**PROPOSAL**

**PENGABDIAN MASYARAKAT**

PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT BAGI PEREMPUAN DI DESA GUNUNG REJO KEC.SINGOSARI KAB. MALANG



DISUSUN OLEH :

Dr. Jenny J S Sondakh, S.Si.T.,M.Clin.Mid

Sri Rahayu, S.Kp.,M.Kes

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

**JURUSAN KEBIDANAN-PRODI KEBIDANAN MALANG**

**TAHUN 2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Judul : Program Kemitraan Masyarakat Bagi Perempuan di Desa Gunung Rejo Kec.Singosari Kab. Malang

Bidang Pengabdian : Pelayanan Kebidanan

1. Ketua Tim Pengusul
2. Nama : Dr.Jenny Sondakh, S.SiT.,M.Clin.Mid
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. NIP : 195801101993032001
5. Disiplin Ilmu : Kebidanan
6. Pangkat/Golongan : Penata/IIIc
7. Jabatan : Lektor
8. Jurusan/Prodi : Kebidanan Malang
9. Alamat : Jl. Besar Ijen 77 C Malang
10. Telepon/Fax/E-mail : 081334490510 / 0341791627 / sondakhjenny@gmail.com
11. Alamat Rumah : Jl.Raya Wendit Barat 150 Pakis Malang
12. Jumlah Anggota : 3 Orang
13. Nama Anggota I : Sri Rahayu, S.Kp.,M.Kes.
14. Mahasiswa : -
15. Lokasi Kegiatan
16. Lokasi Kegiatan :

* Kelurahan/Desa : Desa Gunung Rejo
* Kecamatan : Singosari
* Kota/Provinsi : Kabupaten Malang - Jawa Timur
* Jarak : ± 30 km

1. Jumlah Dana yang diusulkan : **Rp. 17.000.000,-,-**

|  |  |
| --- | --- |
| Ketua Jurusan Kebidanan Malang,  Herawati Mansur, SST, S.Psi., M.Pd  NIP: 19650110198532002 | Malang, 27 Januari 2020  Ketua Tim Pengusul,  Dr.Jenny Sondakh,S.SiT., M.Clin.Mid  NIP: 195801101993032001 |
| Mengetahui:  Direktur Potekkes Kemenkes Malang,  Budi Susatia, S.Kp., M.Kes  NIP: 196503181988031002 | |

1. **Latar Belakang**

Pemberdayaan Perempuan merupakan salah satu unggulan bagi Prodi Sarjana Terapan dan Profesi Bidan Poltekes Kemenkes Malang. Sampai saat ini masih kurang perempuan diberdayakan dalam kehidupannya. Hal ini tampak dari masih banyak kekerasan dalam rumah tangga serta kurangnya keterlibatan perempauan di kancah politik maupun di rumah tangga serta kurangnya akses perempuan dalam menjalankan kehidupannya serta pengambilan keputusan secara mandiri.

Keberhasilan pemberdayaan perempuan tentu akan berdampak pada kehidupan anak-anaknya terutama saat ini masih banyak terjadi kekerasan terhadap anak serta terjadinya kekerasan seksual pada anak. Pada remaja didapatkan begitu banyak remaja yang terlibat tawuran dan penggunaan narkoba.

Indonesia sebagai salah satunegara yang ikut menandatangani deklarasi Program *Safe Motherhood* telah bertekad untuk menurunkan angka kematian ibu dari 450 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 225 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2000.SDKI tahun 2012 menyatakan bahwa jumlah AKI di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup, jumlah tersebut mengelami peningkatan dari 228 (tahun 2007) menjadi 359 (2012) (Kemnekes RI, 2015).

Menindak lanjuti masalah diatas maka kami berencana melakukan Pengabdian masyarakat di Desa Gunung Rejo Kec Singosari Kab Malang dengan topic Pemberdayaan Perempuan Melalui TOT Tentang Penggunaan Buku Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Untuk Menurunkan Kematian Ibu Bersalin di Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang. Harapan kedepan hasil dari pengabdian pada masyarakat ini dapat digunakan untuk pemberdayaan perempuan melalui deteksi dini kehamilan resiko tinggi di Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang. Pengabdian kepada Masyarakat ini menindaklanjuti kejadian masih adanya kematian ibu dan bayi di Kab. Malang, khususnya di Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang, dimana masih terdapat juga kader kesehatan yang belum memahami dengan baik penggunaan kartu skor Puji Rohyati yang bermanfaat untuk deteksi dini kehamilan resiko tinggi serta dapat menentuka tempat bersalin yang aman bagi ibu hamil resiko tinggi.

