketua Mahasiswa KKN
[Signature]
(.....Septi Sulistyawati.....)

Ketua Dosen Pelaksana
[Signature]
Ns. Lina Indrawati, M.Kep
(.....NIDN. 0321103001.....)

c. Absensi Peserta



ABSENSI PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

Tema Kegiatan : edukasi Tablet Fe
Pelaksanaan : Senin, 03 Juli 2023

NO	NAMA	TTD
1	Ibu Dina	Dina
2	Ibu Maryati	Maryati
3	Ibu Dian	Dian
4	Ibu Ratna	Ratna
5	Ibu Rini	Rini
6	Ibu Rini	Rini
7	Ibu Murtida	Murtida
8	Ibu Farida	Farida
9	Ibu Siti	Siti
10	Ibu Inem	Inem
11	Ibu Warsi	Warsi
12	Ibu Linda	Linda
13	Ibu Rita	Rita
14	Ibu Nurrah	Nurrah
15	Ibu Ernawati	Ernawati
16	Ibu Ade	Ade
17	Ibu Veni	Veni
18	Ibu Dewi	Dewi
19	Ibu Ra	Ra
20	Ibu Dinda	Dinda
21	Ibu Yuni	Yuni
22	Ibu Nanda	Nanda
23	Ibu Brah	Brah
24	Ibu Eni	Eni
25	Ibu Desi	Desi

Ketua Mahasiswa KKN

[Signature]
Siti Nurrahman

Ketua Dosen Relaksana

[Signature]
Ns. Lina Indrawati, M. Kep
NIDN. 0231102001

3. Program Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak (DDST)

a. Berita Acara



BERITA ACARA
PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAAAT
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) – KEBIDANAN (S1) – FARMASI (S1)
STIKes MEDISTRA INDONESIA

Pada hari ini, Senin . 03 Juli 2023 telah dilaksanakan :

Kegiatan : Pengukuran dan pengisian DDST
Tema Kegiatan : Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui
Skrining Dan Promosi Kesehatan
Bentuk Kegiatan : 1. Pengukuran TB dan BB
2. Pengukuran DDST
Jumlah peserta yang hadir : 50 Orang
Jumlah panitia pelaksana : 27 Orang
Catatan penting selama pelaksanaan kegiatan :

.....
Kegiatan berjalan lancar
.....

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Mengetahui,
Dosen Pendamping

(Lina Indrawati, S.Kep., Ms., M.Kep)

Bekasi, 03 Juli 2023
Ketua Pelaksana Mahasiswa

(Septi Sulistyowati).



(Ujun Junaedi)

b. Absensi Panitia



**ABSENSI PANITIA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : Pengukuran dan Pemeriksaan Tumbuh Kembang
Pelaksanaan : 03 Juli 2023

NO	NAMA	Jabatan	TTD
1	SEPTI SULISTYOWATI	KETUA	<i>Bug Sina</i>
2	RAFIFAH FIKRIYANA .S	WAKIL KETUA	<i>[Signature]</i>
3	ENH AL-ALAWIYAH	SEKRETARIS	<i>[Signature]</i>
4	RIYANI ELIAWATI	SEKRETARIS	<i>[Signature]</i>
5	ANISA YULYA NINGSIH	SEKRETARIS	I
6	PUPUT RAHMASARI	SEKRETARIS	<i>[Signature]</i>
7	NITA MURCAHYA .K	BENDAHARA	<i>[Signature]</i>
8	RISKA NURPADILAH	BENDAHARA	<i>[Signature]</i>
9	DHEA AMALIA	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
10	ASTRID MUDIYASITA	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
11	SITI ANWARIYAH	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
12	KEVIN SEPTIYANTO .B	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
13	BELA SAFITRI	SIE ABSENSI	<i>[Signature]</i>
14	FRISKA ELBIA AZIZZAH	SIE ABSENSI	<i>[Signature]</i>
15	HILDA MELYANA	SIE PERLENGKAPAN	<i>[Signature]</i>
16	RICARDO HAJAN .P	SIE PERLENGKAPAN	<i>[Signature]</i>
17	NICKY HERUNISA	SIE ACARA	<i>[Signature]</i>
18	KAMILIYA .S	SIE ACARA	<i>[Signature]</i>
19	LAILY RIZKY AMALIYA	SIE ACARA	<i>[Signature]</i>
20	SOFA RAHMAH	SIE HUMAS	<i>[Signature]</i>
21	SITI NURHALIZAH	SIE HUMAS	<i>[Signature]</i>
22	WULAN SARI DEWI	SIE HUMAS	<i>[Signature]</i>
23	THALIA HANINA .M	SIE KONSUMSI	<i>[Signature]</i>
24	ELRA EVANGELICA	SIE KONSUMSI	<i>[Signature]</i>
25	SANTI JULIAATIKA	SIE KONSUMSI	<i>[Signature]</i>
26	AMASTHASYA SELDA .P	SIE LAPANGAN	<i>[Signature]</i>
27	DITHA AMBLIA	SIE LAPANGAN	<i>[Signature]</i>