1. **Masalah**

Menurut Zakiyah tahun 2010 Pemberdayaan perempuan adalah sebuah proses dimana seorang wanita menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi dalam berbagai pengontrolan terhadap kejadian yang mempengaruhi kehidupannya. Sejalan dengan pendapat Isma (2010), mengatakan bahwa pemberdayaan perempuan adalah keberdayaan atau kekuasaan perempuan agar mampu menguasai (berkuasa atas) kehidupannya.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk memberdayakan perempuan adalah dengan memberi pelatihan meningkatkan keterampilan dalam peningkatan kesehatan masyarakat melalui Pemberdayaan Perempuan Melalui TOT Tentang Penggunaan Buku Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Untuk Menurunkan Kematian Ibu Bersalin untuk meningkatkan kesehatan masyarakat maka diharapkan kader kesehatan terutama perempuan dapat membantu perempuan sebayanya dalam menyelesaikan masalah yang sering terjadi pada perempuan terkait kesehatan reproduksinya. Bentuk pengabdian kepada masyarakat ini akan dikemas dalam bentuk: 1. Pelatihan (TOT) Pendampingan Teman Sebaya ; 2. Implementasi Kartu Skor Puji Rohyati; 3. Evaluasi Penggunaan Kartu Skor Puji Rohyati ; 4. Pembentukan Kelompok Peduli Kesehatan Ibu dan Anak (PPKIA). Pelatihan TOT di Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab Malang juga dikemas dengan memberi penyuluhan dan pelatihan..

Wilayah yang akan dipergunakan untuk pengabdian pada masyarakat adalah Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang.

**Rumusan masalah :**

Bagaimana menyelesaikan perempuan yang tidak bekerja di desa Gunung Rejo?

1. **Tinjauan Pustaka**

Pemberdayaan perempuan adalah keberdayaan atau kekuasaan perempuan agar mampu menguasai (berkuasa atas) kehidupannya.Cara meningkatkan keberdayaan perempuan melalui upaya, sebagai berikut: membongkar mitos kaum perempuan sebagai pelengkap dalam rumahtangga, memberi beragam ketrampilan bagi kaum perempuan, memberikan kesempatan seluas-luasnya terhadap kaum perempuan untuk bisa mengikuti atau menempuh pendidikan seluas mungkin. (Isma, 2010).

Indikator Keberhasilan Pemberdayaan Perempuan adalah sebagai berikut:Adanya sarana yang memadai guna mendukung perempuan untuk menempuh pendidikan semaksimal mungkin, Adanya peningkatan partisipasi dan semangat kaum perempuan untuk berusaha memperoleh dan mendapatkan pendidikan dan pengajaran bagi diri mereka, Meningkatnya jumlah perempuan mencapai jenjang pendidikan tinggi, sehingga dengan demikian, perempuan mempunyai peluang semakin besar dalam mengembangkan karier sebagaimana halnya laki-laki., Adanya peningkatan jumlah perempuan dalam lembaga legislatif, eksekutif dan pemerintahan,Peningkatan keterlibatan aktifis perempuan dalam kampanye pemberdayaan pendidikan terhadap perempuan. Namun lebih dari itu semua adalah terciptanya pola pikir dan paradigm yang *egaliter*.Perempuan juga harus dapat berperan aktif dalam beberapa kegiatan yang memang proporsinya.Jikalau ini semua telah terealisasi, maka perempuan benar-benar telah terberdayakan (Edi, 2010).

Tujuan pemberdayaan perempuan, meliputi: Meningkatkan kedudukan dan peran perempuan di berbagai bidang kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa dan bernegara, Meningkatkan peran perempuan sebagai pengambil keputusan dalam mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender, Meningkatkan kualitas peran kemandirian organisasi perempuan dengan pempertahankan nilai persatuan dan kesatuan, Meningkatkan komitmen dan kemampuan semua lembaga yang memperjuangkan kesetaraan dam keadilan gender, Mengembangkan usaha pemberdayaan perempuan kesejahteraan keluarga dan masyarakat serta perlindungan anak (Zakiyah, 2010).

Strategi Pemberdayaan Perempuanstrategi pemberdayaan bukan bermaksud menciptakan perempuan lebih unggul dari laki – laki kendati menyadari pentingnya peningkatan kekuasaan, namun pendekatan ini mengidentifikasikan kekuasaan bukan sebagai dominasi yang satu terhadap yang lain, melainkan lebih condong dalam kapasitas perempuan meningkatkan kemandirian dan kekuatan internal(Daulay, 2006).

Pemberdayaan perempuan adalah sebagai upaya berencana yang dirancang untuk merubah atau melakukan pembaruan pada suatu komunitas atau masyarakat atau perempuan dari kondisi ketidakberdayaan menjadi berdaya dengan menitikberatkan pada pembinaan potensi dan kemandirian masyarakat. dengan demikian mereka diharapkan mempunyai kesadaran dan kekuasaan penuh dalam menentukan masa depan mereka, dimana provider dari pemerintah dan lembaga*non government organization* hanya mengambil posisi partisipan, stimulan, dan motivator.

Perubahan sikap tingkah laku untuk mencapai keberdayaan perempuan adalah dengan menciptakan iklim atau suasana yang memungkinkan potensinya berkembang, memperkuat potensi yang telah dimiliki,melindungi dan mencegah yang lemah menjadi lemah adalah melalui pendampingan terhadap perempuan dan penyuluhan terhadap perempuan.

Pendampingan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan dan dapat bermakna pembinaan, pengajaran, pengarahan dalam kelompok yang lebih berkonotasi pada menguasai, mengendalikan, dan mengontrol. Kata pendampingan lebih bermakna pada kebersamaan, kesejajaran, samping menyamping, dan karenanya kedudukan antara keduanya (pendamping dan yang didampingi) sederajat, sehingga tidak ada dikotomi antara atasan dan bawahan. Hal ini membawa implikasi bahwa peran pendamping hanya sebatas pada memberikan alternatif, saran, dan bantuan konsultatif dan tidak pada pengambilan keputusan (BPKB Jawa Timur, 2001). Jadi Pendampingan berarti bantuan dari pihak luar, baik perorangan mau kelompok untuk menambahkan kesadaran dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan pemecahan permasalahan kelompok.Pendampingan diupayakan untuk menumbuhkan keberdayaan dan keswadayaan agar masyarakat (perempuan) yang didampingi dapat hidup secara mandiri.

Tujuan pendampingan adalah pemberdayaan atau penguatan (*empowerment*).Pemberdayaan berarti mengembangkan kekuatan atau kemampuan (daya), potensi, sumber daya masyarakat (perempuan) agar mampu membela dirinya sendiri.Hal yang paling inti dalam pemberdayaan adalah peningkatan kesadaran (*consciousness*). Masyrakat (perempuan) yang sadar adalah masyrakat (perempuan) yang memahami hak dan tanggung jawabnya secara politik, ekonomi, dan budaya, sehingga sanggup membela dirinya dan menentang ketidakadilan yang terjadi pada dirinya.

Peran pendamping kepada kelompok masyarakat (perempuan) perlu didampingi karena mereka merasa tidak mampu mengatasi permasalahan secara sendirian dan pendamping adalah mendampingi kelompok.Dikatakan mendampingi karena yang melakukan kegiatan pemecahan masalah itu bukan pendamping.Pendamping hanya berperan untuk memfasilitasi bagaimana memecahkan masalah secara bersama-sama dengan masayarakat, mulai dari tahap mengidentifikasi permasalahan, mencari alternatif pemecahan masalah, sampai pada implementasinya.Dalam upaya pemecahan masalah, peran pendamping hanya sebatas pada memberikan alternatif-alternatif yang dapat diimplementasikan.Dan kelompok pendampingan dapat memilih alternatif mana yang sesuai untuk diambil.Pendamping perannya hanya sebatas memberikan pencerahan berfikir berdasarkan hubungan sebab akibat yang logis, artinya kelompok pendampingan disadarkan bahwa setiap alternatif yang diambil senantiasa ada konsekuensinya.Diharapkan konsekwensi tersebut bersifat positip terhadap kelompoknya. Dalam rangka pendampingan ini, hubungan yang dibangun oleh pendamping adalah hubungan konsultatif dan partisipatif.  Dengan adanya hubungan itu, maka peran yang dapat dimainkan oleh pendamping dalam melaksanakan fungsi pendampingan adalah:

1. Peran Motivator

Upaya yang dilakukan pendamping adalah menyadarkan dan mendorong kelompok untuk mengenali potensi dan masalah, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan permasalahan itu.

2. Peran Fasilitator

Pendamping mempunyai tanggung jawab untuk menciptakan, mengkondisikan iklim kelompok yang harmonis, serta memfasilitasi terjadinya proses saling belajar dalam kelompok.

3. Peran Katalisator

Pendamping dapat melakukan aktivitas sebagai penghubung antara kelompok pendampingan dengan dengan lembaga di luar kelompok maupun lembaga teknis lainnya, baik lembaga teknis pelayanan permodalan maupun pelayanan keterampilan berusaha dalam rangka pengembangan jaringan (BPKB Jawa Timur, 2001).

Peran pendamping tersebut hanya akan dapat dilaksanakan secara maksimal jika pendamping memahami kelompok yang didampinginya, karena itu pendamping diupayakan dapat hadir di tengah mereka, hidup bersama mereka, belajar dari apa yang mereka miliki, mengajar dari apa yang mereka ketahui, dan bekerja sambil belajar.

Ada pun penyuluhan merupakan jeniskhusus pendidikan pemecahan masalah (*problem solving*) yangberorientasi pada tindakan, yang mengajarkan sesuatu,mendemontrasikan, dan memotivasi, tapi tidak melakukan pengaturan(regulating) dan juga tidak melaksanakan program yang non edukatif.penyuluhan sebagai suatu usaha pendidikan non-formal yang dimaksud untuk mengajak orang sadar dan mau melaksanakan ide-ide baru(Fiqih, 2011).

Hal-hal yang disampaikan dalam Penyuluhan adalah dalam melakukan penyuluhan, faktor penyampaian materi yang dalam penyuluhan adalah penting. Karena itu penyuluhan menuntut dipersiapkannya lebih dahulu suatu desain, yang secara terperinci dan spesifik menggambarkan hal-hal pokok berikut : Masalah yang dihadapi, Siapa yang akan dijadikan sasaran penyuluhan, apa tujuan (objectives) yang hendak dicapai dari setiap kegiatan penyuluhan, pendekatan yang dipakai, Pengembangan pesan, Metoda/saluran yang digunakan, Sistem evaluasi (Fiqih, 2011).

Beberapa masalah dalam suatu kegiatan penyuluhan diantaranya : Kompetensi komunikasi yang seharusnya dimiliki oleh seorang penyuluh, Sifat atau semangat kepemimpinan sebagai seorang agen perubahan pada diri seorang pemberi penyuluhan, Teknik atau pun metoda komunikasi yang efektive bagi kegiatan penyuluhan itu sendiri. Metode penyuluhan yang baik adalah yang sesuai dengan keadaan sasaran, cukup dalam jumlah dan mutu,tepat mengenai sasaran dan waktunya, pesan mudah diterima dan dimengerti, dan biayanya murah (Fiqih, 2011).

**Dasar Pemikiran**

a. Dari segi kemampuan masyarakat

* Dalam rangka menyukseskan pembangunan nasional, khususnya dibidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri.

b. Dari segi kemasyarakatan

* Perilaku kesehatan pada mesyarakat tidak terlepas dari kebudayaan masyarakat itu sendiri. Dalam upaya menumbuhkan partisipasi masyarakat perlu memperhatikan keadaan sosial budaya masyarakat, sehingga untuk mengikutsertakan masyarakat dalam upaya dibidang kesehatan, harus berusaha menumbuhkan kesadaran untuk dapat memecahkan permasalahan sendiri dengan memperhitungkan sosial budaya setempat (R. fallen dan R. Budi, 2010: 59).