Ketua Mahasiswa KKN
[Signature]
(.....Septi Sulistyowati.....)

Ketua Dosen Pelaksana
[Signature]
No. Lisa Indrawati, M.Kep
(.....NIDN.0321103001.....)

c. Absensi Peserta



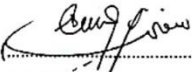
ABSENSI PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

Tema Kegiatan : DDST

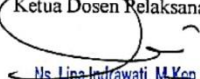
Pelaksanaan : Senin, 3 Juli 2023

NO	NAMA	TTD
1	Afahena	As
2	Ramadhan Alfatih	Raf
3	Tiva Manhara	Tmt
4	M. Athafidi	Mt
5	Ati Ramadhan	At
6	M. Gani	G
7	Ariana Febrianti	Af
8	Lenzo	L
9	Kayla Anasya	K
10	Dumi Madinat	D
11	Abrian	A
12	M. Arayarendan	A
13	Santita Ayunda	S
14	Sofa	S
15	M. Alfanzil	A
16	Eisa	E
17	Rafica	R
18	Aina	A
19	M. Zein	Z
20	Aira Azahra	A
21	Dafi	D
22	Aura	A
23	Mikaila	M
24	Elzo	E
25	Mhtar	M

Ketua Mahasiswa KKN


(.....)

Ketua Dosen Relaksana


Ns. Lina Indrawati, M.Kep
(.....NIDN.0321108001.....)

4. Program Pembuatan Teh Daun Kelor
a. Berita Acara



BERITA ACARA
PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAAAT
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) - KEBIDANAN (S1) - FARMASI (S1)
STIKes MEDISTRA INDONESIA

Pada hari ini, Senin . 03 Juli 2023 telah dilaksanakan :

Kegiatan : Demonstrasi pembuatan teh daun kelor
Tema Kegiatan : Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui
Skrining Dan Promosi Kesehatan
Bentuk Kegiatan : 1. Edukasi manfaat daun kelor untuk
memperlancar ASI
2. Demonstrasi pembuatan teh daun kelor

Jumlah peserta yang hadir : 15 Orang

Jumlah panitia pelaksana : 27 Orang

Catatan penting selama pelaksanaan kegiatan :

.....
Kegiatan berlangsung lancar
.....

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Bekasi, 04 Juli 2023
Ketua Pelaksana Mahasiswa

Mengetahui,
Dosen Pendamping

1. Lina Indrawati, S.Kep., Ms., M.Kep)

2. Wenny Irmawati, SST, M.Keb.

(Septi Sulistyowati)



b. Absensi Panitia



**ABSENSI PANITIA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : Pemberian Teh Daun Kelor
Pelaksanaan : 05 Juli 2023