1. **Manfaat Kegiatan**
2. Membantu Perempuan atau Kader Kesehatan di Desa Gunung Rejo untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberdayakan dirinya serta membantu ekonomi keluarga serta member kegiatan positif bagi perempuan.
3. Meningkatkan keterampilan perempuan sehingga setelah berhasil, perempuan tersebut dapat membagikan ilmu dan keterampilannya pada perempuan lain agar setiap perempuan dapat diberdayakan.
4. Hasil Pengabmas diharapkan dapat membantu meningkatkan peran desa Gunungrejo kec Singosari serta membantu menyebarluaskan ketrampilan des agar menjadi desa yang memiliki identitas sebagai desa “Bordir”.
5. **Sasaran**

Peserta pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

1. Kaum Perempuan : 30 orang
2. Panitia : 5 orang
3. Perangkat Desa : 15 orang
4. Kader Kesehatan : 10 orang

**Jumlah total : 60 orang**

1. **Metode**
2. Implementasi pengabmas dalam bentuk Pemberdayaan Perempuan Melalui pemberian keterampilan bagi para perempuan di desa Gunung Rejo Kec Singosari Kab. Malang.
3. Penyuluhan bagi perempuan tentang peran perempuan di keluarga di desa Gunung Rejo Kec Singosari Kab. Malang.
4. Pelatihan Pemberdayaan Perempuan Melalui pelatihan menjahit dan membuat border ataupun membuat keterampilan tangan lainnya di Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang.
5. Mengevaluasi hasil kegiatan Pemberdayaan Perempuan Melalui pelatihan menjahit dan membuat border ataupun membuat keterampilan tangan lainnya di desa Gunung Rejo Kec Singosari Kab. Malang.
6. Memonitoring hasil kegiatan Pemberdayaan Perempuan Melalui pelatihan menjahit dan membuat border ataupun membuat keterampilan tangan lainnya di desa Gunung Rejo Kec Singosari Kab. Malang.

7. Melakukan Advokasi pada pemangku Desa Gunung Rejo tentang hasil pelatihan **Keterkaitan**

Program ini terkait dengan issue terkini tentang tingginya pernikahan dini tidak didukung dengan kemampuan perempauan dalam mengisi aktifitas yang artinya masih banyak perempuan yang tidak memiliki kegiatan saat suami berangkat bekerja didesa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang.

1. **Rancangan Evaluasi**

Evaluasi dilakukan secara bertahap dengan mengobservasi kegiatan yang telah dibentuk.

Instrumen yang akan digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan yang dilakukan adalah :

1. Form kesediaan mengikuti pelatihan sampai selesai
2. Form kesediaan meneruskan keterampilan yang telah diberikan kepada orang lain
3. Form kemampuan perempuan telah mampu melakukan ketrampilan yang dilatihkan
4. **Jadwal Pelaksanaan**

Jadwal pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Jadwal pelaksanaan PPM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TAHAP** | **JENIS KEGIATAN** | **WAKTU** | **TEMPAT** |
| I | 1. Penjajagan lahan 2. Pembuatan Proposal | Pertengahan Januari 2020. | Desa Gunung Rejo Kec Singosari  Kab. Malang |
| II | 1. Seminar Proposal | Awal Maret 2020 | Poltekkes Kemenkes Malang |
| II | Observasi awal | Pertengahan Maret 2020 | Desa Gunung Rejo Kec Singosari  Kab. Malang |
| III | Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat | April s/d Oktober 2020 | Desa Gunung Rejo Kec Singosari  Kab. Malang |
| IV | Penyusunan laporan | November s/d Desember 2020 | Prodi Kebidanan Malang |