NO	NAMA	Jabatan	TTD
1	SEPTI SULISTYOWATI	KETUA	<i>[Signature]</i>
2	PAFIFAH FIKRIYANA	WAKIL KETUA	<i>[Signature]</i>
3	RISKA NURPADILAH	BENDAHARA	<i>[Signature]</i>
4	NITA NURCAHYA .K	BENDAHARA	<i>[Signature]</i>
5	ENH AL-ALAWIYAH	SEKRETARIS	<i>[Signature]</i>
6	RIYENI ELIAWATI	SEKRETARIS	<i>[Signature]</i>
7	ANISA YULYA KINGSIH	SEKRETARIS	<i>[Signature]</i>
8	PUPUT RAHMASARI	SEKRETARIS	<i>[Signature]</i>
9	DHEA AMALIA	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
10	ASTRID MUDIYASITA	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
11	SITI ANWARIYAH	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
12	KEVIN SEPTIYANTO . B	SIE DOKUMENTASI	<i>[Signature]</i>
13	BELA SAFITRI	SIE ABSENSI	<i>[Signature]</i>
14	FRISKA ELBIA A2122AH	SIE ABSENSI	<i>[Signature]</i>
15	HILDA MELYANA	SIE PERLENGKAPAN	<i>[Signature]</i>
16	RICARDO HAJAN . P	SIE PERLENGKAPAN	<i>[Signature]</i>
17	NICKY HERLUNISA	SIE ACARA	<i>[Signature]</i>
18	KAMILIYA . S	SIE ACARA	<i>[Signature]</i>
19	LAILY RIZKY AMALIA	SIE ACARA	<i>[Signature]</i>
20	SOFIA RAHMAH	SIE HUMAS	<i>[Signature]</i>
21	SITI NURHALIZAH	SIE HUMAS	<i>[Signature]</i>
22	WULAN SRI DEWI	SIE HUMAS	<i>[Signature]</i>
23	TRALIA HAMMA . N	SIE KONSUMSI	<i>[Signature]</i>
24	EZRA EVANGELICA	SIE KONSUMSI	<i>[Signature]</i>
25	SANTI JULIAUTIKA	SIE KONSUMSI	<i>[Signature]</i>
26	ANASTHASVA SELDA . P	SIE LAPANGAN	<i>[Signature]</i>
27	DITHA AMBIA	SIE LAPANGAN	<i>[Signature]</i>

Ketua Mahasiswa KKN
[Signature]
(.....septi sulistyowati.....)

Ketua Dosen Pelaksana
[Signature]
Ns. Lina Indrawati, M.Kep
(.....NIDN: 0921100001.....)

c. Absensi Peserta



**ABSENSI PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : pemberian teh kelor

Pelaksanaan : RABU, 5 Juli 2023

NO	NAMA	TTD
1	Ibu Ratna Juita	<i>[Signature]</i>
2	Ibu Ina	<i>[Signature]</i>
3	Ibu Noriati	<i>[Signature]</i>
4	Ibu Mardiana	<i>[Signature]</i>
5	Ibu Siti Nurbaika Sari	<i>[Signature]</i>
6	Ibu Apriani	<i>[Signature]</i>
7	Ibu Fitria Alita	<i>[Signature]</i>
8	Ibu Mia	<i>[Signature]</i>
9	Ibu Nima Iriana	<i>[Signature]</i>
10	Ibu Riskiatul Fakhrah	<i>[Signature]</i>
11	Ibu Dina	<i>[Signature]</i>
12	Ibu Suci	<i>[Signature]</i>
13	Ibu Erna	<i>[Signature]</i>
14	Ibu Elsa	<i>[Signature]</i>
15	Ibu Linda	<i>[Signature]</i>
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Ketua Mahasiswa KKN

[Signature]
 (.....)
 Septa Kusyandani

Ketua Dosen Pelaksana

[Signature]
 Ns. Lina Indrawati, M. Kep
 (.....)
 NIDN. 0321108001

5. Program Senam Sehat AMIGOS
a. Berita Acara



BERITA ACARA
PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAAT
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) - KEBIDANAN (S1) - FARMASI (S1)
STIKes MEDISTRA INDONESIA

Pada hari ini, Senin . 03 Juli 2023 telah dilaksanakan :

Kegiatan : Senam Sehat Gembira
Tema Kegiatan : Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui
Skrining Dan Promosi Kesehatan
Bentuk Kegiatan : Demonstrasi Senam
Jumlah peserta yang hadir : 50 Orang
Jumlah panitia pelaksana : 27 Orang
Catatan penting selama pelaksanaan kegiatan :

.....
kegiatan berlangsung lancar
.....