**Tabel 2. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hari/Tanggal** | **Waktu** | **Kegiatan** | **PJ** | **Lama**  **(hari)** |
| Februari s/d Oktober 2020 | 07.30-15.00 | Sarasehan atau pertemuan untuk musyawarah dengan remaja, dan perangkat desa | Tim | 1 |
| 07.00-15.00 | Implementasi permasalahan Kesehatan khususnya deteksi dini kehamilan resiko Tinggi ibu hamil | Tim | 3 |
| 07.00-15.00 | Penyuluhan bagi kader kesehatan | Tim | 1 |
| 07.00-15.00 | Pelatihan TOT Tentang Penggunaan Buku Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Untuk Menurunkan Kematian Ibu Bersalin | Tim | 3 |
| 07.00-15.00 | Melakukan Evaluasi hasil pelatihan di Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang. | Tim | 3 |
| 07.00-15.00 | Melakukan Monitoring pasca pelatihan bagi Kader Kesehatan di Desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang. | Tim | 3 |
| 07.00-15.00 | Melakukan Advokasi pada pemangku daerah di desa Gunung Rejo Kec. Singosari Kab. Malang | Tim | 2 |

1. ***Lampiran***

**RINCIAN ANGGARAN BIAYA PENGABDIAN MASYARAKAT**

Program Kemitraan Masyarakat Bagi Perempuan

di Desa Gunung Rejo Kec.Singosari Kab. Malang

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Material** | **Justifikasi Pemakaian** | **Kuantitas** | | **Harga Satuan** | **Jumlah Biaya** |
| 1 | Belanja Bahan | | | | |  |
|  | Konsumsi Rapat Persiapan | Persiapan untuk kegiatan pengabmas | | 17 perangkat desa | Rp. 40.000,- | Rp. 680.000,- |
|  | Konsumsi Pelaksanaan Pelatihan Hari I | Kegiatan pelatihan | | 30 orang | Rp. 40.000,- | Rp. 1.200.000,- |
|  | Konsumsi Pelaksanaan Pelatihan Hari II | Kegiatan pelatihan | | 30 orang | Rp. 40.000,- | Rp. 1.200.000,- |
|  | Konsumsi Rapat Evaluasi | Evaluasi kegiatas pasca pelatihan | | 17 perangkat desa | Rp. 40.000,- | Rp. 680.000,- |
|  | HVS | Untuk mencetak materi pengabmas | | 3 rim | Rp. 50.000,- | Rp. 150.000,- |
|  | Cartrige/Tinta | Penyusunan Laporan | | 2 | Rp. 190.000,- | Rp.380.000,- |
|  | Bahan Baku untuk Bordir (Benang, dll) | Penunjang kegiatan keterampilan | | 20 set | Rp 135.000,- | Rp. 2.700.000,- |
|  | Sertifikat Peserta | Untuk dibagikan kepada peserta pengabmas | | 20 lembar | Rp. 5.000,- | Rp. 100.000,- |
|  | Spanduk | Backdrop kegiatan pengabmas | | 1 buah | Rp. 185.000,- | Rp. 185.000,- |
|  | Penggandaan Materi | Untuk dibagikan kepada peserta pengabmas | | 20 eks. | Rp. 25.000,- | Rp. 500.000,- |
|  | Laporan | Laporan kegiatan pengabmas | | 5 eks. | Rp. 60.000,- | Rp. 300.000,- |
|  | TOTAL | | | | | Rp. 8.075.000,- |
| 2 | Belanja Sewa | | | | |  |
|  | Gedung, Kursi, Meja, LCD | Untuk pelaksanaan kegiatan pengabmas | 2 hari | | Rp. 1.200.000,- | Rp. 2.400.000,- |
|  | TOTAL | | | | | Rp. 2.400.000,- |
| 3 | Belanja Jasa Lainnya | | | | |  |
|  | TOTAL | | | | | 0 |
| 4 | Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota | | | | |  |
|  | Pengganti Transport Penjajagan Lahan | Transportasi kebutuhan penjajagan lahan lokasi pengabmas | 3 dosen | | Rp. 150.000,- | Rp. 450.000,- |
|  | Perangkat Desa | Transportasi perangkat desa | 17 orang | | Rp. 75.000,- | Rp. 1.275.000,- |
|  | Peserta Pelatihan Hari I | Transportasi peserta pelatihan | 20 orang | | Rp. 75.000,- | Rp. 1.500.000,- |
|  | Peserta Pelatihan Hari II | Transportasi peserta pelatihan | 20 orang | | Rp. 75.000,- | Rp. 1.500.000,- |
|  | Transportasi Persiapan | Transport kebutuhan koordinasi dan perijinan di lokasi pengabmas | 3 dosen | | Rp. 150.000,- | Rp. 450.000,- |
|  | Transport H-1 | Transportasi sehari sebelum pelaksanaan kegiatan pengabmas | 3 dosen | | Rp. 150.000,- | Rp. 450.000,- |
|  | Transport Hari Pelaksanaan Pelatihan | Transportasi saat pelaksaanaan kegiatan pengabmas | 3 dosen | | Rp. 150.000,- | Rp. 450.000,- |
|  | Transport Evaluasi Pasca Pelatihan | Evaluasi hasil kegiatan | 3 dosen | | Rp. 150.000,- | Rp. 450.000,- |
|  | TOTAL | | | | | Rp. 6.525.000,- |
| **TOTAL KESELURUHAN** | | | | | | **Rp.17.000.000.-** |

**DAFTAR PUSTAKA**

Alimul, Aziz. 2007. ”Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data”. Surabaya : Salemba Medika

Arikunto. 2006. “Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik”. Jakarta: Rineka Cipta

Azwar. 2007. “Sikap Manusia”. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Azwar, Saifuddin. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2010. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Daulay, Harmona. 2006. *Pemberdayaan Perempuan: Studi Kasus Pedagang Jamu di Geding Johor Medan.* Jurnal Harmoni Sosial, Volume I Nomor I, September 2006.

Depkes RI, 2003, *Pedoman Pengelolaan Kesehatan di Kelompok Usia Lanjut. Jakarta: Depkes RI*

*Departemen Kesehatan RI. 2008. “Buku Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Jawa Timur”. Jakarta : Departemen Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency)*

*Dian. 2007. “Risiko Tinggi”. http:// www.info-wikipedia.com diakses tanggal 29 Maret 2011*

*Effendi, Ferry dan Makhfudli. 2009. “Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan”. Jakarta : Salemba Medika*

*Fallen, R dan R. Budi Dwi K. 2010. “Catatan Kuliah Keperawatan Komunitas”. Yogyakarta : Nuha Medika*

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta:Rineka Cipta.

Hidayati, Ratna. 2009. “Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis”. Jakarta : Salemba Medika

Hidayat, Sedarmayanti. 2002. Metodologi Penelitian Perilaku Kualitatif dan Kuantitatif. Bandung: ALFABETA

Kementerian Kesehatan RI., 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta.

Maimunah, Siti. 2005. “Kamus Istilah Kebidanan”. Jakarta : EGC

Manuaba, Ida Ayu Candranita, dkk. 2010. “Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, dan KB”. Jakarta : EGC

Meilani, Niken, dkk. 2009. “Kebidanan Komunitas”. Yogyakarta : Fitramaya

Notoatmodjo, Soekidjo.2005.”Metodologi Penelitian Kesehatan”. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. ”Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni”. Jakarta : Rineka Cipta

Novian, Budhy. 2010. *Sekilas Tenang Pemberdayaan Perempuan. Artikel Sanggar Kegiatan Belajar Kota Pangkalpinang*. Kepulauan Bangka Belitung.

Nursalam. 2008. ”Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperwatan”. Jakarta : Salemba medika

Prawirohardjo, Sarwono. 2007. “Ilmu Kebidanan”. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Rochjati, Poedji. 2003. “Skrining Antenatal pada Ibu Hamil”. Surabaya : Airlangga University Press

Saifuddin, Abdul Bari. 2001. ”Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal”. Jakarta : YBP-SP

Sugiyono. 2007. “Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D”. Bandung : ALFABETA

Sugiyono. 2009. ”Statistika untuk Penelitian”. Bandung : ALFABETA

Suririnah. 2008. “Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi”. http//www. Info-wikipedia.com. diakses tanggal 11 Maret 2011

Syafrudin dan Hamidah. 2009. “Kebidanan Komunitas”. Jakarta : EGC

Varney, Helen, dkk. 2006. “Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1”. Jakarta : EGC