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Mengetahui,
Dosen Pendamping

(Lina Indrawati, S.Kep., Ms., M.Kep)

Bekasi, 04 Juli 2023
Ketua Pelaksana Mahasiswa

(Septi Sylistyowati)



(Ujun Junardi)

b. Absensi Panitia



**ABSENSI PANITIA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : Senam
Pelaksanaan : 06 Juli 2023

NO	NAMA	Jabatan	TTD
1	Septi Sukstiyowati	Ketua	<i>[Signature]</i>
2	Rafifah Fitriyana S	wakil ketua	<i>[Signature]</i>
3	Enih Al - Alawiyah	sekretaris	<i>[Signature]</i>
4	Riyeni Eliawati	sekretaris	<i>[Signature]</i>
5	Anisa Yulya Ningsih	sekretaris	<i>[Signature]</i>
6	Puput Rahmasari	sekretaris	<i>[Signature]</i>
7	Nita Nurcahya Kardini	Bendahara	<i>[Signature]</i>
8	Riska Nurpadilah	Bendahara	<i>[Signature]</i>
9	Dhea Amalia	Sie Dokumentasi	<i>[Signature]</i>
10	Astrid Mudiyasita	Sie Dokumentasi	<i>[Signature]</i>
11	Siti Anwarayah	Sie Dokumentasi	<i>[Signature]</i>
12	Kevin Septiyanto B	Sie Dokumentasi	<i>[Signature]</i>
13	Bela Saftri	Sie Absensi	<i>[Signature]</i>
14	Friska Elbia Azizzah	Sie Absensi	<i>[Signature]</i>
15	Hilda Meliyana	Sie Perlengkapan	<i>[Signature]</i>
16	Ricardo Hagan P	Sie Perlengkapan	<i>[Signature]</i>
17	Nicky Herunisa	Sie Acara	<i>[Signature]</i>
18	Kamiliya S	Sie Acara	<i>[Signature]</i>
19	Laili Rizky Amalia	Sie Acara	<i>[Signature]</i>
20	Sofa Rahmah	Sie Humas	<i>[Signature]</i>
21	Siti Nurhalizah	Sie Humas	<i>[Signature]</i>
22	Wulan Sari Dewi	Sie Humas	<i>[Signature]</i>
23	Thalia Hanna M	Sie Konsumsi	<i>[Signature]</i>
24	Eera Evangelica	Sie Konsumsi	<i>[Signature]</i>
25	Santi Suliantica	Sie Konsumsi	<i>[Signature]</i>
26	Anasthasya selda P	Sie Lapangan	<i>[Signature]</i>
27	Ditha Amalia	Sie Lapangan	<i>[Signature]</i>

Ketua Mahasiswa KKN

[Signature]
.....Septi Sukstiyowati.....

Ketua Dosen Pelaksana

[Signature]
.....Drs. Tina Indrawati, Mtep.....

c. Absensi Peserta



**ABSENSI PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan : SENAM

Pelaksanaan : KAMIS, 6 JULI 2023

NO	NAMA	TTD
1	Siti Fohanah	<i>[Signature]</i>
2	Ibu Suratni	<i>[Signature]</i>
3	Ibu Fatma	<i>[Signature]</i>
4	Yulis	<i>[Signature]</i>
5	Ibu Sarniti	<i>[Signature]</i>
6	Suparmicu	<i>[Signature]</i>
7	Suharti	<i>[Signature]</i>
8	Mardiani	<i>[Signature]</i>
9	Suparmi ati	<i>[Signature]</i>
10	Dani	<i>[Signature]</i>
11	Ibu wanah	<i>[Signature]</i>
12	Ibu Nimih	<i>[Signature]</i>
13	Ibu Sopi	<i>[Signature]</i>
14	Ibu Inem	<i>[Signature]</i>
15	Ibu suryati	<i>[Signature]</i>
16	Ibu Namida	<i>[Signature]</i>
17	Ibu Fatma	<i>[Signature]</i>
18	Ibu Sarnitih	<i>[Signature]</i>
19	Ibu ANi	<i>[Signature]</i>
20	Ibu Andrian	<i>[Signature]</i>
21	bagas	✓
22	psan	✓
23	raky	✓
24	selmi	✓
25	peca	✓