W, Wawan. 2010 *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Wirawan, Sarlito. 2004. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Karisma Putra Utama Offset

Zakiyah. 2010. *Pemberdayaan Perempuan oleh Lajnah Wanita*, *Jurnal Pengkajian Masalah Sosial Keagamaan*. 17 (1): 4

***Lampiran 1***

**RIWAYAT HIDUP KETUA**

**Identitas Diri**

|  |
| --- |
| 1. **IDENTITAS DIRI** |

Nama : Dr.Jenny Sondakh,S.SiT.,S.Pd.,M.Clin.Mid

Nomor Peserta :

NIP/NIK : 195801101993032001

Tempat dan Tanggal Lahir : Manado, 10 januari 1959

Jenis Kelamin : □ Laki-laki □ v Perempuan

Status Perkawinan : □Kawin □ Belum Kawin □ v Duda/Janda

Agama : Kristen Protestan

Golongan / Pangkat : Penata / III c

Jabatan Akademik : Lektor

Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Alamat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang (651120)

Telp./Faks. : 0341-566075, 571388 / 0341-566746

Alamat Rumah : Jl. Raya Wendit Barat 150 Mangliawan Pakis Kab.Malang

Telp./Faks. : 0852 33 06 07 08

Alamat e-mail : [sondakhjenny@gmail.com](mailto:sondakhjenny@gmail.com)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI** | | | |
| **Tahun**  **Lulus** | **Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor)** | **Perguruan Tinggi** | **Jurusan/**  **Program Studi** |
| 2003 | Diploma III | Poltekes Depkes Malang | Kebidanan |
| 2004 | Diploma IV | STIKES Ngudi Waluyo Ungaran Jawa Tengah | Kebidanan |
| 2006 | S I Pendidikan | Universitas Gresik | Pendidikan |
| 2009 | S 2 Clinical Midwifery | Monash University Australia | Kebidanan Klinik |
| 2016 | S 3 Ilmu Kesehatan | Universitas Airlangga Surabaya | Ilmu Kesehatan |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **PENGALAMAN PENELITIAN** | | | |
| **Tahun** | **Judul Penelitian** | **Ketua/**  **Anggota Tim** | **Sumber Dana** |
| 2003 | 1. Tingkat Pengetahuan Bidan tentang Asuhan Persalinan Normal (Karya tulis ilmiah D3) | Ketua | Mandiri |
| 2004 | 1. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Perilaku Ibu dalam pemberian ASI Ekslusif (Skripsi D4) | Ketua | Risbinakes |
| 2006 | 1. Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Keteraturan Pemeriksaan ANC Pada Ibu Hamil Timester II dan III (Riset Mandiri Poltekes 2007) | Ketua | Rispoltekkes Malang |
| 2007 | 1. Hubungan Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan Dengan Lama Menyusui Pada Bayi Usia 12 Bulan (Riset Mandiri Poltekes 2007) | Ketua | Mandiri |
| 2008 | 1. Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Trimester I, II, dan III dan Berat Badan Bayi Lahir Aterm (Riset Mandiri Poltekes 2008) | Ketua | Mandiri |
| 2009 | 1. Pengaruh Metode Perawatan Tali Pusat Terhadap Tingkat Penyembuhan (Riset Mandiri Poltekes 2008) | Ketua | Mandiri |
| 2009 | 1. Pengukuran Perdarahan Post Partum dengan *J Methode*  (Thesis S2) | Ketua | Mandiri |
| 2012 | 1. Pengaruh HT 39˚C Terhadap Penrurnan Kecemasan, Nyeri Somatik, Nyeri Regangan, Ruptura Perineum dan Volume Darah Post Partum (Disertasi S3) | Ketua | Mandiri |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **KARYA TULIS ILMIAH\*** | | |
| 1. **Buku/Bab Buku/Jurnal** | | |
| **Tahun** | **Judul** | **Penerbit / Jurnal** |
| 2011 | Srenghtening Midwifery Pactice | Jurnal Internasional ICM |
| 2013 | Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir | Erlangga |
| 2014 | Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan | Salemba |