- Ketua Mahasiswa KKN

[Signature]
(.....)
sopi surmi

Ketua Dosen Pelaksana

[Signature]
Ns. Lina Indrawati, M.Kep
(.....)
WON-032122

C. Foto – Foto

1. Pembukaan KKNM 2022/2023



2. Pengumpulan Data dan Pengkajian Masalah





3. Program Penyuluhan Kesehatan Edukasi Imunisasi Dasar



4. Program Penyuluhan Kesehatan Edukasi Tablet Fe



5. Program Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak (DDST)





6. Program Pembuatan Teh Daun Kelor





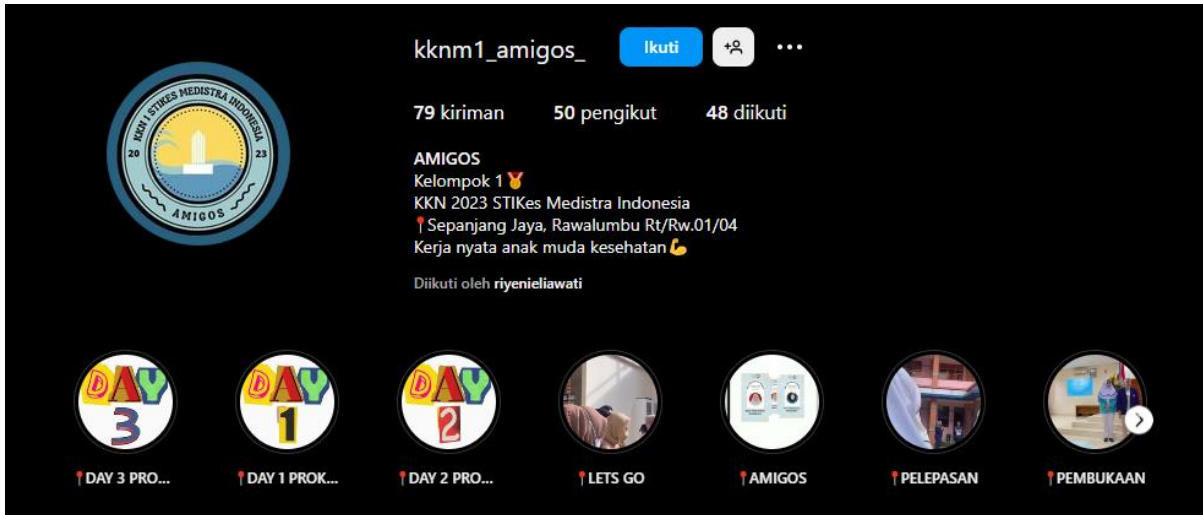
7. Program Senam Sehat AMIGOS







**D. Bukti Dokumentasi Kegiatan dalam Media Sosial
Akun Instagram Kelompok**



Akun YouTube Kelompok



Akun TikTok Kelompok

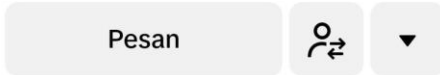


KKN1MI



@amigos01kknmi

7 Mengikuti | 7 Pengikut | 32 Suka



Kelompok 1 🏆
KKN 2023 STIKes Medistra Indonesia
Kerja nyata anak muda kesehatan

1. Program Penyuluhan Kesehatan Edukasi Imunisasi Dasar



2. Program Penyuluhan Kesehatan Edukasi Tablet Fe



3. Program Pemeriksaan Tumbuh Kembang Anak (DDST)



4. Program Pembuatan Teh Daun Kelor



5. Program Senam Sehat AMIGOS



DAFTAR PUSTAKA

- Adi, G. S. (2010). PENGARUH BREASTCARE DAN AIR SEDUHAN DAUN KELOR TERHADAP PRODUKSI ASI. *Energies*, 6(1), 7.
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Anggraeni, R., Feisha, A., Muflihah, T., Muthmainnah, F., Syaifuddin, M., Aulyah, S., Rachmat, M. (2022). Penguatan Imunisasi Dasar Lengkap melalui Edukasi pada Ibu Bayi dan Balita diDesa Mappakalombo, Sulawesi Selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1216=5-1222.
- Britany, M. N., & Sumarni, L. (2020). Pembuatan Teh Herbal Dari Daun Kelor Untuk Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Selama Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Limo. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1–6.
<http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Putri, R. D. (2021). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Kelor Pada Ibu Menyusui Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 87–92.
- Rachman, T. (2018). Kebutuhan zat besi pada ibu hamil Kebutuhan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Royhanaty, I. (2010). *DDST (Denver Development Screening Test)*. 1–21.
- Usman, A. (2021). Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi Covid 19 di Desa Kelebuh Wilayah Kerja Puskesmas Batunyala. *Journal of Community Engagement in Health*, 259-263.